

HUBUNGAN PENERAPAN KEWASPADAAN TERHADAP OBAT *HIGH-ALERT* DENGAN KEJADIAN MEDICATION ERRORS DI MURNI TEGUH MEMORIAL HOSPITAL MEDAN

Lady Noveline Sofiani Pasaribu¹, Seriga Banjarnahor²

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Murni teguh ^{1,2}

Email: pasaribuladynoveline@gmail.com

Informasi	Abstract
Volume : 2 Nomor : 11 Bulan : November Tahun : 2025 E-ISSN : 3062-9624	<p><i>Background: Medication error is any preventable event, that in inappropriate medication use (harm to the patient) when the medication is under the control of the health care professional, patient, or consumer. The classification of medication errors includes prescribing errors, dispensing errors, medication preparation errors, administration errors, and monitoring errors. High-alert drugs are drugs that have a high risk of causing major harm to patients if not used appropriately. High-alert drugs are several drugs that can harm patients if the drug is used incorrectly. The general principles for handling high-alert drugs are storage, prescribing, drug preparation/distribution, and drug administration. The most effective treatment for high-alert drugs is by reducing errors in administering high-alert drugs. To monitor high-alert drugs, "high alert" must be given. Method: This research uses quantitative research methods using a correlational design. Sampling used the Slovin formula with a total sample of 138 respondents, sampling from the population using proportional random sampling techniques. The research instrument used was a questionnaire sheet. The data analysis used was Spearman's rho test. Results: The results of the study show that there is a relationship between the application of alertness towards high-alert drugs and the incidence of medication errors at Murni Teguh Memorial Hospital. The Spearman's rho test shows a p-value of 0.001 (<0.05). Conclusion: There is a relationship between the implementation of high-alert medication awareness and the incidence of medication errors at Murni Teguh Memorial Hospital.</i></p> <p>Keyword: Application of Precautions, High-Alert Medication, Medication Error Occurrence.</p>
Abstrak	
<p><i>Latar Belakang: Medication error merupakan setiap kejadian yang dapat dicegah, yang menyebabkan penggunaan obat tidak tepat (membahayakan pasien), saat pengobatan berada dalam kendali professional perawatan kesehatan, pasien, atau konsumen. Klasifikasi medication error antara lain prescribing error, dispensing error, medicine preparation error, administration error, monitoring error. Obat high-alert adalah obat yang memiliki resiko tinggi menyebabkan bahaya besar pada pasien jika tidak digunakan secara tepat. Obat dengan kewaspadaan tinggi merupakan sejumlah obat yang bisa membahayakan pasien jika obat tersebut digunakan secara keliru, prinsip umum penanganan obat high-alert adalah penyimpanan, peresepan, penyiapan/pendistribusian obat, dan pemberian obat. Penanganan untuk obat high-alert paling efektif adalah dengan cara mengurangi kesalahan dalam pemberian obat high-alert, untuk memonitoring obat high-alert harus diberikan "High-Alert". Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian metode kuantitatif dengan menggunakan desain korelasional. Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin dengan jumlah sampel sebanyak 138 responden, pengambilan sampel dari populasi menggunakan teknik proporsional random sampling. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner. Analisis data yang</i></p>	

digunakan adalah uji Spearman's rho. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya Ada Hubungan Penerapan Kewapadaan Terhadap Obat High-Alert Dengan Kejadian Medication Error di Murni Teguh Memorial Hospital. Uji Spearman's rho menunjukkan hasil p value sebesar 0,001 (<0,05). Simpulan: Ada Hubungan Penerapan Kewapadaan Terhadap Obat High-Alert Dengan Kejadian Medication Error di Murni Teguh Memorial Hospital.

Kata Kunci: Penerapan Kewaspadaan, Obat High-Alert, Kejadian Medication Error.

A. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah bebas dari cedera fisik dan psikologis yang menjamin keselamatan pasien melalui penerapan sistem operasional yang baik, meminimalkan kesalahan, mengurangi rasa tidak aman pasien terhadap sistem perawatan kesehatan, dan memberikan pelayanan terbaik. Ada enam sasaran untuk keselamatan pasien di rumah sakit: identifikasi yang tepat, komunikasi yang lebih baik, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian lokasi, prosedur, dan operasi pasien yang tepat, dan pengurangan risiko infeksi pelayanan terkait kesehatan dan jatuh. Sistem pelayanan rumah sakit yang dikenal sebagai keselamatan pasien di rumah sakit (KPRS) membantu pasien mendapatkan asuhan yang lebih aman. KPRS mencakup pengukuran risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko terhadap pasien, analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan penerapan solusi untuk mengurangi risiko. Akibatnya, etis dan komitmen diperlukan dalam keperawatan (Florence, 2015).

Sekitar satu dari sepuluh pasien mengalami kerugian selama mendapatkan pelayanan kesehatan dan lebih dari 3 juta kematian terjadi dalam setiap tahun karena perawatan yang tidak aman. Di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, hingga 4 dari 100 orang meninggal karena perawatan yang tidak aman (OECD, 2020). Kerugian yang berhubungan dengan pengobatan mempengaruhi 1 dari 30 pasien, dan lebih dari seperempat dari kerugian tersebut dianggap serius atau mengancam jiwa. Setengah dari masalah kesehatan dapat dicegah berhubungan dengan obat-obatan (Hodkinson et al., 2020).

Medication error merupakan suatu peristiwa yang tidak hanya dapat merugikan pasien, namun juga dapat membahayakan keselamatan pasien, tenaga kesehatan, khususnya dalam pelayanan perawatan pasien, yang sebenarnya dapat dicegah (Khairurrijal & Putriana, 2017). Kesalahan pengobatan dapat terjadi pada seluruh proses pengobatan, baik pada proses peresepan (prescribing), pembacaan resep (transcribing), pada penyiapan dan penyerahan obat (dispensing) dan penggunaan obat (administering). Kesalahan dalam peresepan dan pengelolaan obat merupakan dua fenomena yang sering terjadi ketika dalam kesalahan pengobatan (Tsabitah, 2021).

Dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, perawat sering berhubungan dengan pasien lebih lama. Ini berarti bahwa perawat lebih sering melakukan kesalahan medis pada pasien. (Modul Manajemen, 2019). Karena peran perawat yang tidak optimal dalam menjaga keselamatan pasien, keselamatan pasien sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit. Keselamatan pasien menunjukkan bagaimana kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana layanan, dan sistem manajemen dan administrasi dalam siklus pelayanan terhadap pasien. Organisasi pelayanan kesehatan harus mampu membangun sistem yang membuat proses perawatan pasien lebih aman bagi pasien, petugas kesehatan, keluarga, dan pengunjung, serta manajemen rumah sakit. Tujuan sistem keselamatan pasien adalah untuk mengurangi risiko, mencegah cedera, dan mencegah insiden yang sama terulang. (Kemenkes, 2022).

Menurut (WHO, 2016) data kesalahan pengobatan di Inggris mencakup 517.415 laporan kejadian kesalahan pengobatan yang diterima dari Inggris dan Wales antara Januari 2005 dan Desember 2010, yang merupakan sekitar 10% dari semua insiden keselamatan pasien. Laporan ini merupakan tahap administrasi 50%, tahap persepsan 18%, obat yang hilang dan tertunda 16% dan dosis yang salah 15%. Sebuah studi Inggris menemukan bahwa kesalahan resep terjadi pada sedikitnya 12% pasien perawatan primer setiap tahun. Ini meningkat menjadi 38% di antara pasien berusia di atas 75 tahun dan 30% di antara pasien yang menggunakan lima obat atau lebih. Studi Swedia menemukan tingkat kesalahan pengobatan 42%. Studi lain di Meksiko menemukan bahwa rejimen dosis terjadi pada sebagian pada sebagian kasus (27,5%) pada 58% resep. (WHO, 2016).

Di Indonesia keselamatan pasien mulai dibicarakan pada tahun 2000, dan penelitian awal dilakukan di rumah sakit dengan 4500 rekam medik. Penelitian menunjukkan bahwa KTD sangat bervariasi, dengan 8,0% - 98,2% untuk kesalahan diagnosis dan 4,1% - 91,6% kesalahan pengobatan. Sejak saat itu ada bukti keselamatan pasien yang membesar. (Menurut Sulahyuningsih et al., 2017 dalam Aranaz- Andrés et al., 2011). Berdasarkan data nasional, kelalaian pemberian obat menduduki persentase kasus tertinggi atau utama di Indonesia, mencapai 24% dari sepuluh besar insiden atau kasus di rumah sakit yang pernah dilaporkan. Kejadian kasus atau insiden yang tidak diharapkan yang berkaitan dengan penggunaan obat (medication errors) mencapai 76 kasus (26%) dan dari seluruh kejadian medication error yang paling sering terjadi adalah administrasi (administration) sebanyak 81,32%, pada fase prescribing sebanyak 15,88% dan fase transcribing mencapai 2,8% (Gloria et al., 2017).

Setelah dilakukan survei pendahuluan di Murni Teguh Memorial Hospital Medan, medication errors yang terjadi dalam satu tahun belakang sebanyak 138 kasus, dimana fase ordering/prescribing merupakan medication error paling sering terjadi dengan 88 kasus (64%), transcribing and verifying 2 kasus (1%), dispensing and delivering 16 kasus (12%), administering 31 kasus (22%) dan monitoring and reporting 1 kasus (1%). Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Penerapan Kewaspadaan Terhadap Obat *High-Alert* Dengan Kejadian *Medication Errors* di Murni Teguh Memorial Hospital Medan.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain korelasional yang bertujuan untuk mencari hubungan berdasarkan teori yang ada antar variabel, berdasarkan waktunya penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian dan fenomena kausalitas hubungan. Penelitian kuantitatif diartikan sebagai studi sistematis fenomena, kumpulan data yang bisa diukur menggunakan teknik statistik, matematika atau komputasi (Abdullah et al., 2021).

Lokasi yang akan digunakan dalam penelitian ini dilaksanakan di wilayah Medan, yaitu di Murni Teguh Memorial Hospital Medan yang dilaksanakan pada Mei tahun 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat diruangan rawat inap di Murni Teguh Memorial Hospital Medan yang berjumlah 213 responden. Penentuan sampel untuk perawat di Murni Teguh Memorial Hospital Medan menggunakan rumus Slovin, karena ruangan rawat inap di Murni Teguh Memorial Hospital Medan yang menjadi populasi sebanyak 12 ruangan, maka dari masing-masing ruangan rawat inap diambil beberapa sampel perawat sesuai dengan jumlah perawat tersebut dengan taraf kesalahan 5%.

Dalam melakukan penelitian ini jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data Primer dan sekunder. Data Primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner, teknik pengumpulan data yang dilakukan penelitian terdiri dari beberapa langkah. Responden meliputi: Nama Responden, umur responden, jenis kelamin, pekerjaan, alamat. Data Pengetahuan penerapan kewaspadaan obat *high-alert*. Dimana data ini di kumpulkan dengan alat bantu Kuesioner. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dengan cara menelusuri dan memilih literatur, serta data yang diperoleh dari Murni Teguh Memorial Hospital Medan.

Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan melihat gambaran distribusi frekuensinya baik dalam bentuk tabel maupun dalam bentuk grafik seperti: Usia, Pendidikan, Jenis Kelamin. Sebelum dilakukan uji analisa data bivariat, dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Analisis bivariat melihat bagaimana dua variabel berinteraksi satu sama lain untuk membuat kesimpulan (Hardani et al., 2020). Analisis ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan bermakna antara variabel independen dan variabel dependen menggunakan nilai alpha (α)=0,05 (95%). Jika data berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji parametrik yaitu uji pearson's untuk mengenali terdapat atau tidaknya hubungan, dengan nilai α =0,05 kriteria pengujian hipotesis pada analisis ini yaitu apabila taraf signifikan $<\alpha$ sehingga H_0 di tolak serta H_a diterima. Dan sebaliknya jika data tidak berdistribusi normal maka akan menggunakan *Spearman's rho*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 138 responden akan disajikan distribusi karakteristik sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin			
NO		Frekuensi (f)	Persentase(%)
1	Laki-Laki	4	2,9%
	Perempuan	134	97,1%
	Total	138	100%
Usia			
NO		Frekuensi (f)	Persentase(%)
2	20-25 Tahun	49	35,5%
	26-30 Tahun	58	42%
	31-35 Tahun	16	11,6%
	36-40 Tahun	9	6,5%
	41-50 Tahun	5	3,6%
	>50	1	,7%
	Total	138	100%

Pendidikan Terakhir		
NO	Frekuensi (f)	Persentase(%)
	DIII	54 39,1%
	S1	56 40,6%
3	S2	1 ,7%
	Lain-Lain	27 19,6%
	Total	138 100%

Tabel Distribusi Karakteristik Responden menurut jenis kelamin, usia dan pendidikan terakhir

Tabel 4.1 diatas dapat menunjukkan distribusi karakteristik responden menurut jenis kelamin perawat di Murni Memorial Hospital yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 4 orang dengan persentase sebesar 2,9%, dan perempuan sebanyak 134 dengan persentase sebesar 97,1%. Berdasarkan usia yaitu usia 20-25 tahun sebanyak 49 orang dengan persentase sebanyak 35,5%, usia 26-30 tahun sebanyak 58 orang dengan persentase sebanyak 42%, usia 31-35 tahun sebanyak 16 orang dengan persentase 11,6%, usia 36-40 tahun sebanyak 9 orang dengan persentase sebesar 6,5%, usia 41-50 tahun sebanyak 5 orang dengan persentase sebanyak 3,6%, dan usia lebih dari 50 sebanyak 1 orang dengan persentase 0,7%. Dan berdasarkan pendidikan terakhir dengan pendidikan DIII sebanyak 54 orang dengan persentase sebesar 39,1%, S1 sebanyak 56 orang dengan persentase sebesar 40,6%, S2 sebanyak 1 orang dengan persentase sebesar 0,7%, dan pendidikan lainnya yaitu NERS sebanyak 27 orang dengan persentase sebesar 19,6%.

No	Penerapan Kewaspadaan	Frekuensi (f)	Persentase(%)
	Sangat Baik	88	63,8%
	Baik	46	33,3%
	Cukup	4	2,9%
	Buruk	0	0%
	TOTAL	138	100%

Tabel Distribusi Frekuensi Penerapan Kewaspadaan Terhadap Obat High-Alert.

Tabel diatas menunjukkan bahwa penerapan kewaspadaan terhadap obat high-alert yaitu mayoritas pada kategori sangat baik sebanyak 88 orang dengan presentase sebesar 63,8%, dengan kategori baik sebanyak 46 orang dengan presentase sebesar 33,3% dan kategori cukup sebanyak 4 orang dengan presentase sebesar 2,9%, dan kategori buruk tidak ada responden.

Distribusi Frekuensi Kejadian Medication Error Tahun 2023

No	Kejadian Medication Error	Frekuensi (f)	Persentase(%)
	Ordering/prescribing	88	63,8%
	Transcribing and verifying	2	1,4%
	Dispensing and delivering	16	11,6%
	Administering	31	22,5%
	Monitoring and reporting	1	0,7%
Total		138	100%

Tabel Distribusi Kejadian Medication error tahun 2023 di Murni Teguh Memorial Hospital.

Tabel diatas dapat menunjukkan kejadian medication error tahun 2023 di Murni Teguh Memorial Hospital sebanyak 138 kejadian dengan kategori Ordering/prescribing sebanyak 88 kejadian dengan presentase sebesar 63,8%, Transcribing and verifying sebanyak 2 kejadian dengan presentase sebesar 1,4%, Dispensing and delivering sebanyak 16 kejadian dengan presentase 11,6%, Administering sebanyak 31 kejadian dengan presentase sebesar 22,5% dan Monitoring and reporting sebanyak 1 kejadian dengan presentase 0,7%.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menguji sebuah hipotesis penelitian untuk mendapatkan hasil yaitu apakah terdapat hubungan penerapan obat high-alert dengan kejadian medication error. Pengujian eabsahan hipotesis dilakukan dengan mengidentifikasi hubungan penerapan kewaspadaan obat high-alert dengan kejadian medication error. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan spearman’rho.

Uji Statistik Spearman’rho

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan penerapan kewaspadaan terhadap obat high-alert setelah di uji menggunakan SPSS dengan uji Spearman’rho didapatkan hasil (p=0,001) dengan kejadian medication error di murni teguh memorial hospital.

		Penerapan Obat <i>High-Alert</i>	Medication Error
Spearman's rho	Penerapan Obat <i>High-Alert</i>	Correlation Coefficient	1,000 ,949**
		Sig. (2-tailed)	0,001
		N	138 138
	Medication Error	Correlation Coefficient	,949** 1,000
		Sig. (2-tailed)	0,001

N	138	138
---	-----	-----

Tabel Hubungan Penerapan Kewaspadaan Obat High-Alert dengan Kejadian Medication Error

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, pada uji spearman's rho menunjukkan hasil p value sebesar 0,001 (<0,05). Ditemukan pada tabel diatas dengan penerapan kewaspadaan terhadap obat high-alert dan kejadian medication error di peroleh p value 0,001 dengan nilai z 949, sehingga data tersebut dapat disimpulkan terdapat hubungan positif yang kuat antara penerapan kewaspadaan terhadap obat high-alert dengan kejadian medication error di murni teguh memorial hospital. Sehingga dapat dinyatakan H0 di tolak dan Ha diterima.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayyoehan (2023) berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh kejadian prescribing merupakan kejadian terbanyak (41,6%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fatimah et al., (2021) menunjukkan bahwa medication error pada tahap prescribing merupakan kejadian yang paling sering terjadi yaitu sebesar 30,46%, Apabila dalam suatu peresepan ditemukan kesalahan berupa tidak adanya komponen dalam peresepan dan adanya kesalahan dalam peresepan tersebut, maka hal tersebut dinilai sebagai prescribing error. Hal ini sesuai dengan definisi prescribing, Kesalahan berupa komponen resep yang tidak lengkap dapat meningkatkan risiko medication error, meskipun hal ini bentuk paling umum yang dapat dihindari namun hal ini dianggap sebagai target yang penting untuk perbaikan, Peresepan yang ideal harus memuat identitas pasien dengan lengkap seperti nama pasien, tanggal lahir pasien dan nomor rekam medis pasien kelengkapan komponen peresepan diperlukan untuk tujuan identifikasi pasien sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien dan membantu mengurangi insiden bahaya dari penggunaan obat-obatan yang digunakan oleh pasien tersebut.

Peneliti berpendapat bahwa perawat di ruangan rawat inap di Murni Teguh Memorial Hospital sebagian besar sudah menerapkan kewaspadaan terhadap obat high-alert, adapun beberapa perawat yang belum menerapkan dikarenakan belum memahami atau belum tersosialisasi tentang penerapan kewaspadaan penerapan terhadap obat high-alert, sebagian perawat melakukan enam benar dalam memberikan obat, perawat memperhatikan jenis obat (tanda high-alert), melakukan double cek dalam pemberian obat beresiko tinggi (high-alert), dan sebagian perawat juga sudah mendapatkan pelatihan keselamatan pasien rumah sakit juga memberikan sanksi jika perawat melakukan kesalahan dalam pemberian obat baik obat yang tidak dengan kewaspadaan tinggi ataupun dengan kewaspadaan tinggi (high-alert) hal ini dapat meminimalisir kejadian medication error.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Degi, Sri dan Utari (2023) memperlihatkan hasil nilai yang signifikan sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara penerapan obat high-alert dengan kejadian medication error. Dapat dikatakan jika makin tinggi penerapan kewaspadaan obat high-alert maka semakin rendah kejadian medication error, Kesalahan pengobatan dapat diminimalisir, salah satu upaya perawat harus menerapkan penerapan kewaspadaan dalam tiap tindakan perawat. Tujuan keselamatan pasien ialah untuk meningkatkan pelayanan serta mengurangi klaim malpraktik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian wijaya & Geonarso (2016) pengetahuan perawat tentang sasaran keselamatan pasien adalah dengan meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai (High-alert). Perawat harus menjadi penghubung terakhir dalam rantai pengobatan pasien agar mendapat informasi yang baik dan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa obat diberikan dan diminum dengan benar dan didokumentasikan sesuai resep dokter untuk melindungi hak pasien terhadap risiko penyakit.dari kesalahan pengobatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kuitunen (2023) laporan ME mengenai obat-obatan yang perlu diwaspadai (high-alert) lebih cenderung menerima klasifikasi risiko yang lebih tinggi, mengingat tingkat keparahan bahaya dan kemungkinan terulangnya kasus serupa. Oleh karena itu, menetapkan upaya perlindungan yang mempromosikan penggunaan obat-obatan yang perlu diwaspadai secara aman sangat penting untuk memastikan keamanan obat. Strategi pengurangan kesalahan yang sangat ampuh yang berfokus pada perubahan pada sistem tempat individu beroperasi sangat direkomendasikan, yang bertentangan dengan strategi konvensional yang mudah diterapkan. pertahanan yang sebagian besar mengandalkan kewaspadaan manusia (misalnya, kesadaran, pemeriksaan ganda manual, pendidikan staf, dan peringatan untuk "berhati-hati").

Kesalahan pengobatan adalah peristiwa yang dapat dicegah yang mengakibatkan penggunaan obat yang tidak tepat (menyebabkan kerugian pada pasien) ketika obat berada di bawah kendali profesional kesehatan, pasien, atau konsumen. Klasifikasi kesalahan pengobatan meliputi prescribing error, dispensing error, medicine preparation error, administration error, monitoring error. Penyebab kesalahan pengobatan antara lain kurangnya pelatihan terapeutik, kurangnya pengetahuan dan pemahaman, serta buruknya komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien. Kesalahan pengobatan dapat mengakibatkan kematian pasien, cedera, cacat tetap, lama rawat inap di rumah sakit, dan kerugian pasien lainnya. Oleh karena itu, perlu adanya pembaharuan atau penyegaran pengetahuan dan pemahaman mengenai kesalahan pengobatan di kalangan tenaga medis,

farmasi, keperawatan, dan terapi fisik. Kegiatan ini merupakan upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti akan memaparkan beberapa kesimpulan yang didasarkan dari hasil penelitian, jenis kelamin perawat di Murni Memorial Hospital yaitu jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 134 dengan persentase sebesar 97,1%. Berdasarkan usia mayoritas usia 26-30 tahun sebanyak 58 orang dengan persentase sebanyak 42%. Dan berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas pendidikan S1 sebanyak 56 orang dengan persentase sebesar 40,6%. Penerapan kewaspadaan terhadap obat *high-alert* yaitu mayoritas pada kategori sangat baik sebanyak 88 orang dengan presentase sebesar 63,8%. Dan kejadian medication error tahun 2023 di Murni Teguh Memorial Hospital sebanyak 138 kejadian.

Hasil uji spearman's rho menunjukkan hasil p value sebesar 0,001 ($<0,05$). Ditemukan pada tabel diatas dengan penerapan kewaspadaan terhadap obat *high-alert* dan kejadian medication error di peroleh p value 0,001 dengan nilai z 949, sehingga dapat dinyatakan H_0 di tolak dan H_a diterima. Dengan kata lain, Hasil ini menunjukkan adanya hubungan penerapan kewaspadaan terhadap obat *high-alert* dengan kejadian medication error di Murni Teguh Memorial Hospital.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, N., Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2021). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In N. Saputra (Ed.), PT Rajagrafindo Persada (Vol. 3, Issue 2).
- Modul manajemen, Modul Manajemen Pasien Safety 2 (2019). <http://repository.uki.ac.id/2730/1/BUKUMODULMANAJEMENPASIENSAFETY.pdf>
- Fatimah, S., Rochmah, N. N., & Pertiwi, Y. (2021). ANALISIS KEJADIAN MEDICATION ERROR RESEP PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT X. 2(02), 71–78.
- Florence, D. (2015). Pentingnya peran perawat dalam penerapan keselamatan pasien. OSF Preprints, 1–7. <https://osf.io/7zfhf/download>
- Gloria, L., Yuwono, & Ngudiantoro. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Medication Error Pada Pasien Kemoterapi Di RSUP DR . Mohammad Hoesin Palembang. Majalah Kedokteran Sriwijaya, 4(49), 178–184.

- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Pustaka Ilmu.
- Hodkinson, A., Tyler, N., M. Ashcroft, D., N. Keers, R., Khan, K., Phipps, D., Abuzour, A., Bower, P., Avery, A., Campbell, S., & Panagiot, M. (2020). Preventable medication harm across health care settings: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine*, 18(313), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01774-9>
- Kemenkes. (2022). Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/59/keselamatan-pasien-di-rumah-sakit
- Khairurrijal, M. A. W., & Putriana, N. A. (2017). Review: Medication Error Pada Tahap Prescribing, Transcribing, Dispensing, dan Administration. *Majalah Farmasetika*, 2(4), 8. <https://doi.org/10.24198/farmasetika.v2i4.15020>
- OECD. (2020). The economics of patient safety. *Oxford Professional Practice: Handbook of Patient Safety*, 43–54. <https://doi.org/10.1093/med/9780192846877.003.0005>
- Sulahyuningsih, E., Tamtomo, D., & Joebagio, hermanu. (2017). Analysis of Patient Safety Management in Committee for Quality Improvement and Patient Safety at Sumbawa Hospital ., 2(2), 147–156.
- Tsabitah, R. (2021). Studi Literatur Faktor Penyebab Medication Error Pada Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.
- WHO. (2016). Medication errors. In *Medication Errors*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-819837-7.00006-6>