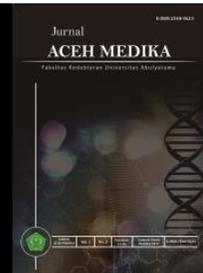


Available online @www.jurnal.abulyatama.ac/acehmedika
ISSN 2548-9623 (Online)

Universitas Abulyatama Jurnal Aceh Medika



ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *DISPENSING ERROR* DI PUSKESMAS KOTA BANDA ACEH DAN ACEH BESAR Tajul muna¹Mahlil Ruby²Aulina Adamy³Nizam Ismail⁴

¹Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, Batoh 23245 Banda Aceh

*Email Korespondensi: muna_akfar@yahoo.com

Diterima 24 Oktober 2020; Disetujui 6 November 2020; Dipublikasi 15 Desember 2020

Abstract: *Dispensing errors will cause enormous losses to patients such as increasing the cost of treatment and even death. The importance of the role of pharmacy in preventing dispensing errors is highly expected to improve patient safety, but the incidence of dispensing errors still occurs a lot in prescribing services to patients such as wrong patients, wrong etiquette, wrong medication, wrong dosage, incorrect number of drugs and expired drugs. This study uses quantitative and qualitative methods with a cross sectional design. Data collection is done using questionnaires, observation and interviews. The population in this study were all medicinal room staff who served patient prescriptions in the health centers of the cities of Banda Aceh and Aceh Besar, namely 81 respondents. The place of research was carried out on 22 puskesmas in the cities of Banda Aceh and Aceh Besar. The sample used is total sampling. The statistical test used is logistic regression using the STATA 12 program. The results showed that respondents who had good knowledge of 40.74%, who felt a high workload of 75.31% or 2/3 of the total respondents, who felt they had communicated well by 40.74%, understood SPO as good as 41, 98%, facilities available 54.32%, work environment is good 50.62%, competency is 58.02% and good work experience 59.26%. Statistical test results obtained there is a relationship between knowledge (p-value = 0.025), workload (p-value = 0,000), communication (p-value = 0,000), SPO (p-value = 0,000), means (p-value = 0.024), work environment (p-value = 0.031), and competence (p-value = 0.002) with ME events, while work experience (p-value = 0.073) there is no relationship with the incidence of dispensing errors in the health center of Banda Aceh and Aceh Big. The occurrence of dispensing errors is influenced by knowledge, workload, communication, SPO, facilities and work environment. Through the head of the puskesmas, it is expected to provide professionals in conducting pharmacy services at the puskesmas, increase the knowledge and skills of medicinal room staff in pharmaceutical services, regulate the needs of pharmaceutical personnel so that the workload is balanced, improve effective communication between interpersonal health personnel and / or patients, make and run standards operational services in accordance with applicable rules, creating a comfortable work environment, and placing drug room officers according to their respective competencies.*

Keywords: *Dispensing Error, Knowledge, Workload, Communication, SPO, Facilities, Work Environment, Competence, work experience*

Abstrak: *Dispensing error akan menyebabkan kerugian yang sangat besar pada pasien seperti meningkatkan biaya pengobatan bahkan kematian. Pentingnya peran farmasi dalam mencegah dispensing error sangat diharapkan untuk meningkatkan keselamatan pasien, namun kejadian dispensing error justru masih banyak terjadi dalam pelayanan resep kepada pasien seperti salah pasien, salah etiket, salah obat, salah dosis, salah jumlah obat dan obat kadaluarsa. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif dengan desain cross sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, observasi serta wawancara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kamar obat yang melayani resep-resep pasien di puskesmas kota Banda Aceh dan Aceh Besar yaitu 81 responden. Tempat penelitian dilakukan pada 22 puskesmas yang tersebar di Kota Banda Aceh dan Aceh Besar. Sampel yang digunakan yaitu total sampling. Uji statistik yang digunakan yaitu regresi logistik dengan menggunakan program STATA 12. Hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik 40,74 %, yang merasa beban kerjanya tinggi sebesar 75,31 % atau 2/3 dari total responden, yang merasa telah berkomunikasi dengan baik sebesar 40,74 %, pemahaman SPO baik sebesar 41,98 %, sarana tersedia 54,32 %, lingkungan kerjanya sudah baik 50,62 %, kompetensi dirinya sudah sesuai 58,02 % dan pengalaman kerja yang baik 59,26 %. Hasil Uji statistik diperoleh ada hubungan antara pengetahuan (p-value = 0,025), beban kerja (p-value = 0,000), komunikasi (p-value = 0,000), SPO (p-value = 0,000), sarana (p-value = 0,024), lingkungan kerja (p-value = 0,031), dan kompetensi (p-value = 0,002) dengan kejadian ME, sedangkan pengalaman kerja (p-value = 0,073) tidak terdapat hubungan dengan kejadian dispensing error di puskesmas kota Banda Aceh dan Aceh Besar. Kejadian Dispensing error dipengaruhi oleh pengetahuan, beban kerja, komunikasi, SPO, sarana dan lingkungan kerja. Melalui kepala puskesmas diharapkan agar menyediakan tenaga profesional dalam melakukan pelayanan kefarmasian di puskesmas, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kamar obat dalam pelayanan farmasi, mengatur kebutuhan tenaga farmasi sehingga beban kerja seimbang, meningkatkan komunikasi efektif antara interpersonal tenaga kesehatan dan atau pasien, membuat dan menjalankan standar operasional pelayanan sesuai aturan yang berlaku, menciptakan lingkungan kerja yang nyaman, dan menempatkan petugas kamar obat sesuai kompetensi masing-masing.*

Kata Kunci : *Dispensing error, Pengetahuan, Beban Kerja, Komunikasi, SPO, Sarana, Lingkungan Kerja, Kompetensi, pengalaman kerja*

A. Latar Belakang

Dispensing error merupakan perbedaan antara obat yang diberikan termasuk modifikasi yang dilakukan tenaga farmasi setelah melakukan konsultasi dengan dokter atau atas kebijakan farmasi (Anacleto *et al.*, 2007; Beso *et al.*, 2005; Bohand *et al.*, 2009; James *et al.*, 2011). Pentingnya peran tenaga farmasi dalam meminimalkan kesalahan-kesalahan dalam penyediaan sangat dibutuhkan agar obat yang diterima pasien benar dan tepat, namun berdasarkan survei peneliti tahun 2018 masih sering ditemukan kesalahan dalam peracikan obat, penulisan etiket yang tidak tepat, penyediaan obat yang salah, penyerahan obat, pemberian informasi, ketidaktepatan jumlah obat yang diberikan, takaran pemakaian obat yang salah, dosis obat yang salah. Hal ini diduga berhubungan dengan pengetahuan, beban kerja, komunikasi, standar pelayanan operasional, sarana, lingkungan kerja, kompetensi, dan pengalaman kerja.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan desain *crosssectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan 3 cara yaitu kuesioner, observasi dan wawancara. Sampel yang digunakan adalah petugas kesehatan dan observasi dilakukan terhadap obat yang diserahkan kepada pasien sementara wawancara dilakukan terhadap kepala ruang kamar obat. Waktu penelitian dilakukan pada Agustus hingga Desember 2018. Analisa data dilakukan secara univariate, bivariate dan multivariate menggunakan program STATA 12.

Hasil Penelitian

1. Hasil Uji Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi jenis kelamin, Pendidikan, Status, dan Masa Kerja Petugas Kamar Obat di Puskesmas kota Banda Aceh dan Aceh Besar

NO	Demografi Responden	Frekuensi	(%)
A	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	2	2,47
	b. Perempuan	79	97,53
B	Pendidikan		
	1. SAA/SMF	33	40,74
	2. D3 Farmasi	16	19,75
	3. S1 Farmasi	0	0
	4. D3Kesehatan Lain	29	35,80
	5. S1 Kesehatan	3	3,70
C	Status Pegawai		
	1. Non PNS	29	35,80
	2. PNS	52	64,20
D	Masa Kerja		
	1. < 1 tahun	5	6,17
	2. 1-5 Tahun	27	33,33
	3. 6-10 tahun	20	24,69
	4. 11-15 Tahun	18	22,22
	5. 16-20 tahun	5	6,17
	6. > 21 tahun	6	7,41

Sumber : Hasil Penelitian, 2018

Tabel 2. Distribusi jenis *dispensing error* yang terjadi di puskesmas kota Banda Aceh dan Aceh besar

No	<i>Dispensing Error</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Salah pasien	0	0 %
2	Salah etiket	291	71,85 %
3	Salah obat	5	1,23 %
4	Salah dosis	6	1,5 %
5	Salah jumlah	215	53,08 %
6	Obat kadaluarsa	0	0 %
		405	100 %

Sumber : Hasil Penelitian, 2018

Tabel 3 Distribusi Kejadian *Dispensing Error* Pada Puskesmas Kota Banda Aceh dan Aceh Besar

No	<i>Dispensing error</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Terjadi	21	25,93
2	Terjadi	60	74,07
	Total	81	100

Sumber : Hasil Penelitian, 2018

Tabel 4. Analisa Uji Bivariat Variabel Pengetahuan, Beban Kerja, Komunikasi, Standar Pelayanan Operasional, Sarana, Lingkungan Kerja dan Kompetensi terhadap Kejadian *Dispensing error* di Puskesmas Kota Banda Aceh dan Aceh Besar

No	Variabel	Kejadian <i>Dispensing Error</i>						OR(95% CI)	P-value
		Tidak Terjadi		Terjadi		Total			
		n	%	n	%	n	%		
A. Pengetahuan									
1	Baik	13	16,05	20	24,69	33	40,74		
2	Kurang baik	8	9,88	40	49,38	48	59,26	3,25 (1,15-9,11)	0,025
B. Beban Kerja									
1	Rendah	13	16,05	7	8,64	20	24,69		
2	Tinggi	8	9,88	53	65,43	61	75,31	12,30(3,77-40,11)	0,000
C. Komunikasi									
1	Baik	19	23,46	14	17,28	33	40,74		
2	Kurang baik	2	2,47	46	56,79	48	59,26	31,21(6,45-150,79)	0,000
D. Standar Pelayanan Operasional									
1	Baik	17	20,99	17	20,99	34	41,98		
2	Kurang baik	4	4,94	43	53,08	47	58,02	10,75(3,15-36,61)	0,000
E. Sarana									
1	Tersedia	16	19,76	28	34,56	44	54,32		
2	Tidak Tersedia	5	6,17	32	39,51	37	45,68	3,65(1,18-11,26)	0,024
F. Lingkungan Kerja									
1	Baik	15	18,52	26	32,1	41	50,62		
2	Kurang baik	6	7,41	34	41,97	40	49,38	3,27(1,11-9,58)	0,031
G. Kompetensi									
1	Sesuai	19	23,46	28	34,56	47	58,02		
2	Tidak Sesuai	2	2,47	32	39,51	34	41,98	10,86(2,32-50,78)	0,002
H. Pengalaman Kerja									
1	Baik	16	19,76	32	39,5	48	59,26		
2	Tidak Baik	5	6,17	28	34,57	33	40,74	2,8(0,91-8,62)	0,073

Sumber: Hasil Penelitian, 2018

Hasil penelitian menunjukkan hanya terdapat 1 variabel yang tidak memiliki hubungan dengan kejadian *dispensing error* di puskesmas kota Banda Aceh dan Aceh Besar yaitu pengalaman kerja.

Hasil Analisa Multivariat

Tabel- 3.3 Analisa Multivariat Variabel Pengetahuan, Beban Kerja, Komunikasi, Standar Pelayanan Operasional, Sarana, Lingkungan Kerja dan Kompetensi terhadap Kejadian *Dispensing error* di Puskesmas Kota Banda Aceh dan Aceh Besar

No	Variabel	OR	95% Conf. Interval	P-value
1	Pengetahuan	2,11	0,32-13,73	0,433
2	Beban Kerja	31,42	2,25-438,61	0,010
3	Komunikasi	93,16	2,77-3131,33	0,011
4	SPO	53,91	2,20-1320,13	0,015
5	Sarana	0,01	0,00-0,98	0,049
6	Lingkungan Kerja	0,16	0,01-2,07	0,163
7	Kompetensi	256,57	1,53-42900,89	0,034

Sumber: Hasil Penelitian, 2018

Pembahasan

Pengetahuan petugas sangat penting dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan petugas kamar obat terhadap pelayanan resep yang baik masih sangat kurang. Dari gambaran jawaban responden menunjukkan bahwa sekitar 79,01 % responden membenarkan pada saat peracikan obat, lumpang dan alu tidak harus dibersihkan setiap saat karena obat yang diberikan dokter hampir sama dan tidak akan memberikan kesalahan apapun. Pemahaman ini sangat fatal, seharusnya semua peralatan yang digunakan dipastikan bersih sehingga tidak terjadi kontaminasi dan interaksi antara obat yang satu dengan yang lainnya, karena pasien yang dilayani memiliki kondisi medis yang berbeda-beda sehingga jenis obat, dosis dan jumlah yang diresepkan juga berbeda-beda. Selain itu pemahaman petugas dalam melakukan pelayanan resep yang baik dan pencegahan *dispensing error* juga masih terbatas dimana sebagian petugas masih beranggapan bahwa skrining resep tidak penting dilakukan karena obat yang telah ditentukan dokter sudah pasti benar dan petugas hanya menyerahkan apa yang diinstruksikan oleh dokter dalam resep, selain itu keterbatasan ilmu juga menyebabkan hal ini tidak dilakukan.

Beban kerja petugas juga mengambil andil tersendiri dimana petugas dengan beban kerja tinggi cenderung menyebabkan kesalahan-kesalahan. Di puskesmas dewasa ini tenaga kefarmasian masih sangat kurang, banyak tenaga-tenaga non farmasi yang bekerja di kamar obat sehingga prinsip-prinsip dasar pelayanan kefarmasian sering terlewatkan dan tidak dilakukan. Menurut Davis *et al.* (1985) Beban kerja yang tinggi terjadi akibat pekerjaan yang berlebihan, waktu terbatas, sistem pengawasan yang tidak efisien, kurangnya pemberian kewenangan yang sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan, kurangnya umpan balik prestasi, ketidakjelasan peran, perubahan perubahan dalam pekerjaan dan konflik.

Komunikasi yang baik akan memberikan kontribusi positif terhadap pelayanan resep. Komunikasi dalam pelayanan resep sangat penting baik komunikasi resep dimana

instruksi dokter dalam resep harus jelas dan mudah dipahami sehingga mampu dilaksanakan oleh petugas kamar obat dan komunikasi petugas dengan pasien dalam memberikan informasi yang tepat untuk menunjang keberhasilan pengobatan bagi pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian resep yang ditulis dokter kurang lengkap, seperti tidak ada kekuatan sediaan, bentuk sediaan, perintah penyiapan yang tidak lengkap serta jumlah obat yang tidak jelas, sehingga membutuhkan konfirmasi kembali kepada dokter. Menurut Patterson *et al.* (2013) komunikasi yang baik akan meminimalkan terjadinya kesalahan pengobatan. komunikasi profesional kesehatan dalam pelayanan kesehatan bagi pasien sangat penting diperhatikan. Komunikasi efektif tidak membutuhkan waktu yang lama namun sangat besar memberikan pemahaman bagi pasien akan keberhasilan pengobatan mereka.

Pelaksanaan standar pelayanan operasional (SPO) pada pelayanan resep sangat dibutuhkan dimana petugas kamar obat belum seenuhnya melaksanakan setiap kegiatan pelayanan kefarmasian sesuai standar yang telah ditetapkan dalam Permenkes Nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas, sehingga mempengaruhi terjadinya kesalahan-kesalahan dalam pelayanan resep. Dari penelusuran peneliti SPO sebagian besar sudah tersedia walaupun ada sebagian masih dalam bentuk draf, hal ini dikarenakan puskesmas dalam masa akreditasi sehingga pembenahan terus dilakukan, walaupun demikian SOP yang telah disusun belum sepenuhnya dapat dilaksanakan sesuai ketentuan yang telah dibuat, kadang kala petugas melewati alur bahkan tidak dilakukan sama sekali sehingga pelaksanaan pelayanan resep tidak mampu dijalankan sesuai SPO yang berlaku. Hal ini berdampak pada terjadinya kesalahan-kesalahann dalam pelayanan resep. Selain itu pentingnya ketersediaan sarana dalam melakukan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi pasien harus diperhatikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan, sarana yang baik dan cukup dapat mendukung terselenggaranya pelayanan yang bermutu seperti pada pelayanan resep dibutuhkan etiket yang sesuai, blangko resep, alat komunikasi, buku-

buku penunjang seperti ISO, alat-alat peracikan, air untuk mengkonstitusikan obat *dry syrup* sehingga memastikan obat yang diterima pasien tepat, Hal ini juga merupakan penyebab terjadinya *dispensing error* karena ketersediaan sarana sangat terbatas sehingga petugas belum dapat melaksanakan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.

Lingkungan kerja yang baik akan berkontribusi meminimalkan terjadinya kesalahan, pengaturan obat yang baik dan ruangan yang cukup akan memberikan keleluasaan dalam bekerja dan menciptakan suasana yang nyaman dalam pelayanan, alur kerja diatur dengan memperhatikan alur masuk dan keluar obat, sehingga resep yang dilayani tidak salah. Selain itu harus didukung oleh patner kerja yang berkompeten dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Menurut Henriksen; *et al.* (2008) menyebutkan bahwa lingkungan kerja yang kurang baik dapat menimbulkan kesalahan pemberian obat kepada pasien.

Ditinjau dari segi kompetensi petugas secara signifikan berhubungan terhadap kejadian *Dispensing error*. Kompetensi petugas kamar obat memegang peranan penting, dimana hasil penelitian terlihat bahwa petugas kamar obat banyak yang tidak berkompeten dalam bidang farmasi, mereka terdiri dari lulusan kesehatan non farmasi seperti gizi, keperawatan dan kebidanan yang bekerja di kamar obat melayani resep-resep pasien. Sementara tenaga yang sesuai masih banyak yang bersatus Sekolah Menengah Farmasi (SMF) sehingga masih sangat perlu pembinaan dan pelatihan serta peningkatan pendidikan agar pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan baik dan kesalahan-kesalahan dalam pelayanan obat dapat dicegah. Petugas kesehatan yang berstatus sekolah menengah kesehatan termasuk sekolah menengah farmasi tergolong ATK (Asisten Tenaga Kesehatan) dimana mereka tidak termasuk tenaga teknis dalam melakukan pekerjaan kefarmasian lagi, namun dalam program pemerintah mereka saat ini telah diberikan pendidikan yaitu RPL (rekognisi pembelajaran lanjut) yang nantinya akan disetarakan dengan Diploma 3 sehingga pada tahun 2020 semua tenaga ini dapat bekerja dengan kualifikasi yang sesuai. Menurut Menhumkam RI (2014) menyebutkan bahwa asisten tenaga kesehatan adalah tenaga yang memiliki kualifikasi

dibawah Diploma Tiga (D-III) bidang kesehatan yang bekerja di bidang kesehatan dan setiap tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek berkewajiban untuk melayani sesuai standar profesi dan standar pelayanan operasional. Selain itu juga tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya.

Ditinjau dari pengalaman kerja tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian *Dispensing error*. Hal ini disebabkan petugas yang memiliki pengalaman kerja baik juga berpotensi melakukan kesalahan-kesalahan dalam pelayanan resep yang disebabkan kurangnya perhatian dan pengetahuan tentang pentingnya melakukan pelayanan resep yang baik. Selain itu juga dikarenakan petugas kamar obat tidak memiliki kompetensi yang sesuai terhadap pekerjaan kefarmasian di puskesmas sehingga prinsip-prinsip dasar pelayanan resep yang baik tidak dilakukan secara maksimal. Menurut Handoko (2014) pengalaman kerja adalah tingkat penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki karyawan dalam bekerja yang dapat diukur dari masa kerja dan jenis pekerjaan yang pernah dikerjakan karyawan selama periode tertentu. Hal ini sejalan dengan teori yang dinyatakan Robbins dan Tomothy dalam (Aristarini *et al.*, 2014) bahwa pengalaman kerja didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki karyawan. Martono dan Alwi dalam (Aristarini *et al.*, 2014) menyatakan bahwa pengalaman kerja didasarkan pada masa kerja atau jangka waktu karyawan dalam bekerja.

Kesimpulan

Terdapat hubungan signifikan pengetahuan, beban kerja, komunikasi, standar pelayanan operasional, sarana, lingkungan kerja, kompetensi dengan kejadian *Dispensing error* di puskesmas kota Banda Aceh dan Aceh Besar. Variabel kompetensi merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi terjadinya *Dispensing error* dengan OR 74,38 artinya petugas kamar obat yang tidak sesuai kompetensi dibidang farmasi memiliki peluang 74,38 kali mempengaruhi kejadian *Dispensing error* di puskesmas Kota Banda Aceh dan Aceh Besar.

Saran

1. Menambah formasi tenaga teknis kefarmasian dan apoteker di puskesmas.
2. Meningkatkan komunikasi efektif antar interpersonal kesehatan (prescriber) dan atau pasien.
3. Melaksanakan setiap pelayanan resep sesuai dengan standar pelayanan operasional yang sesuai peraturan yang berlaku.
4. Mengatur beban kerja tenaga farmasi di kamar obat sehingga pelayanan resep dapat dijalankan dengan sebaik-baiknya.

Pustaka

1. Anacleto T.A., Perini E., Rosa M.B. & Cesar C.C., **Drug-dispensing errors in the hospital pharmacy**, *Clinics (Sao Paulo)*, 2007;62(3):243-50.
2. Aristarini, Luh, Kirya & Yuliantini, **Pengaruh Pengalaman Kerja, Kompetensi Sosial dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Bagian Pemasaran PT Adira Finance Singaraja**, *e-journal Bisma Universitas Pendidikan Ganesha*, 2014;Volume 2 Tahun 2014.
3. Beso A., Franklin B.D. & Barber N., **The frequency and potential causes of dispensing errors in a hospital pharmacy**, *Pharm World Sci*, 2005;27(3):182-90.
4. Bohand X., Aupee O., Le Garlantezec P., Mullet H., Lefeuvre L. & Simon L., **Medication dispensing errors in a French military hospital pharmacy**, *Pharm World Sci*, 2009;31(4):432-438.
5. Davis, Keith, Newstrom & W J., **Perilaku Dalam Organisasi**, Jakarta: Erlangga; 1985.
6. Handoko T.H., **Dasar-Dasar Manajemen Produksi dan Operasi**, Yogyakarta: BPF; 2014.
7. Henriksen; K., Dayton; E., Keyes; M.A., Carayon; P. & Hughes. R., **Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses.**, In: Hughes RG, editor, Chapter Understanding Adverse Events: A Human Factors Framework: Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008.
8. James K.L., Barlow D., Burfield R., Hiom S., Roberts D. & Whittlesea C., **Unprevented or prevented dispensing incidents: which outcome to use in dispensing error research?**, *Int J Pharm Pract*, 2011;19(1):36-50.
9. Menhumkam RI. **Undang-Undang No 30 tentang Tenaga Kesehatan**, Menhumkam RI (Jakarta), 2014.
10. Patterson M.E., Pace H.A. & Fincham J.E., **Associations between communication climate and the frequency of medical error reporting among pharmacists within an inpatient setting**, *J Patient Saf*, 2013;9(3):129-33.