

## BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Hasil Penelitian Terdahulu

Pada penelitian ini terdapat beberapa penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai acuan, beberapa penelitian tersebut yaitu:

**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

Peneliti	Judul	Hasil Penelitian
(Meki Pranata et al., 2022)	Analisis <i>Medication Error</i> Pola Peresepan Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Kota Semarang	<i>Medication error</i> terjadi pada fase <i>prescribing</i> dan <i>dispensing</i> resep non-racikan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Kota Semarang
(Hadija Marasabessy and Lerebulan, 2021)	Evaluasi <i>Medication Error</i> pada Resep Dokter Spesialis Anak di Kota Sorong	<i>Medication error</i> terjadi pada fase <i>prescribing</i> resep poli anak yang ditemukan di beberapa apotek Kota Sorong
(Veren Maalangen et al., 2019)	Identifikasi <i>Medication Error</i> pada Resep Pasien Poli Interna di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado	<i>Medication error</i> terjadi pada fase <i>prescribing</i> dan <i>dispensing</i> resep rawat jalan poli interna di rumah sakit Bhayangkara Tk. III Manado

Penelitian yang dilakukan yaitu penelitian mengenai *medication error* yang terjadi pada resep racikan poli kesehatan jiwa yang berlokasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kardinah Kota Tegal periode Maret – Mei 2023.

## B. Landasan Teori

### 1. Rumah Sakit

#### a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit ialah institusi pelayanan kesehatan yang memfasilitasi pelayanan rawat inap untuk pasien, pelayanan rawat jalan untuk pasien, dan pelayanan gawat darurat untuk pasien (Oktaviani et al., 2018).

#### b. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kardinah Kota Tegal

Mulanya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kardinah Kota Tegal merupakan sebuah tempat pengobatan tradisional. Dibangun pada tahun 1927 dan dipelopori oleh istri Bupati Tegal pada masa itu yaitu Raden Ajeng Kardinah. Beliau dikenal sebagai seorang yang peduli akan kondisi rakyatnya, terutama dalam hal kesehatan mengenai tempat berobat yang sangat tradisional pada masanya.

RSUD Kardinah Tegal memfasilitasi berbagai pelayanan diantaranya gawat darurat, rawat inap dan rawat jalan yang meliputi beberapa poliklinik diantaranya poli spesialis anak, poli spesialis bedah mulut, poli spesialis bedah syaraf, poli spesialis bedah tulang, poli spesialis bedah umum, poli spesialis gigi, poli spesialis jantung, poli spesialis kesehatan jiwa, poli spesialis kulit dan kelamin, poli spesialis mata, poli spesialis *obgyn*, poli spesialis paru, poli spesialis penyakit dalam, poli spesialis psikolog, poli spesialis syaraf, poli spesialis THT (Telinga, Hidung dan Tenggorokan), poli spesialis urologi, poli spesialis VCT (*Voluntary Counseling and Testing*), rehabilitasi medik dan poli spesialis bedah digestif (<https://rsudkardinah.tegalkota.go.id>).

## 2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan bagian dari rumah sakit yang dipimpin oleh apoteker serta dibantu oleh asisten apoteker yang sudah memenuhi syarat sesuai peraturan yang berlaku dan bertanggung jawab dalam semua pekerjaan di bagian instalasi farmasi

Menurut SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 mengenai Standar Pelayanan Rumah Sakit, tugas dan fungsi dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) diantaranya :

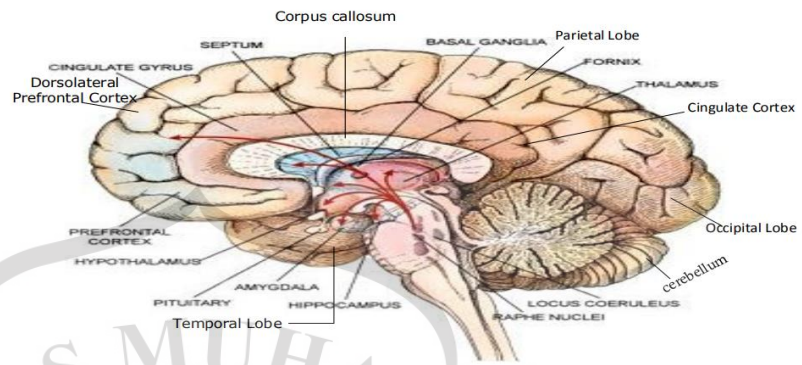
- a. Menjalankan pelayanan kefarmasian yang terbaik
- b. Sebagai penyelenggara kegiatan pelayanan kefarmasian yang profesional berdasarkan peraturan di bidang farmasi dan kode etik yang berlaku
- c. Sebagai pelaksana kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)
- d. Sebagai pemberi pelayanan yang bermutu serta evaluasi agar mampu meningkatkan mutu pelayanan di bagian kefarmasian
- e. Sebagai pengawas di bagian kefarmasian berdasarkan peraturan yang telah ditetapkan
- f. Sebagai penyelenggara pendidikan dengan pelatihan di bidang kefarmasian
- g. Sebagai pelaksana kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang kefarmasian
- h. Pemberi fasilitas dan sebagai penggerak agar terdorongnya standar pengobatan rumah sakit yang disusun secara sistematis (Setiawati, 2019).

## 3. Kesehatan Jiwa

### a. Definisi Kesehatan Jiwa

Kesehatan jiwa merupakan perkembangan keadaan individu secara fisik, mental, sosial, serta spiritual. Dengan keadaan tersebut maka seseorang dapat bekerja secara produktif dan dapat mengatasi berbagai tekanan yang datang. Keadaan seseorang apabila

mengalami perkembangan yang tidak sesuai pada dirinya disebut gangguan jiwa (Febrianto et al., 2019).



**Gambar 2. 1 Struktur Otak Manusia (Daulay, 2017)**

b. Penyebab Kesehatan Jiwa Terganggu

Penyebab kesehatan jiwa terganggu diantaranya :

1) Faktor Biologis/Jasmaniah

a) Keturunan

Keturunan sebagai penyebab kesehatan jiwa yang terganggu masih terbatas dalam menimbulkan kepekaan.

b) Jasmaniah

Menurut penelitian yang telah dilakukan, bentuk fisik seseorang juga memiliki hubungan dengan kesehatan jiwa seperti seseorang yang memiliki tubuh gemuk atau endoform lebih tinggi untuk menderita *psikosa manic depresif*, sedangkan seseorang memiliki tubuh kurus atau ectoform lebih tinggi untuk menderita skizofrenia.

c) Temperamen

Orang yang lebih berisiko kesehatan jiwanya terganggu yakni orang yang terlalu peka atau sensitif terhadap keadaan sekitar.

d) Penyakit dan cedera tubuh

Seseorang yang mempunyai riwayat penyakit atau penyakit kronis seperti kanker, jantung dan lainnya mungkin

merasa murung dan sedih sehingga dapat mengganggu kesehatan jiwanya. Begitu juga seseorang yang mengalami cedera atau cacat tubuh dapat menyebabkan rasa rendah diri sehingga dapat mengganggu kesehatan jiwanya.

## 2) Ansietas dan Ketakutan

Biasanya individu merasa terancam karena memiliki rasa khawatir yang berlebihan terhadap suatu hal yang tidak jelas dan menimbulkan perasaannya tidak menentu sehingga ketakutan tersebut mempersepsikan keadaan dirinya yang terancam.

## 3) Faktor Psikologis

Berbagai faktor psikologis yang dapat menyebabkan kesehatan jiwa terganggu diantaranya pengalaman frustrasi, kegagalan, sifat individu tersebut, kurangnya kasih sayang dari orang tua dan lainnya yang dapat menyebabkan tekanan dan kecemasan sehingga orang tersebut mempunyai kepribadian yang bersifat menentang dan menolak keadaan lingkungan sekitarnya.

## 4) Faktor Presipitasi

Kejiwaan seseorang terganggu juga dipengaruhi karena faktor presipitasi yang meliputi kehilangan bagian badan, pernah mengalami operasi, terjadi perubahan struktur dan fungsi tubuh, proses pertumbuhan yang kurang, proses patologi penyakit, serta prosedur tindakan lain serta pengobatan (Samarinda et al., 2018).

## c. Klasifikasi Gangguan Jiwa

Klasifikasi berdasarkan diagnosa gangguan jiwa diantaranya :

### 1) Gangguan jiwa psikotik

Gangguan jiwa psikotik merupakan gangguan jiwa yang meliputi gangguan otak organik ditandai dengan hilangnya kemampuan menilai realita, ditandai waham (delusi) dan halusinasi, misalnya skizofrenia dan demensia.

a) Skizofrenia

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan berbagai tingkat kepribadian diorganisasi yang mengurangi kemampuan individu untuk bekerja secara efektif dan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Gejala klinis skizofrenia yaitu sering bingung, depresi, menarik diri atau cemas.

Tipe skizofrenia menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ III) meliputi F20.0 skizofrenia paranoid, F20.1 skizofrenia hebefrenik, F20.2 skizofrenia katatonik, F20.3 skizofrenia tak terinci atau undifferentiated, F20.4 skizofrenia pasca- skizofrenia, F20.5 skizofrenia residual, F20.6 skizofrenia simpleks, F20.7 skizofrenia tak spesifik, dan F20.8 skizofrenia lainnya (Azmi, 2019).

b) Demensia

Demensia diklasifikasikan sebagai gangguan medis dan kejiwaan, serta terkait dengan hilangnya fungsi otak. Demensia melibatkan masalah progresif dengan memori, perilaku, belajar, dan komunikasi yang mengganggu fungsi kualitas hidup sehari-hari. Ada dua jenis demensia yaitu kerusakan kognitif reversible (kekurangan gizi, tumor, dan infeksi) dan kerusakan kognitif ireversibel (alzheimer dan vascular).

2) Gangguan Jiwa Neurotik

Gangguan kepribadian dan gangguan jiwa yang lainnya merupakan suatu ekspresi dari ketegangan dan konflik dalam jiwanya, namun umumnya penderita tidak menyadari bahwa ada hubungan antara gejala-gejala yang dirasakan dengan konflik emosinya. Gangguan ini tanpa ditandai kehilangan intrapsikis atau peristiwa kehidupan yang menyebabkan kecemasan

(ansietas), dengan gejala-gejala obsesi, phobia, dan kompulsif. Gangguan jiwa neurotik yaitu depresi (Nadiya, 2018).

d. Pengobatan untuk Kesehatan Jiwa

Obat yang dikonsumsi untuk penderita kesehatan jiwa merupakan obat yang sistem kerjanya berpusat pada sistem susunan syaraf. Jika penggunaannya melebihi dosis terapi atau dosis yang telah ditetapkan maka dapat menimbulkan ketergantungan serta perubahan yang khas pada mental dan perilaku seseorang.

Berdasarkan efek klinik, obat psikotropika dibagi menjadi beberapa golongan meliputi :

1) Golongan Antipsikotik

Indikasi utama dari obat golongan ini adalah untuk penderita gangguan psikotik (skizofrenia atau psikotik lainnya). Berekfek mengurangi delusi dan halusinasi tanpa efek sedative yang berlebihan. Klasifikasi obat-obatan antipsikotik yaitu :

- a) Golongan fenotiazin antara lain obat Chlorpromazine, Levomepromazine, Trifluoperazin, Perfenazin, Flufenazin, dan Thioridazin
- b) Golongan butirofenon, antara lain obat Haloperidol dan Droperidol
- c) Golongan thioxanten antara lain obat Klorprotixen
- d) Golongan dibenzoxasepin antara lain obat Loksapin
- e) Golongan difenilbutilpiperidin antara lain obat Pimozide
- f) Golongan benzamide antara lain obat Sulpirid
- g) Golongan benzisoxazole antara lain obat Risperidon
- h) Golongan dibenzoxasepin (antipsikotik atipikal) antara lain obat Clozapin (Leponex)

2) Golongan Antidepresan

Golongan obat-obatan yang mempunyai khasiat mengurangi atau menghilangkan gejala depresif. Pada umumnya bekerja meningkatkan neurotransmitter norepinefrin dan serotonin. Klasifikasi obat-obatan antidepresan yaitu :

- a) Golongan trisiklik antara lain obat Imipramin, Amitriptilin, Clomipramin
- b) Golongan tetrasiklik antara lain obat Maprotilin
- c) Golongan monoaminoksidase inhibitor (MAOI) antara lain obat Rima/moclobemide
- d) Golongan serotonin selective reuptake inhibitor (SSRI) antara lain obat Setralin, Paroxetine, Fluoxetine.

3) Golongan Antiansietas (Anxiolytic Sedative)

Obat golongan ini dipakai untuk mengurangi ansietas/kecemasan yang patologis tanpa banyak berpengaruh pada fungsi kognitif. Secara umum, obat-obat ini berefek sedatif dan berpotensi menimbulkan toleransi/ketergantungan terutama pada golongan benzodiazepin. Klasifikasi obat-obatan antiansietas yaitu :

- a) Golongan benzodiazepine antara lain obat Klordiazopoksid, Diazepam, Bromazepam, Lorazepam, Clobazam, Alprazolam, Buspiron
  - b) Golongan glisero antara lain obat Meproamat
  - c) Golongan barbitrat antara lain obat Fenobarbital
- 4) Golongan Antimaniak (mood stabilizer)

Kelompok obat yang berkhasiat untuk kasus gangguan afektif bipolar terutama episodik mania dan sekaligus dipakai untuk mencegah kekambuhannya. Klasifikasi obat-obatan antimanik yaitu :

- a) Golongan garam lithium (teralith, priadel)
- b) Karbamazepin (tegretol, temporol)
- c) Asam valproate (Purwandari et al., 2020)

#### 4. Resep

##### a. Resep

Resep merupakan permintaan dokter ataupun dokter gigi yang ditujukan pada seorang apoteker yang berbentuk kertas ataupun elektronik. Berdasarkan resep ini, kemudian seorang apoteker menyediakan serta menyerahkan obat untuk pasien berdasarkan dengan peraturan yang sudah ditetapkan.

##### b. Resep Racikan

Resep racikan merupakan resep yang dibuat dengan campuran dua obat atau lebih yang mengalami beberapa proses pencampuran, peracikan, perubahan bentuk dan pengemasan. Setelah resep mengalami beberapa proses kemudian diberikan dalam berbagai bentuk diantaranya dalam bentuk pulveres atau serbuk terbagi, pulvis atau serbuk tidak terbagi, dry sirup, salep, krim, dan suspensi. Kegiatan pelayanan resep merupakan suatu kegiatan yang mencakup aspek teknis ataupun non teknis yang dimulai dari penerimaan resep, peracikan obat yang ada pada resep, dan penyerahan obat kepada pasien.

##### c. Bagian Resep

	PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS JETIS Jl. Jend. Sudirman No. 51 Telp.(0352)312100 PONOROGO	Inscriptio
	Nama Dokter : dr. Jend. sudirman	
	Ruang/Klinik : _____ Alergi: tidak/ya _____	
	Jetis, 17 Agustus 2022	
Invocatio	←R/ Paracetamol tab 500 mg No. X	Prescriptio
Signatura	←S 3 dd 1 tab Pc	Subscriptio
	TTD/Paraf/Cap	
Pro	←Nama : Tn. PJ No. RM : _____ Tgl. Lahir : 26 tahun TB/BB : 170/70 Alamat : Jetis, Ponorogo	

**Gambar 2. 2 Bagian Resep**

1) *Inscriptio*

Bagian *inscriptio* meliputi nama dokter penulis resep, no. SIP dokter, alamat tempat penulisan resep, dan tanggal resep ditulis. Khusus obat golongan narkotika, berlaku hanya untuk satu kota provinsi saja. Format *inscriptio* biasanya digunakan sebagai identitas dokter yang menulis resep sehingga resep rumah sakit agar menjadi pembeda dengan resep praktik pribadi.

2) *Invocatio*

Bagian *Invocatio* meliputi singkatan latin “R/ = resipe” dengan arti ambilah atau berikanlah dan digunakan sebagai permintaan tertulis dokter. Kata tersebut dijadikan sebagai kata pembuka komunikasi di pelayanan kefarmasian dengan apoteker.

3) *Prescriptio* atau *Ordonatio*

Bagian *Prescriptio* atau *Ordonatio* meliputi nama obat yang telah diresepkan, jumlah obat yang telah diresepkan serta bentuk sediaan yang telah diresepkan.

4) *Signatura*

Bagian *Signatura* harus jelas untuk keamanan dalam menggunakan obat dan keberhasilan terapi karena meliputi cara pemakaian obat, regimen dosis pemberian, rute pemberian obat dan interval waktu pemberian.

5) *Subscriptio*

Bagian *Subscriptio* meliputi paraf atau tanda tangan dokter penulis resep karena dijadikan sebagai legalitas dan keabsahan resep.

6) *Pro* (diperuntukkan)

Bagian *Pro* meliputi nama pasien dan tanggal lahir pasien. Apabila obat yang diberikan berasal dari golongan narkotika maka harus mencantumkan alamat pasien untuk dilaporkan ke Dinas Kesehatan setempat.

d. Persyaratan Resep

Tenaga kefarmasian harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan meliputi :

1) Persyaratan Administrasi

- a) Nama, umur, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan
- b) Pasien
- c) Nama, nomor izin (SIP), alamat, dan paraf dokter
- d) Tanggal resep
- e) Ruang/unit asal resep

2) Persyaratan Farmasetika

- a) Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan
- b) Dosis dan jumlah obat
- c) Stabilitas
- d) Aturan dan cara penggunaan

3) Persyaratan Klinis

- a) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
- b) Duplikasi pengobatan
- c) Alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD)
- d) Kontraindikasi
- e) Interaksi obat (Setiawati, 2019).

5. *Medication error*

a. Definisi *Medication error*

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 menyebutkan bahwa *Medication Error* merupakan peristiwa yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mengenai pelayanan pengobatan yang diberikan kepada pasien yang sebenarnya dapat dicegah karena peristiwa tersebut dapat menyebabkan kerugian pada kesehatan pasien dan membahayakan keselamatan.

b. Fase *Medication error*

Fase *Medication error* terdiri dari empat, diantaranya :

1) Fase *Prescribing* (Penulisan Resep)

Kesalahan di fase *Prescribing* yaitu kesalahan dalam proses penulisan oleh penulis resep.

2) Fase *Transcribing* (Membaca dan Menerjemahkan Resep)

Kesalahan di fase *Transcribing* yaitu kesalahan dalam proses menerjemahkan resep obat di pelayanan kefarmasian.

3) Fase *Dispensing* (Menyiapkan dan Meracik Obat)

Kesalahan di fase *Dispensing* yaitu kesalahan dalam proses peracikan atau pengambilan obat oleh tenaga kefarmasian, biasanya karena kemiripan nama atau kemasan sehingga terjadi kesalahan pengambilan obat.

4) Fase *Administration* (Pemberian kepada Pasien)

Kesalahan di fase *Administration* yaitu terjadi apabila obat yang diresepkan dokter tidak sesuai dengan obat yang diterima pasien. Salah teknik pemberian obat juga salah satu kesalahan pada fase *administrasi*.

c. Penyebab *Medication error*

Faktor penyebab *prescribing error* yaitu informasi dan pengetahuan tentang obat dan pasien yang kurang, kesalahan pada mental serta fisik penulis resep, beban kerja dan tanggung jawab yang terlalu tinggi, tidak berjalan baiknya komunikasi, kurangnya pengawasan terhadap proses pengobatan, sarana dan sistem kerja yang kurang mendukung.

Faktor penyebab *transcribing error* yaitu resep yang keliru dibaca/diterjemahkan karena tulisan yang kurang jelas dan penggunaan singkatan yang kurang dimengerti.

Faktor penyebab *dispensing error* yaitu miripnya nama obat satu dengan obat yang lainnya (*look a like and sound a like*), jumlah petugas yang kurang, petugas dengan pengalaman yang kurang, pembacaan resep yang salah serta beban pekerja yang terlalu tinggi.

Faktor penyebab *administration error* yaitu kurangnya informasi dan pengetahuan petugas mengenai alat yang digunakan untuk penyiapan dan pemberian obat kepada pasien, petugas yang memiliki beban kerja yang tinggi mengalami kelelahan serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar.

d. Upaya Pencegahan *Medication error*

Upaya pencegahan *medication error* dilakukan untuk setiap fase diantaranya :

1) Fase *Prescribing*

Upaya pencegahan yang dilakukan yakni setiap petugas diwajibkan mengikuti pelatihan agar terbentuk petugas yang memiliki pengetahuan yang luas. Upaya lainnya yakni membentuk lingkungan sekitar yang nyaman untuk petugas contohnya mengurangi kebisingan agar petugas dapat berkonsentrasi, suhu yang nyaman serta penerangana yang enak dipandang. Upaya lain yakni media dalam penulisan surat menggunakan sistem komputerisasi sehingga peresepan menggunakan elektronik.

2) Fase *Transcribing*

Upaya pencegahan yang dilakukan yakni penggunaan resep elektronik karena terjadinya *medication error* lebih rendah dan penulisan resep juga lebih jelas, memastikan kembali verbal order dengan cara dilakukan pengecekan, dan pengurangan penggunaan singkatan. Agar memudahkan apoteker melakukan konfirmasi apabila terdapat penulisan yang kurang jelas maka harus adanya pencantuman nama dan nomor penulis resep.

Tindakan untuk pencegahan terjadinya *transcribing error* berupa tulisan tangan tidak terbaca yakni penggunaan resep elektronik. Resep elektronik ialah teknologi di rumah sakit yang digunakan oleh dokter untuk menulis resep melalui komputer sehingga resep langsung terhubung ke bagian sistem informasi di suatu rumah sakit sehingga mengurangi terjadinya penulisan resep yang kurang jelas atau susah diterjemahkan.

3) Fase *Dispensing*

Upaya pencegahan dilakukan yakni terjaminnya prosedur *dispensing* sehingga aman digunakan, obat yang memiliki nama ataupun tampilan yang sama dipisahkan, serta tetap waspada terhadap obat yang berisiko tinggi.

4) Fase *Administration*

Upaya pencegahan yang dilakukan yakni mengecek identitas pasien, pemastian dalam perhitungan dosis dengan cara melakukan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan profesional lain yang bersifat independent sebelum obat diserahkan kepada pasien.

### C. Kerangka Konsep

