

SIKAP APOTEKER DAN ASISTEN APOTEKER TERKAIT MASALAH *DISPENSING ERROR* PADA APOTEK-APOTEK DI WILAYAH KECAMATAN SUKOLILO

Yefta Albert Jonsthon Naha, 2011
Pembimbing: (I) Endang Wahyuningsih (II) Lisa Aditama

ABSTRAK

Proses *dispensing* merupakan inti dalam layanan kefarmasian (*pharmaceutical care*), merupakan suatu proses yang cukup kompleks, sehingga kesalahan mungkin dapat terjadi pada berbagai tahap dalam proses *dispensing*, yang dikenal sebagai *dispensing error*. Telah dilakukan penelitian di wilayah kecamatan Sukolilo untuk mengetahui sikap apoteker dan asisten apoteker terhadap *dispensing error* di apotek, melibatkan 23 apoteker dan 16 asisten apoteker yang terlibat dalam proses *dispensing*, di sampling dengan metode *non probability* secara *purposive sampling*. Data diambil dengan menggunakan kuesioner yang tervalidasi, di analisis secara deskriptif. Faktor yang menurut responden apoteker dan asisten apoteker berkontribusi terhadap timbulnya *dispensing error* adalah kesulitan dalam membaca tulisan dokter. Persepsi yang menurut responden penting untuk meminimalkan *dispensing error* adalah: (1) Memperjelas dalam membaca tulisan dokter, (2) Mengurangi beban kerja seorang farmasis, (3) Memiliki lebih dari satu farmasis yang bertugas, (4) Kemampuan asisten apoteker dalam proses *dispensing*, (5) Tetap memperbaharui pengetahuan tentang obat, (6) Menghindari/ meminimalkan gangguan, (7) Memiliki nama obat yang berbeda satu sama lain, (8) Memperbaiki kemasan dan label dari produk obat, (9) Memeriksa kembali resep asli jika melakukan proses *dispensing* dari resep ulangan/*copy* resep, (10) Memiliki prosedur yang sistematis dalam proses *dispensing*, (11) Memiliki mekanisme kontrol sebelum obat diserahkan ke pasien, (12) Memberikan konseling kepada pasien saat obat diserahkan, dan (13) Menjaga kerahasiaan saat konseling. 56.52% responden apoteker dan 25% responden apoteker menyadari kesalahan dalam proses *dispensing* di tempat kerja mereka selama 6 bulan terakhir. Untuk memiliki gambaran yang lebih jelas tentang kejadian *dispensing error* dianjurkan untuk mendokumentasikan setiap kesalahan yang terjadi dan memiliki standar operasional dalam kegiatan *dispensing*.

Kata kunci : *dispensing error*, sikap, apoteker dan asisten apoteker.