

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. *Medication Error*

Menurut Kepmenkes No 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyebutkan bahwa *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah.

Kejadian *medication error* dapat terjadi dalam setiap proses pengobatan. Rasmi Zakiah (2017) membagi kejadian *medication error* kedalam 4 fase, yaitu fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing*, dan fase *administrasion* oleh pasien sebagai berikut:

#### 1. *Prescribing Errors*

*Medication error* pada fase *prescribing* adalah *error* yang terjadi pada fase penulisan resep. Fase ini meliputi:

- a) Kesalahan resep seperti penulisan nama obat dan numerik sulit dibaca.
- b) Kesalahan karena salah penulisan dosis.
- c) Kesalahan karena ada indikasi tidak diobati.
- d) Kesalahan karena penggunaan obat yang tidak diperlukan.

#### 2. *Transcribing Error*

Pada fase *transcribing*, kesalahan terjadi pada saat pembacaan resep untuk proses *dispensing*, antara lain salah membaca resep karena tulisan yang tidak jelas. Salah dalam menterjemahkan order pembuatan resep dan signature juga dapat terjadi pada fase ini. Jenis kesalahan obat yang termasuk *transcribing errors*, yaitu:

- a) Kesalahan karena pembacaan resep keliru seperti obat diresepkan tetapi tidak diberikan, salah dalam mengartikan aturan pakai, dosis dengan salian resep berbeda.

#### 3. *Dispensing Error*

Kesalahan pada fase *dispensing* terjadi pada saat penyiapan hingga indikasi tidak diobati penyerahan resep oleh petugas apotek. Salah satu kemungkinan

terjadinya *error* adalah salah dalam mengambil obat dari rak penyimpanan karena kemasan atau nama obat yang mirip atau dapat pula terjadi karena berdekatan letaknya. Selain itu, salah dalam menghitung jumlah tablet yang akan diracik, ataupun salah dalam pemberian informasi. Jenis kesalahan obat yang termasuk

*Dispensing error* yaitu :

- a) Kesalahan karena bentuk sediaan.
- b) Kesalahan karena pengambilan obat (konsentrasi sediaan).
- c) Kesalahan karena penambihan jumlah obat.
- d) Kesalahan karena pembuatan/penyiapan obat yang keliru.
- e) Kesalahan karena penyiapan obat yang kadaluarsa/rusak.
- f) Kesalahan karena etiket salah/tidak lengkap.

#### 4. *Administration Error*

Kesalahan pada fase *administration* adalah kesalahan yang terjadi pada proses penggunaan obat oleh perawat ataupun pasien. Fase ini dapat melibatkan petugas apotek, perawat dan pasien atau keluarganya. Jenis kesalahan obat yang termasuk *administration error* yaitu:

- a) Kesalahan karena lalai memberikan obat.
- b) Kesalahan karena waktu pemberian yang keliru.
- c) Kesalahan karena teknik pemberian yang keliru.
- d) Kesalahan karena tidak patuh.
- e) Kesalahan karena rute pemberian tidak benar.
- f) Kesalahan karena gagal menerima obat.

## **B. Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *elektronik* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Permenkes RI No.72/2016:3)

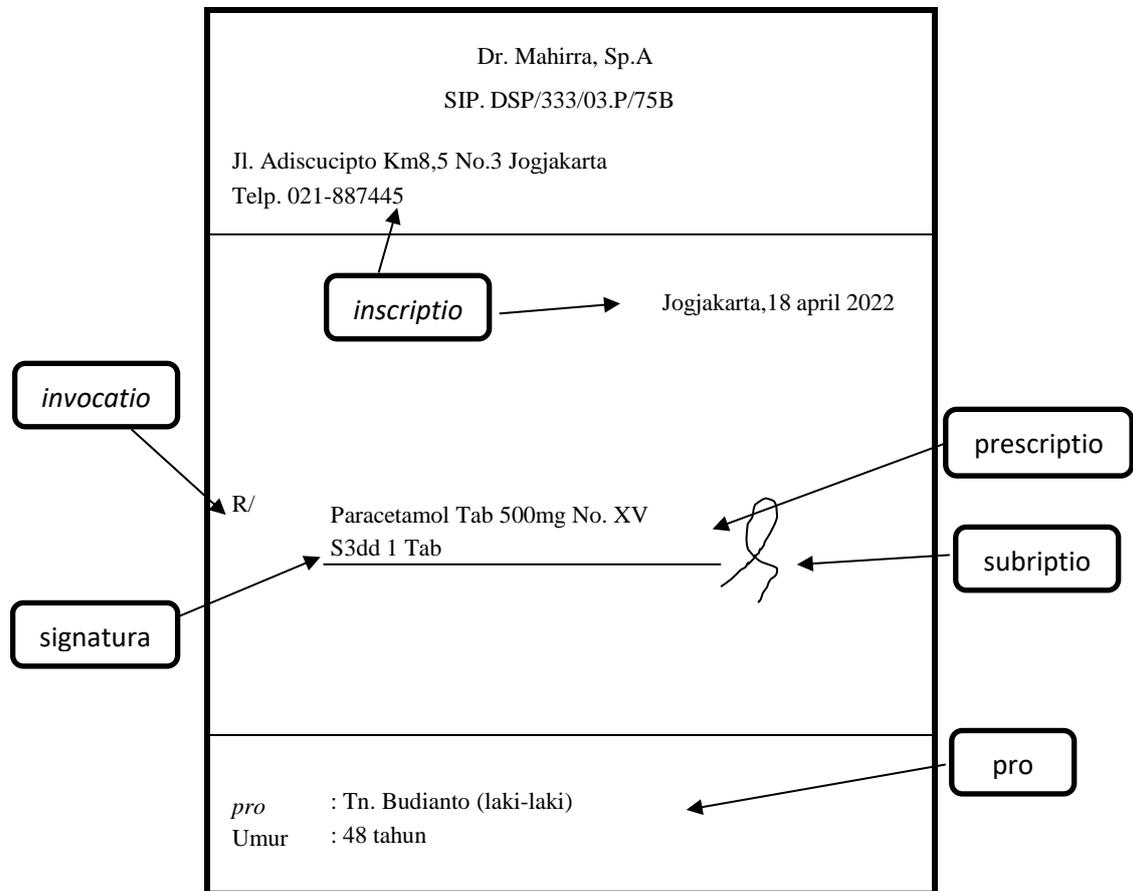
Resep yang lengkap menurut A. Syamsuni, 2006 dalam buku Ilmu Resep memuat hal-hal sebagai berikut: nama, alamat dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi, atau dokter hewan, tanggal penulisan resep (*incriptio*) tanda R/ pada

bagian kiri setiap penulisan resep (*invocatio*), nama setiap obat dan komposisinya (*praescriptio/ordonatio*), aturan pemakaian obat yang tertulis (*signature*), tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (*subscriptio*), dan (*pro*) terdiri dari nama, alamat, umur, jenis kelamin, berat badan pasien lalu jenis hewan serta nama dan alamat pemilik untuk resep dokter hewan, tanda seru atau paraf dokter untuk resep yang melebihi dosis maksimalnya. Resep asli tersebut tidak boleh diberikan kembali setelah obat diambil oleh pasien, hanya boleh diberikan copy resep atau salinan resep. Resep asli tersebut harus disimpan dan tidak boleh diperlihatkan oleh siapapun kecuali Dokter yang menulis resep dan Apoteker. (Syamsuni, 2006:21)

Resep selalu dimulai dengan tanda **R/** yang artinya *recipe* = Ambillah. Dibelakang tanda ini biasanya baru tertera nama dan jumlah obat.

1. Komponen resep menurut fungsinya yaitu:
  - a) *Remedium Cardinale*, bahan atau obat yang berkhasiat utama.
  - b) *Remedium Adjuvantia/ajuvans*, bahan atau obat yang menunjang bekerjanya bahan obat utama.
  - c) *Corrigents*, bahan obat tambahan guna memperbaiki warna, rasa, dan bau bahan obat utama.
  - d) *Contituen/Vehiculum*, bahan tambahan yang dipakai sebagai bahan pengisi dan pemberi bentuk untuk memperbesar volume obat (Syamsuni, 2006:20).
2. Kelengkapan resep terdiri dari 6 bagian, yaitu:
  - a) *Inscription*, terdiri dari nama, alamat dan nomor izin praktek (SIP) dokter serta tanggal penulisan resep.
  - b) *invocatio*, merupakan tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep.
  - c) *Prescription/Ordanatio*, terdiri dari nama setiap obat dan komposisinya.
  - d) *Signature*, merupakan aturan pemakaian obat yang tertulis.
  - e) *Subcriptio*, merupakan tanda tangan/paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan Undang-Undang yang berlaku.
  - f) *Pro*, (diperuntukkan), terdiri dari nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien (Syamsuni, 2006:21).

## CONTOH RESEP



Gambar 2.1 Contoh Resep

### C. Pelayanan Resep

Dalam Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (*medication error*). (Permenkes RI No.72/2016:29)

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotik, kegiatan pengkajian dan pelayanan resep meliputi:

- a. Kajian administratif
  1. nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien
  2. nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter
  3. tanggal Resep
  4. ruangan/unit asal Resep
- b. Kajian kesesuaian farmasetik
  1. nama Obat, bentuk dan kekuatan sediaan
  2. dosis dan Jumlah Obat
  3. stabilitas
  4. aturan dan cara penggunaan
- c. Persyaratan klinis
  1. ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat
  2. duplikasi pengobatan
  3. alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD)
  4. kontraindikasi
  5. interaksi Obat

Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan kegiatan *dispensing* meliputi:

- a. Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep:
  1. menghitung kebutuhan jumlah Obat sesuai dengan Resep.
  2. mengambil Obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama Obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik Obat.
- b. Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
- c. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
  1. warna putih untuk Obat dalam/oral.
  2. warna biru untuk Obat luar dan suntik.
  3. menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
- d. Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk Obat yang berbeda untuk menjaga mutu Obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan Obat dilakukan hal sebagai berikut:

1. Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep).
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
3. Memeriksa ulang identitas (nama, umur, jenis kelamin) dan alamat pasien.
4. Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat.
5. Memberikan informasi cara penggunaan Obat dan hal-hal yang terkait dengan Obat antara lain manfaat Obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan Obat dan lain-lain.
6. Penyerahan Obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
7. Memastikan bahwa yang menerima Obat adalah pasien atau keluarganya.
8. Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan).
9. Menyimpan Resep pada tempatnya (Permenkes RI No.73/2016).

#### **D. Pelayanan Kefarmasian**

##### **1. Definisi Pelayanan Kefarmasian**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 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/2016:3).

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 kegiatan yaitu:

- a. Kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).
- b. Kegiatan pelayanan farmasi klinik.

Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan (Kemenkes RI No.72/2016:12).

Sesuai dengan SK Menkes Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, Pelayanan farmasi rumah sakit berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan

farmasi klinik yang dapat dijangkau bagi semua lapisan masyarakat. Farmasi rumah sakit bertanggung jawab terhadap semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit (Kemenkes RI No.1197/2004:7).

Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan farmasi mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama (*drug oriented*) ke paradigma baru (*patient oriented*) dengan filosofi *Pharmaceutical Care* (pelayanan kefarmasian). Praktek pelayanan kefarmasian adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat serta masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Kemenkes RI No.1197/2004:5).

## **2. Tujuan Pelayanan Kefarmasian**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 1197 Tahun 2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, Tujuan Pelayanan kefarmasian antara lain:

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
  - b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
  - c. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat
  - d. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
  - e. Melakukan dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan.
  - f. Mengawasi dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan.
  - g. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metoda.
- (Kmenkes RI No.1197/2004: 7)

## **E. Rumah Sakit**

### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Mnurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, Rumah Sakit adalah institusi

elayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes RI No.04/2018:3)

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

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit mempunyai tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. dalam menjalankan tugas tersebut rumah sakit memiliki fungsi antara lain:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. 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 dan Klasifikasi Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Klasifikasi Rumah Sakit dapat dikategorikan berdasarkan jenis pelayanan yang di berikan yang mencakup antara lain:

- 1) Rumah Sakit Umum yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada semua bidang dan jenis penyakit.

### **a) Rumah Sakit Umum Tipe A**

Rumah Sakit umum kelas A merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) penunjang medik spesialis, 12 (dua belas) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 (tiga belas) subspecialis.

### **b) Rumah Sakit umum kelas B**

Rumah Sakit umum kelas B merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4

(empat) spesialis dasar, 4 (empat) penunjang medik spesialis, 8 (delapan) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 2 (dua) subspecialis dasar.

c) Rumah Sakit umum kelas C

Rumah Sakit umum kelas C merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) penunjang medik spesialis.

d) Rumah Sakit umum kelas D

Rumah Sakit umum kelas D merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

2) Rumah Sakit Khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, contoh Rumah Sakit khusus antara lain yaitu Rumah Sakit khusus ibu dan anak, jantung, paru, jiwa, bersalin, bedah, ginjal, kulit dan kelamin, dll.

a) Rumah Sakit khusus kelas A

Rumah Sakit khusus kelas A merupakan rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjangnya secara lengkap.

b) Rumah Sakit khusus kelas B

Rumah Sakit khusus kelas B merupakan rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjangnya secara terbatas.

c) Rumah Sakit khusus kelas C

Rumah Sakit khusus kelas C merupakan rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang minimal.

## **F. Insatalasi Farmasi Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi farmasi yaitu unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. (Permenkes RI No.72/2016:4)

Instalasi farmasi harus mencakup penyelenggaraan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu, dan bersifat dinamis dapat di revisi sesuai kebutuhan dengan tetap menjaga mutu. (Permenkes RI No.72/2016:55)

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Tugas dan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Meliputi :

### **1. Tugas Instalasi Farmasi**

- a. menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan Pelayanan Kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
- b. melaksanakan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
- c. melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
- d. melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
- e. berperan aktif dalam Komite/Tim Farmasi dan Terapi.
- f. melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan Pelayanan Kefarmasian.
- g. memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

### **2. Fungsi Instalasi Farmasi, meliputi:**

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai
  - 1) memilih Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

- 2) merencanakan kebutuhan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai secara efektif, efisien dan optimal.
  - 3) mengadakan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
  - 4) memproduksi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
  - 5) menerima Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
  - 6) menyimpan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
  - 7) mendistribusikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ke unit-unit pelayanan di Rumah Sakit.
  - 8) melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
  - 9) melaksanakan pelayanan Obat “unit dose”/dosis sehari.
  - 10) melaksanakan komputerasi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (apabila sudah memungkinkan).
  - 11) mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
  - 12) melakukan pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang sudah tidak dapat digunakan.
  - 13) mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
  - 14) melakukan administrasi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- b. Pelayanan Farmasi Klinik
- 1) mengkaji dan melaksanakan pelayanan Resep atau permintaan Obat.
  - 2) melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan Obat.
  - 3) melaksanakan rekonsiliasi Obat.
  - 4) memberikan informasi dan edukasi penggunaan Obat baik berdasarkan Resep maupun Obat non Resep kepada pasien/keluarga pasien.
  - 5) mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

- 6) melaksanakan visite mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain.
- 7) memberikan konseling pada pasien dan/atau keluarganya.
- 8) melaksanakan Pemantauan Terapi Obat (PTO).
- 9) melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO).
- 10) melaksanakan *dispensing* sediaan steril.
- 11) Melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil.
- 12) melaksanakan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien/keluarga, masyarakat dan institusi di luar Rumah Sakit.
- 13) melaksanakan Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS).

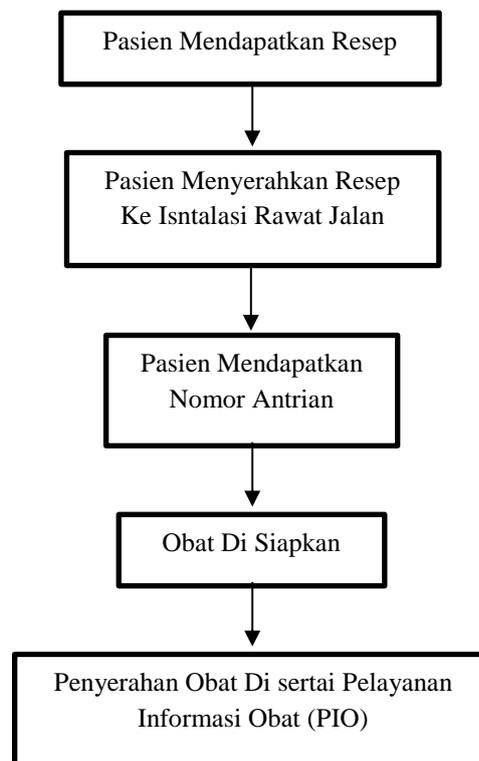
### **G. Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin**

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI NO.121/MWKNWS/SK/II/2009, Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin merupakan Rumah Sakit tipe C yaitu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah Sakit ini didirikan pada 14 Februari 2008 dan berdiri dibawah naungan PT Bintang Amin Husada. Rumah sakit ini terletak di JL. Pramuka No.27 Kelurahan Kemiling Permai, Kecamatan Kemiling, Kota Bandar Lampung. Luas bangunan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin adalah 18,905,06  $m^2$  diatas tanah seluas 61.827  $m^2$  dengan kapasitas tempat tidur yang dimiliki oleh Rumah Sakit ini per Tahun 2022 adalah 151 tempat tidur dan jumlah sumber daya manusia yang ada yaitu 13 dokter umum, 23 dokter spesialis, 168 perawat dan bidan, 34 personel penunjang medis, dan 43 non medis.

1. Poliklinik yang ada di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin
  - a) Poli Penyakit Dalam
  - b) Poli Anak
  - c) Poli Kebidanan
  - d) Poli Bedah Umum
  - e) Poli Paru
  - f) Poli Bedah Oknologi
  - g) Poli Syaraf

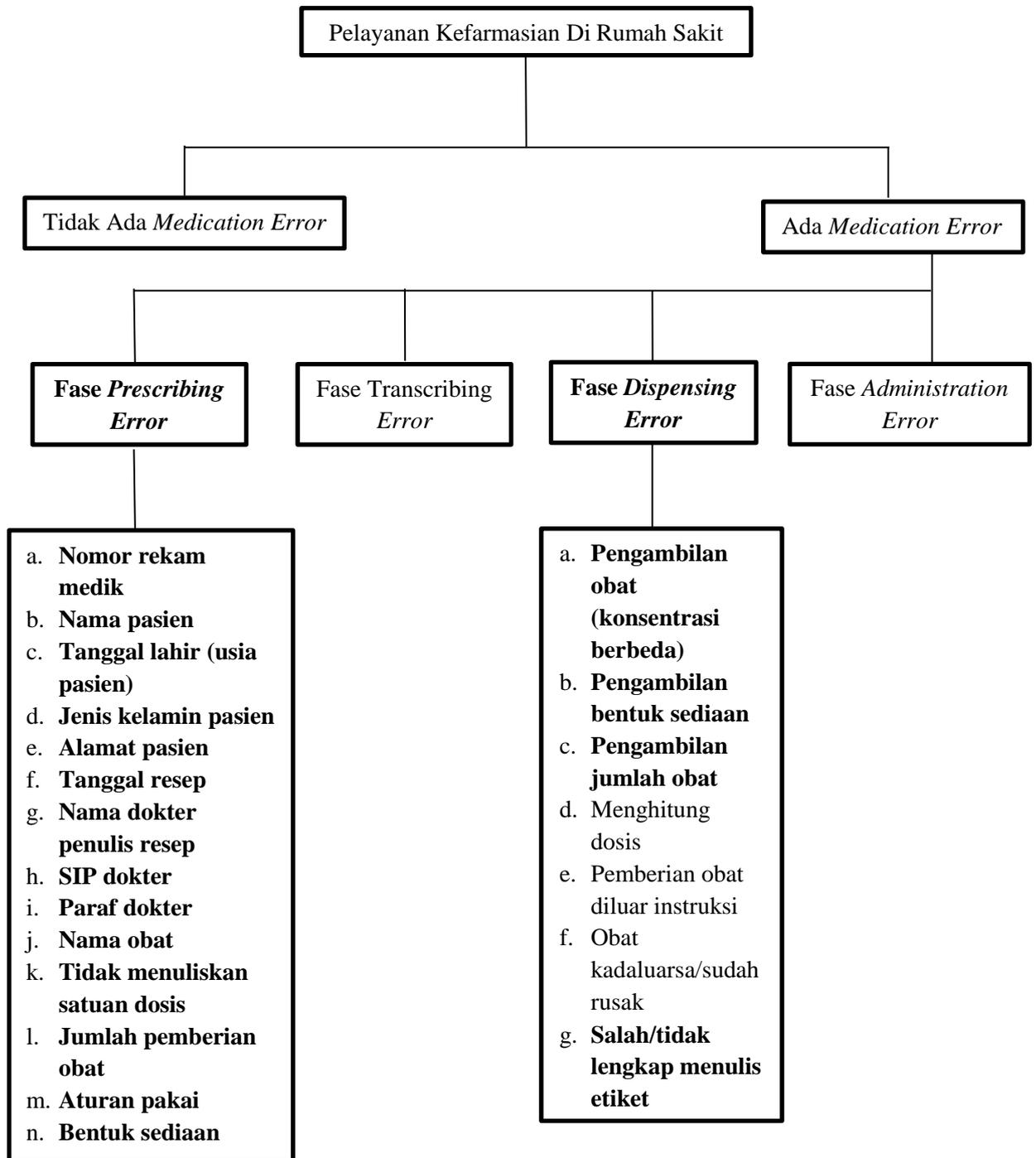
- h) Poli Tht
  - i) Poli Mata
  - j) Poli Kulit&Kelamin
  - k) Poli Gigi
2. Fasilitas Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin
- a) Farmasi
  - b) Ambulans
  - c) Instalasi Bedah
  - d) Instalasi Rawat Jalan
  - e) Medical Check Up
  - f) Instalasi Gawat Darurat
  - g) Unit Perawatan Intensif
  - h) Instalasi Bersalin
  - i) Instalasi Rawat Inap
  - j) Area Parkir
  - k) Instalasi Laboratorium
  - l) Ruang Tunggu
3. SOP Pelayanan Resep dan Penyerahan Resep di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin
- Berdasarkan SK Direktur RSPBA No.131a/ktps-S0/PBA-A10/12.02.21 tentang Pedoman Pelayanan Farmasi RS Pertamina Bintang Amin Tercantum bahwa:
- a. SOP pelayanan resep
    - 1) Petugas Menerima Resep.
    - 2) Pemberian nomor antrian kepada pasien.
    - 3) Melakukan skrining resep yaitu memeriksa:
      - a) Nama dokter, paraf/tanda tangan dokter, dan tanggal penulisan resep
      - b) Nama, jumlah, dan aturan pakai obat
      - c) Nama pasien (2 suku kata), nomor rekam medis, umur, jenis kelamin, berat badan, alamat, dan nomor telepon pasien.
    - 4) Jika terdapat keraguan terhadap resep ( tulisan sulit tidak terbaca) hendaknya dilakukan konfirmasi terhadap dokter penulis resep.

- 5) Sebelum memberikan obat kepada pasien, di lakukan verifikasi terlebih dahulu.
  - b. SOP Penyerahan Resep
    - 1) memeriksa kembali kesesuaian antara jenis, jumlah, dan cara penggunaan obat dengan permintaan resep.
    - 2) memanggil dan memastikan nomor tunggu antrian dan nama pasien, tanggal lahir/nomor telpon/alamat.
    - 3) penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat.
    - 4) Memastikan bahwa pasien telah memahami cara penggunaan obat sesuai informasi yang di berikan.
    - 5) Melakukan verifikasi resep.
4. Alur Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin



Gambar 2.2 Alur Pelayanan Rawat Jalan

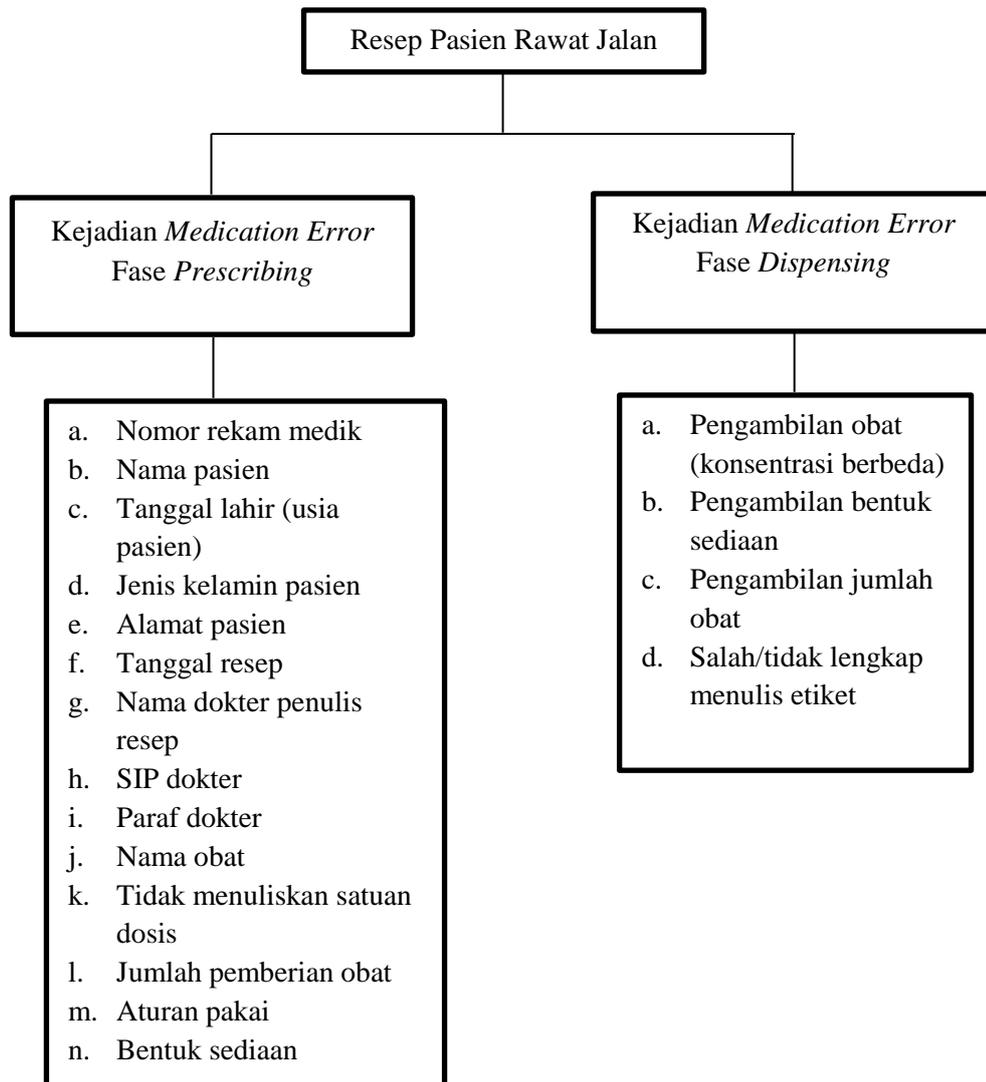
## H. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

(Permenkes No 72 tahun 2016, Permenkes No.73 tahun 2016)

## I. Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

## J. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definsi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	<i>Prescribing error</i>					
	a. <i>Inscriptio</i>	Informasi dokter yang memuat: nama dokter, alamat instalasi, SIP dokter serta tanggal peresepan	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>Medication error</i> . 1 = Terdapat <i>Medication error</i> .	Nominal
	b. <i>Invocatio</i>	Tanda R/ atau <i>recipe</i> = ambillah atau berikanlah sebagai komunikasi antara dokter dan apoteker.	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>medication error</i> . 1 = Terjadi <i>medication error</i> .	Nominal
	c. <i>prescriptio</i>	Terdiri dari nama obat, bentuk sediaan obat, dosis obat dan jumlah obat.	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>medication error</i> . 1 = Terjadi <i>medication error</i> .	Nominal
	d. <i>Signatura</i>	Petunjuk penggunaan obat bagi pasien seperti rute pemberian, frekuensi pemberian, cara penggunaan obat.	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>medication error</i> . 1 = Terjadi <i>medication error</i> .	Nominal
	e. <i>Subscriptio</i>	Paraf dokter atau stempel sebagai legalitas resep.	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>medication error</i> . 1 = Terjadi <i>medication error</i> .	Nominal
	f. <i>Pro</i>	Informasi atau identitas pasien: nama, umur, dan jenis kelamin	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>medication error</i> . 1 = Terjadi <i>medication error</i> .	Nominal

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
2.	<i>Dispensing error</i>					
	a. pengambilan jumlah obat	Kesesuaian pengambilan jumlah obat pada saat <i>dispensing</i> terhadap resep	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>medication error</i> .  1 = Terjadi <i>medication error</i> .	Nominal
	b. Pengambilan kekuatan sediaan	Kesesuaian pengambilan kekuatan sediaan obat pada saat <i>dispensing</i> terhadap resep	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>medication error</i> .  1 = Terjadi <i>medication error</i> .	Nominal
	c. Pengambilan bentuk sediaan	Kesesuaian pengambilan bentuk sediaan obat pada saat <i>dispensing</i> terhadap resep	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>medication error</i> .  1 = Terjadi <i>medication error</i> .	Nominal
	d. Pemberian etiket	Kesesuaian pemberian etiket pada terhadap resep	Observasi	<i>Checklist</i>	0 = Tidak terjadi <i>medication error</i> .  1 = Terjadi <i>medication error</i> .	Nominalj.