

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Rumah Sakit**

##### **1. Definisi Rumah Sakit**

Menurut Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (UU No.44, 2009).

Rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien (*patient safety*) yaitu proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman, termasuk didalamnya assesmen risiko, identifikasi, manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindak lanjuti insiden dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko (UU No.44, 2009).

Rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan (UU No.44, 2009).

Persyaratan kefarmasian di Rumah Sakit meliputi:

1. Harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman, dan terjangkau.
2. Mengikuti standar pelayanan kefarmasian.
3. Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh Instalasi Farmasi system satu pintu, yaitu Rumah Sakit hanya memiliki satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium pengadaan, pendistribusian alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien.

##### **2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Pemerintah No.47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit, tugas dan fungsi Rumah Sakit adalah:

a. Tugas Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

b. Fungsi Rumah Sakit

Untuk menjalani tugas secara benar, rumah sakit memiliki beberapa fungsi yaitu:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang peripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

### **3. Jenis Rumah Sakit**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan, pengelolaan dan menurut jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dapat dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

- a. Rumah sakit umum sebagaimana dimaksud memberikan pelayanan kesehatan kepada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah sakit khusus sebagaimana yang dimaksud memberikan pelayanan yang utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

### **4. Klasifikasi Rumah Sakit**

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang fungsi rujukan, rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas pelayanan RS

Menurut Peraturan Pemerintah No.47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan yaitu:

a. Rumah Sakit Umum tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medic paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medic, 12 (dua belas) spesialis lain, dan 13 (tiga belas) subspesialis.

b. Rumah Sakit Umum tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medic, 8 (delapan) spesialis lain, dan 2 (dua) subspesialis dasar.

c. Rumah Sakit Umum tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medic paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, dan 4 (empat) spesialis penunjang medic.

d. Rumah Sakit Umum tipe D

Rumah sakit tipe D adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medic paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

## **B. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI No.72/2016:1(3)).

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, yang bertujuan untuk (Permenkes RI No.72/2016:2):

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian

3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien.

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari system pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Permenkes RI No.72/2016:11).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan (Permenkes RI No.72/2016:I).

1. Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi (Permenkes RI No.72/2016:II):

- a. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan.

- b. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

- c. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

d. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

e. Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

f. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jumlah, jenis, dan ketepatan waktu.

g. Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

h. Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengendalian penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di rumah sakit.

i. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk

memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlaku.

## 2. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin, yang dilakukan meliputi (Permenkes No.58 tahun 2014):

### a. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya terkait masalah obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi yang meliputi nama dokter, SIP dokter, alamat dokter, tanggal resep, paraf dokter, nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, ruangan/unit asal resep. Pelayanan Farmasetik yang meliputi nama obat, bentuk sediaan dan kekuatan sediaan, aturan pakai dan cara pemberian.

### b. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Penelusuran riwayat penggunaan obat merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obat/sediaan farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan.

### c. Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi obat merupakan proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat pasien. Rekonsiliasi dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (*medication error*) seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat. Kesalahan obat (*medication error*) rentan terjadi pada pemindahan pasien dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain, antar ruang perawatan, serta pada pasien yang keluar dari rumah sakit ke layanan kesehatan primer dan sebaliknya.

### d. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias,

terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, apoteker, perawat profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain diluar rumah sakit.

e. **Konseling**

Konseling obat adalah suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi obat dari Apoteker (konselor) kepada pasien dan/atau keluarganya. Konseling untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap di semua fasilitas kesehatan dapat dilakukan atas inisiatif Apoteker, rujukan dokter, keinginan pasien atau keluarganya. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien dan/atau keluarga terhadap Apoteker.

f. **Visite**

Visite merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan Apoteker secara mandiri atau bersama tim tenaga kesehatan untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung, dan mengkaji masalah terkait obat, memantau terapi obat yang rasional, dan menyajikan informasi obat kepada dokter, pasien serta professional kesehatan lainnya.

g. **Pemantauan Terapi Obat (PTO)**

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif dan rasional bagi pasien.

h. **Monitoring Efek Samping Obat (MESO)**

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang tidak dikehendaki yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnose dan terapi. Efek samping obat adalah reaksi obat yang tidak dikehendaki yang terkait dengan kerja farmakologi.

i. **Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)**

Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) merupakan program evaluasi penggunaan obat yang terstruktur dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif.

j. Dispensing Sediaan Steril

Dispensing sediaan steril harus dilakukan di Instalasi Farmasi dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat.

k. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) merupakan interpretasi hasil pemeriksaan kadar obat tertentu atas permintaan dari dokter yang merawat karena indeks terapi yang sempit atau atas usulan dari Apoteker kepada dokter.

### C. Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Apoteker Pengelola Apotik (APA) baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan, menyiapkan, meracik serta menyerahkan obat bagi penderita penyakit atau bisa disebut pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku. (Permenkes No.72 tahun 2016).

Seluruh persyaratan penulisan resep yang tercantum dalam Permenkes Nomor.72 Tahun 2016 diberlakukan untuk mencegah terjadinya *medication error*, agar petugas yang bertugas dapat memberikan obat sesuai dengan petunjuk dokter yang menulis resep.

Resep selalu dimulai dengan tanda R/ yang artinya **recipe**: ambilah. Dibelakang tanda inilah biasanya tertera nama dan jumlah obat.

Komponen resep menurut fungsinya (Syamsuni,2006:18):

1. *Remedium Cardinale*, bahan atau obat yang berkhasiat utama
2. *Remedium Adjuvantia (ajuvans)*, bahan atau obat yang menunjang bekerjanya bahan obat utama.
3. *Corrigents*, bahan obat tambahan guna memperbaiki warna, rasa, dan bau bahan obat utama
4. *Contituen/Vehiculum*, bahan tambahan yang dipakai sebagai bahan pengisi dan pemberi bentuk untuk memperbesar volume obat.

#### **D. Kertas Resep**

Ukuran ideal kertas resep yang dibenarkan oleh Kode Etik kedokteran Indonesia adalah lebar 10-12 cm dan panjang 15-18 cm. resep yang lengkap yaitu dengan mencantumkan nama gelar yang sah, jenis pelayanan sesuai SIP, nomo SIP, alamat prakterk, nomor telpon dan waktu praktek.

Tanda pada resep menurut (Syamsuni,2006:22):

- a. Dokter dapat memberikan tanda dibagian kanan atas resep meliputi:  
*Cito* (segera), *Statin* (penting), *Urgent* (sangat penting), *P.M.I* (bahaya bila ditunda).
- b. Resep yang mengandung narkotik tidak boleh ada tulisan atau tanda sebagai berikut: *iter* (*iterasi*) yang berarti dapat diulang, *m.i* (*mihi ipsi*) yang berarti untuk dipakai sendiri, *u.c* (*ucus cognitus*) yang berarti pemakaian nya diketahui.
- c. Resep yang mengandung narkotik, psikotropik, obat keras yang ditetapkan oleh pemerintah tidak boleh diulang harus selalu dengan resep baru dan disimpan terpisah dari resep lainnya.

#### **E. Pengkajian Resep**

Pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi dan persyaratan farmasetik, baik sekali untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan (Permenkes No.72/2016:III):

1. Pelayanan administrasi meliputi:
  - a. Nama dokter, SIP dokter, tanggal resep, paraf dokter
  - b. Nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, berat badan
  - c. Tanggal resep
  - d. Ruangan/unit asal resep
2. Persyaratan farmasetik meliputi:
  - a. Nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, jumlah obat dan aturan pakai

3. Persyaratan klinis meliputi:

Interaksi obat

**F. Kelengkapan Resep**

Kelengkapan resep terdiri dari 6 bagian (Syamsuny, 2006:21), yaitu:

1. *Inscription*, terdiri dari nama, alamat dan nomor izin praktek (SIP) dokter serta tanggal penulisan resep.
2. *invocatio*, merupakan tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep
3. *Prescription/Ordanatio*, terdiri dari nama setiap obat dan komposisinya.
4. *Signature*, merupakan aturan pemakaian obat yang tertulis
5. *Subscriptio*, merupakan tanda tangan/paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan Undang-Undang yang berlaku.
6. *Pro*, (diperuntukkan), terdiri dari nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.

### **G. Profil Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin**

Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin merupakan Rumah Sakit yang di terletak di wilayah Lampung tepatnya di Jl. Pramuka No.27, Kemiling Permai Kec. Kemiling, Kota Bandar Lampung, Rumah Sakit ini didirikan pada 14 Februari 2008. Dan berdiri dibawah naungan PT Bintang Amin Husada, Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin memiliki visi menjadi Rumah Sakit Islami dengan pelayanan prima dan berkualitas, dengan Misi mengembangkan sarana presarana, mutu yang professional, melaksanakan penelitian dan pendidikan kedokteran, dan membangun loyalitas kerja sama.

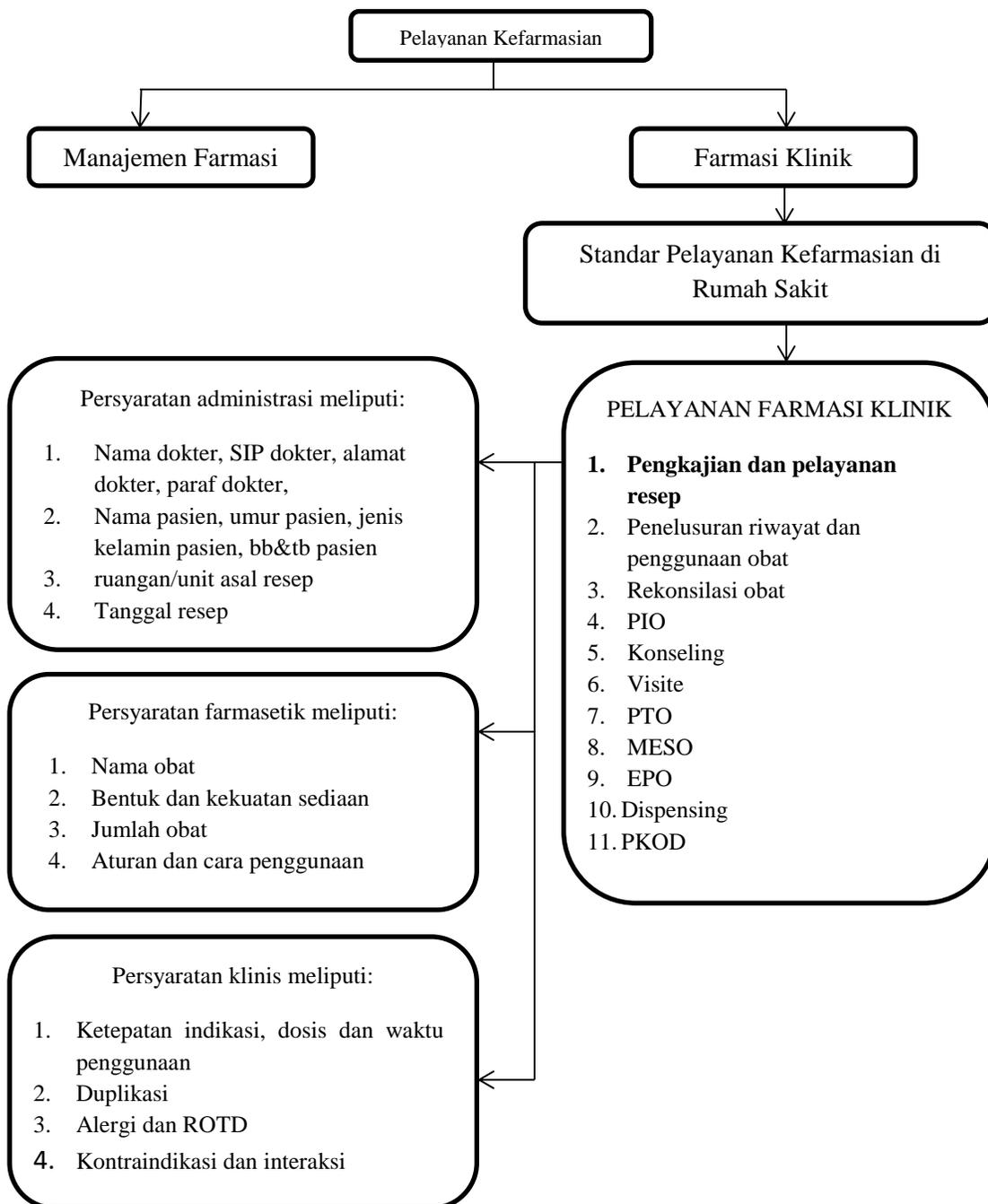
- a. Jenis Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum
- b. Kelas Rumah Sakit : C
- c. Direktur : dr. Rachmawati. MPH
- d. Akreditasi : PARIPURNA

Poliklinik yang ada pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin terdiri dari 11 poliklinik, yaitu:

1. Poli Penyakit Dalam
2. Poli Anak
3. Poli Kebidanan
4. Poli Bedah Umum
5. Poli Paru
6. Poli Bedah Onkologi
7. Poli Saraf
8. Poli THT
9. Poli Mata
10. Poli Kulit dan Kelamin
11. Poli Gigi

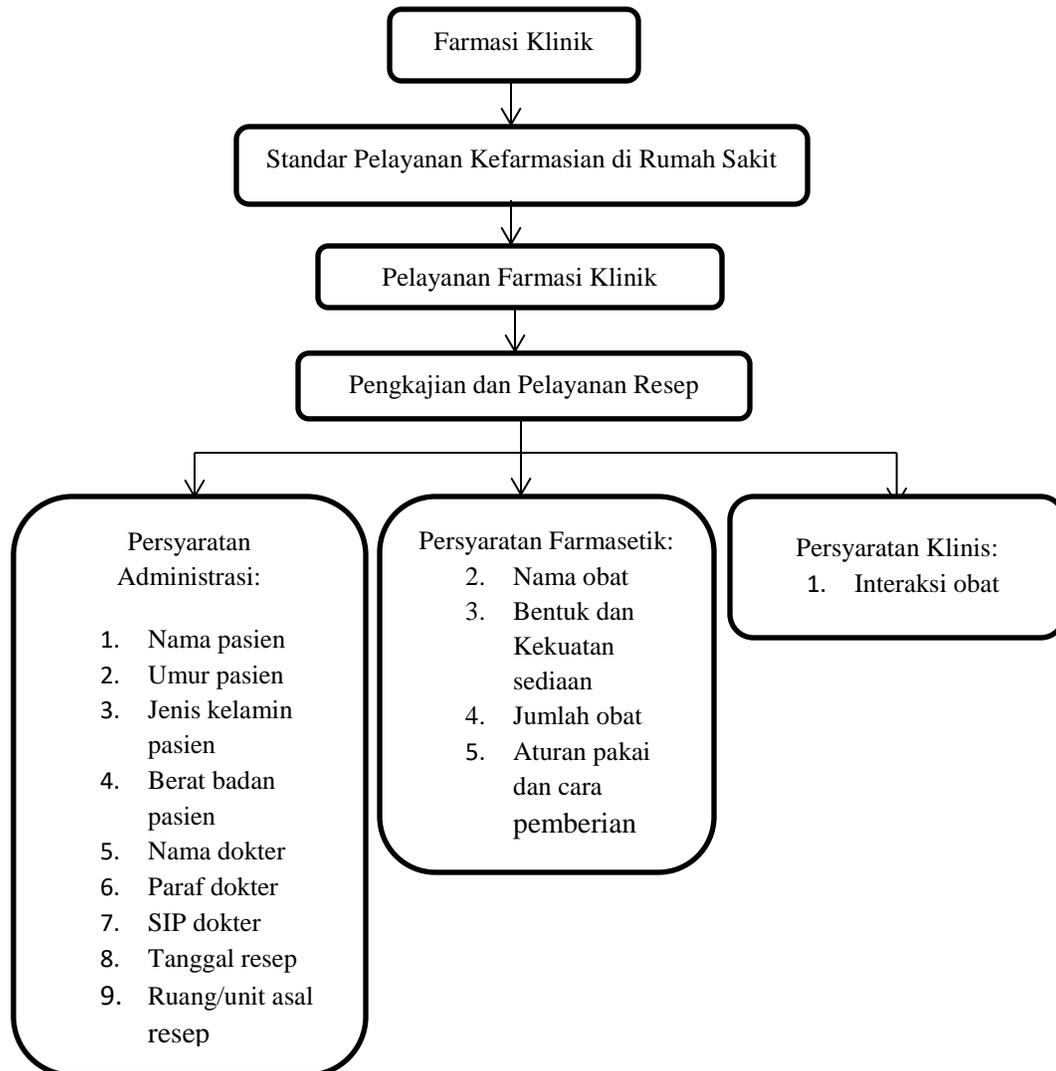
Fasilitas Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin meliputi: Farmasi, Ambulans, Instalasi Bedah, Instalasi Rawat Jalan, Medical check up, Instalasi Radiologi, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Unit Perawatan Instensif, Instalasi Bersalin, Instalasi Rawat Inap, Area Parkir, Instalasi Laboratorium, Ruang Tunggu.

## H. Kerangka Teori



Sumber: Permenkes RI No.72/2016:III  
**Gambar 2.2. Kerangka Teori Penelitian.**

## I. Kerangka Konsep



Sumber: Permenkes RI No.72/2016:III  
**Gambar 2.3. Kerangka Konsep Penelitian.**

## j. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi	Cara ukur	Instrumen	Hasil ukur (skor)	Skala ukur
<b>1. Kelengkapan Administrasi Resep</b>						
A	Nama Dokter	Nama dokter merupakan seseorang yang menuliskan resep.	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada =0	Ordinal
B	SIP dokter	SIP dokter merupakan tanda telah diberi kewenangan untuk menjalankan praktik	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada =0	Ordinal
C	Alamat pasien	Alamat pasien merupakan lokasi tempat tinggal pasien	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada =0	Ordinal
D	Tanggal resep	Tanggal resep merupakan identifikasi pada saat penulisan resep	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada =0	Ordinal
E	Paraf dokter	Paraf dokter merupakan tanda untuk memperkuat bahwa resep tersebut benar-benar ditulis oleh dokter	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada =0	Ordinal
F	Nama pasien	Nama pasien merupakan nama penderita atau orang yang sedang pasit	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada=1 Tidak ada=0	Ordinal
G	Umur pasien	Umur pasien merupakan usia atau	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada=0	Ordinal

No	Variable	Definisi	Cara ukur	Instrumen	Hasil ukur (skor)	Skala ukur
		Waktu yang terlewat sejak kelahiran				
H	Jenis kelamin	Jenis kelamin pasien merupakan perbedaan antara laki-laki dan perempuan	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada =0	Ordinal
I	BB&TB pasien	BB&TB pasien merupakan parameter yang menggambarkan massa tubuh	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada =0	Ordinal
J	Ruangan/unit asal resep	Ruangan/unit asal resep merupakan tempat pelayanan yang bertugas melakukan pemeriksaan kepada pasien	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada =0	Ordinal
<b>2.</b>	<b>Kelengkapan farmasetik</b>					
A	Nama obat	Nama obat merupakan permintaan tertulis dari dokter menyediakan obat yang diminta	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada=1 Tidak ada=0	Ordinal
B	Bentuk dan kekuatan sediaan	Bentuk dan kekuatan sediaan merupakan sediaan farmasi dalam bentuk tertentu sesuai dengan permintaan	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada= 1 Tidak ada=0	Ordinal

No	Variable	Definisi	Cara ukur	Instrumen	Hasil ukur (skor)	Skala ukur
		Dokter. Misalnya Paracetamol tablet 500mg				
C	Jumlah obat	Jumlah obat merupakan permintaan dari dokter agar menyediakan obat untuk pasien. Misalnya diminta 10 tab	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada=1 Tidak ada=0	Ordinal
D	Aturan pakai dan cara pemberian	Aturan pakai dan cara pemberian merupakan aturan pakai obat yang dianjurkan dokter. Misalnya S1dd1 tab	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada=1 Tidak ada=0	Ordinal
<b>3,</b>	<b>Persyaratan Klinis</b>					
A	Interaksi obat	Interaksi obat merupakan perubahan aksi atau efek samping obat yang disebabkan oleh pemberian bersamaan dengan obat lain, makanan, minuman, dan suplemen	Observasi	<i>Lembar checklist</i>	Ada=1 Tidak ada=0	Ordinal