

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Rumah sakit

##### 2.1.1 Pengertian

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap rawat jalan dan darurat (Permenkes, 2020).

##### 2.1.2 Katagori rumah sakit

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikatagorikan sebagai berikut:

###### 1. Rumah sakit Umum :

Adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit yang terdiri atas:

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik;  
pelayann medik umum, spesialis dan subspecialis.
- b. Pelayanan keprawatan dan kebidanan;  
Meliputi asuhan keperawatan dan kebidanan generalis dan spesialis.
- c. Pelayanan non medik;  
Pelayanan farmasi, laundry/ binatu, makanan dan gizi, pelayanan informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah dan pelaynaan non medik

###### 2. Rumah sakit khusus :

Adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu jenis penyakit tertentuberdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit dan kekhususan lainnya. Meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdarutan.

##### 2.1.3 Klasifikasi rumah sakit

Berdasarkan permenkes no 3 tahun 2020 rumah sakit diklasifikasikan sebagai berikut:

###### 1. Rumah sakit *type A* :

Adalah rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah.

2. Rumah sakit *type B* :

Rumah sakit *type B* memiliki memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 200 buah.

3. Rumah sakit *type C* :

Rumah sakit C ini memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah.

4. Rumah sakit *type D* :

Rumah sakit *type D* adalah rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah.

2.1.4 Rumah sakit Muhammadiyah Gresik

Rumah sakit Muhammadiyah Gresik adalah rumah sakit umum *type C* yang telah berdiri sejak tahun 1969 dengan nama awal yaitu Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) "Aisyiyah" dan telah berganti pada tahun 2005 menjadi rumah sakit Muhammadiyah Gresik hingga sekarang.

Dengan visi menjadi rumah sakit pilihan utama keluarga di Gresik, yang islami, bermutu dan terjangkau, Serta misi rumah sakit Muhammadiyah Gresik adalah :

1. Menyelenggarakan fungsi sosial dan dakwah Muhammadiyah.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna.
3. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan berdaya saing.
4. Mengembangkan layanan yang efektif dan efisien dengan dukungan sistem IT yang terintegrasi, adapun motto rumah sakit Muhammadiyah Gresik "Jujur, Transparan dan Kekeluargaan".

2.1.5 Layanan di rumah sakit Muhammadiyah Gresik

Macam-macam layanan yang ada di rumah sakit Muhammadiyah Gresik diantaranya terbagi menjadi 2 macam yaitu layanan ranap inap dan layanan rawat jalan dan ditambah dengan layanan penunjang yaitu farmasi, laboratorium, rongent, dan pantry klinik. Untuk layanan rawat inap terdiri dari 9 unit yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang anak,

ruang bersalin, ruang nifas, ruang dewasa, ruang isolasi khusus, ruang *Intensive Care Unit (ICU)*, ruang *Very Important Person (VIP)*. Selanjutnya untuk layanan rawat jalan terdiri dari poli umum, poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), poli kandungan, poli anak, poli mata, poli kulit, poli penyakit dalam, poli syaraf, poli gigi, dan poli bedah tulang.

#### 2.1.6 Instalasi farmasi rumah sakit Muhammadiyah Gresik.

Instalasi farmasi rumah sakit Muhammadiyah Gresik merupakan salah satu unit fungsional yang dipimpin oleh seorang apoteker penanggung jawab dan empat orang apoteker pendamping dan dibantu oleh delapan orang tenaga teknis kefarmasian yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab secara langsung kepada Direktur rumah sakit Muhammadiyah Gresik.

#### 2.1.7 Pelayanan instalasi farmasi rumah sakit Muhammadiyah Gresik.

Sesuai dengan SOP tahun 2019 di rumah sakit Muhammadiyah Gresik dengan nomor 84.c/PRN/III.6.AU/H/2019 tentang kebijakan pelayanan instalasi farmasi rumah sakit Muhammadiyah Gresik, maka prosedurnya sebagai berikut :

##### 1. Melakukan pengkajian resep;

##### a. Persyaratan administrasi meliputi :

Nama pasien, tanggal lahir pasien, nama dan paraf dokter, berat badan pasien, jenis kelamin pasien, nomor RM, ruangan atau klinik asal resep, tanggal penulisan resep, dan riwayat alergi pasien.

##### b. Persyaratan farmasetika :

Nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, stabilitas, rute, jumlah, dosis obat, dan aturan pakai.

##### c. Persyaratan klinis :

Alergi terhadap obat, penyalahgunaan jumlah pemberian, duplikasi, waktu penggunaan yang tidak tepat, interaksi obat, efek samping obat, regimen terapeutik yang meragukan, dan timbulnya efek adiktif.

2. Apabila ada yang tidak jelas komunikasikan dengan perawat atau dokter, khusus untuk nama obat, dosis, dan aturan pakai komunikasikan dengan dokter;
3. Mencatat setiap komunikasi terkait persyaratan administrasi, farmasetika, dan klinik diresep untuk usaha pencegahan *medication error*;
4. Pengerjaan formulasi dan penyiapan obat secara teliti terutama dalam hal yang memerlukan perhitungan, pengukuran volume dan penambahan pelarut;
5. Pengecekan kesesuaian obat dengan resep dan computer dilakukan oleh petugas peracikan atau pengambilan;
6. Pengecekan etiket terhadap resep obat;
7. Memberikan informasi atau konseling saat menyerahkan obat.

## 2.2 Resep

### 2.2.1 Pengertian resep

Pengertian resep menurut Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku.

### 2.2.2 Jenis-jenis resep

Dalam jurnal *Rational drug prescription writing* (Amalia, 2014). Jenis resep dibagi menjadi empat bagian :

1. Tipe *officinalis*, yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan ditulis dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan resep sesuai dengan buku standar (resep standar);
2. Resep *magistrales* (R/.Polifarmasi), adalah komposisi resep yang ditulis sendiri oleh dokter berdasarkan pengalamannya dan tidak ditemukan dalam buku standar yang diperuntukkan untuk saat penderita;
3. Resep *medicinal*, yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dimana dalam pelayanannya tidak mengalami

peracikan, buku referensi Informasi Spesialite Obat (ISO), *Monthly Index of Medical Spesialities* ( MIMS), Formularium Informasi akurat;

4. Resep obat generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik atau nama resmi dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu, dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

### 2.2.3 Bagian bagian resep

Resep terdiri dari enam bagian antara lain (Amalia, 2014):

a. *Inscription*

Terdiri dari nama, alamat, dan SIP dokter, tanggal penulisan resep, untuk obat golongan narkotika hanya berlaku untuk satu kota provinsi.

b. *Invocation*

Merupakan tanda *R/ = Recipe* yang berarti berikanlah , berfungsi sebagai kata pembuka dan kalimat pembuka komunikasi antara dokter dan apoteker.

c. *Prescription/ordonatio*

Terdiri dari nama obat yang diinginkan, bentuk sediaan, dosis obat, nama obat, dan jumlah obat yang diminta.

d. *Signature*

Merupakan petunjuk penggunaan obat, yang terdiri dari tanda cara pakai, regimen, dosis pemberian, rute obat, interval, dan waktu pemberian.

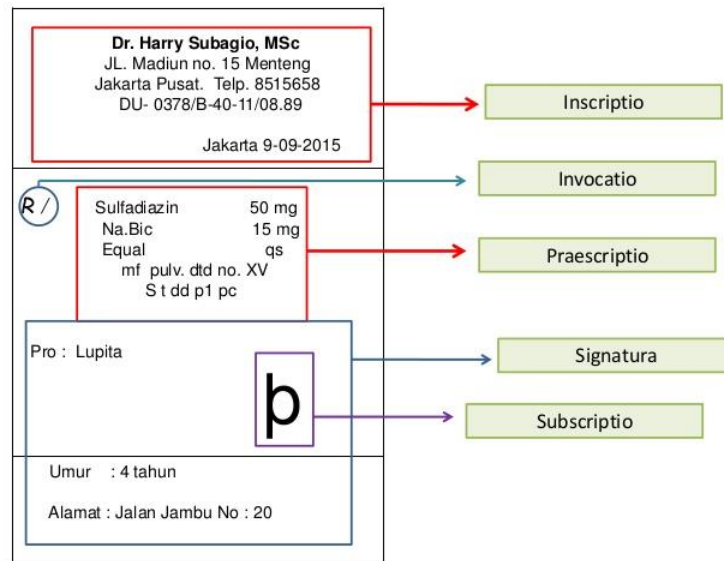
e. *Subscriptio*

Merupakan tanda tangan atau paraf dokter penulis resep yang berfungsi sebagai legalitas dan keabsahan resep yang dapat dipertanggung jawabkan.

f. *Pro*

Artinya diberikan untuk, terdiri dari nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien.

## 2.2.4 Bentuk umum resep



**Gambar 2. 1** Bentuk umum resep ( Amalia, 2014)

## 2.2.5 Pengkajian resep

Pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, apabila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan terlebih dahulu kepada dokter penulis resep. Pengkajian resep dilakukan oleh apoteker meliputi persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan (Permenkes, 2016).

- a. Persyaratan administratif meliputi :
  - a) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
  - b) Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf;
  - c) Tanggal penulisan resep;
  - d) Ruang asal/ unit asal resep.
- b. Kesesuaian farmasetik meliputi:
  - a) Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan;
  - b) Dosis dan jumlah obat;
  - c) Stabilitas;
  - d) Aturan dan cara penggunaan.
- c. Kesesuaian klinis meliputi:
  - a) Ketepatan indikasi, dosis obat, dan waktu penggunaan obat;

- b) Duplikasi pengobatan;
- c) Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain);
- d) Kontra indikasi – Interaksi.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi, pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

#### 2.2.6 Penandaan pada resep

Menurut (Oktavianty dalam Riza, 2017) penandaan pada resep meliputi:

##### 1. Tanda Segera

Tanda ini dikhususkan untuk penderita yang memerlukan pengobatan segera dan dokter dapat memberikan tanda pada resep sebagai berikut:

- a) *Cito* : segera
- b) *Urgent* : penting
- c) *Statim* : penting sekali
- d) *P.I.M* : *Periculum In Mora* = berbahaya bila ditunda.

Jika dalam keadaan mendesak dokter ingin resepnya dibuat dan dilayani segera oleh apoteker, tanda segera dapat ditulis disebelah kanan atas atau bawah blanko resep (Oktavianty dalam Jas, 2008). Urutan yang didahulukan adalah *PIM*, *statim* dan *cito*.

##### 2. Tanda dosis sengaja dilampaui

Tanda ini ditulis dengan memberi tanda seru di belakang nama obat. Tanda ini digunakan jika dokter sengaja memberi obat dengan melampaui dosis maksimum.

##### 3. Tanda resep dapat diulang

Tanda ini ditulis jika dokter menginginkan peresepan yang diulang. Posisi penulisan tanda ini dapat ditulis dalam resep di sebelah kanan atas dengan tulisan *iter* (*Iteratie*) dan beberapa kali boleh diulang.

Misal:

- a) *Iter 1x*, artinya resep dapat diulang 1x
- b) *Iter 2x*, artinya resep dapat diulang 2x
- c) *Iter 3x*, artinya resep dapat diulang 3x

Pengulangan ini tidak berlaku untuk resep narkotika karena resep untuk narkotika harus dibuat resep baru.

4. Tanda tidak dapat diulang

Tanda *Ne Iteratie (N.I)* ditulis di sebelah atas blanko resep jika dokter tidak menghendaki untuk pengulangan resep. Resep yang tidak boleh diulang adalah resep mengandung obat-obatan narkotik, psikotropik dan obat keras yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

5. Resep yang mengandung narkotika

Resep yang mengandung narkotika tidak boleh ada *iterasi* yang artinya dapat diulang, tidak boleh ada *u.c (usus cognitus)* yang berarti pemakaiannya diketahui. Resep dengan obat narkotik harus disimpan terpisah dengan resep obat lainnya.

### 2.3 Medication error

*Medication Error* merupakan suatu kejadian yang merugikan dan membahayakan pasien yang dilakukakn oleh petugas kesehatan, terkait pengobatan pasien (Oktarlina, 2017). Kejadian *medication error* dapat terjadi dalam 4 bentuk:

a) *Prescribing error*

Kesalahan yang dapat ditimbulkan saat pemilihan obat yang salah dalam penulisan resep untuk pasien. Biasanya terjadi kesalahan saat penulisan dosis, jumlah obat, indikasi, lupa menulis kadar obat, nama obat tidak jelas atau peresepan obat yang kontraindikasi.

b) *Transcribing error*

Kesalahan yang terjadi pada saat membaca resep dikarekan penulisan resep yang buruk . riwayat pengobatan pasien yang tidak akurat, keraguan nama obat, penulisan angka desimal pada obat, penulisan obat dengan singkatan, serta permintaan secara lisan.

c) *Dispensing error*



Kesalahan yang terjadi pada saat pelayanan resep atau selama proses peracikan obat yaitu saat resep diserahkan keunit farmasi sampai penyerahan obat kepada pasien. *Dispensing error* terjadi sekitar 1-24% meliputi kesalahan memilih kekuatan obat . *Dispensing error* juga dapat terjadi terutama karena nama dagang atau penampilan yang mirip, misalnya methysprinol dan misoprostol memiliki nama yang ketika dituliskan namanya terlihat serupa. hal lain yang berpotensi menimbulkan *dispensing error* adalah dosis yang salah, kesalahan obat, kesalahan pasien, penulisan label yang salah.

d) *Administrasi error*

Kesalahan yang terjadi ketika ada perbedaan antara obat yang diterima pasien dengan obat yang dimaksudkan oleh dokter. Kesalahan ini dapat terjadi pada saat pemberian oleh perawat pada pasien rawat inap. *Administration error* juga termasuk kelalaian dalam meminum obat, teknik pemberian obat yang tidak tepat, sediaan yang kadaluarsa dan rute, waktu, dan salah informasi obat.

## 2.4 Pasien Pediatrik

### 2.4.1 Pengertian pediatrik

Menurut UU No. 35 Tahun 2014, anak merupakan seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk anak yang masih dalam kandungan. Pediatri berasal dari bahasa Yunani yaitu *pedos* yang berarti anak dan *iatria* yang berarti pengobatan anak. Penggolongan pediatrik menurut *World Health Organization (WHO)* kategori umur adalah sebagai berikut:

Neonatus : dimulai dari awal kelahiran - 1 bulan;  
Bayi : 1 bulan- 2 tahun;  
Anak : 2- 12 tahun ;  
Remaja :12– 16 tahun.

Hal penting yang harus diperhatikan untuk pasien pediatri adalah dosis yang optimal, regimen dosis berdasarkan berat badan atau luas permukaan tubuh pasien pediatrik yang diperoleh dari ekstrapolasi data pasien dewasa. *Bioavailabilitas, farmakokinetik, farmakodinamik, efikasi*

dan informasi tentang efek samping dapat berbeda secara bermakna antara pasien pediatri dan pasien dewasa karena adanya perbedaan usia, fungsi organ dan status penyakit (Depkes RI, 2009).

#### 2.4.2 Ruang lingkup pelayanan kefarmasin pasien pediatrik.

Pasien pediatri sesuai dengan kondisi penyakitnya dapat diberikan pelayanan sebagai berikut (Depkes RI, 2009) :

- a) Pelayanan rawat jalan untuk pencegahan penyakit, pencegahan keracunan dan imunisasi serta penanganan penyakit ringan atau penyakit yang berat yang sudah dalam fase pemeliharaan atau penyakit kronis.
- b) Pelayanan rawat darurat untuk penanganan pasien dengan kondisi emergensi yang memerlukan penanganan cepat dan mengancam jiwa.
- c) Pelayanan rawat inap untuk penanganan pasien dengan kondisi penyakit atau gangguan yang memerlukan perawatan, pengobatan dan pemantauan yang khusus