

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

Nama dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
(Nu'man, Nurmainah and Kartika, 2014)	Analisis <i>Medication Error Fase Prescribing</i> Pada Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD Sambas Tahun 2014	<i>Pada fase prescribing :</i> - tidak adanya tanggal penulisan resep sebesar 53,33%, - paraf dokter sebesar 51,43%, - berat badan pasien sebesar 100%, - jenis kelamin pasien sebesar 99,05%, - alamat pasien sebesar 84,76%, - penggunaan singkatan yang tidak lazim sebesar 15,24%, - penulisan aturan pakai yang tidak jelas sebesar 15,24.	- Menggunakan metode prospektif	- Variabel <i>Medication error.</i> - Waktu dan tempat. - Sampel resep yang digunakan.
(Setiadi, 2014)	<i>Medication Error Fase Prescribing Dan Fase Transcribing</i> Pada Resep Racikan Untuk Pasien Pediatrik Di Rawat Inap Di RSUD DR. Sardjito Yogyakarta Periode Februari 2014	<i>Pada fase prescribing :</i> - kesalahan pada nama dokter sebesar 64,8% - berat badan pasien sebesar 62,9% - usia pasien sebesar 38,9% - diagnosis sebesar 50% - tepat obat sebesar 54,9% - tepat dosis sebesar 28,2% - tepat waktu pemberian sebesar 14,1%. pada fase <i>transcribing :</i> - lupa input order obat sebesar 1,9%.	- Menggunakan metode prospektif - Menggunakan resep racikan	- Variabel <i>Medication error.</i> - Waktu dan tempat. - Sampel resep yang digunakan.

Tabel 2.1 (sambungan)

Nama dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
(Firdayanti and Rumi, 2020)	Identifikasi <i>Medication Error</i> Pada Resep Pasien Pediatri di Palu Indonesia	Pada fase <i>prescribing</i> : - Tidak ada SIP dokter 92,37% - Tidak ada tinggi badan pasien 92,37% - Tidak ada berat badan pasien 90,67% - Tidak ada usia pasien 72,88% - Tidak ada rekam medis 64,40% - Tidak ada bentuk sediaan 58,47% Pada fase <i>transcribing</i> : - Tidak jelas status pasien 81,65% - Salah usia pasien 72,88% - Tidak jelas no rekam medis 59,32% - Tidak jelas bentuk sediaan 53,38% Pada fase <i>administration</i> : - Pasien tidak diberikan penjelasan tentang kesembuhan 66,10%	- Menggunakan metode prospektif	- Variabel <i>Medication error</i> - Waktu dan tempat - Sampel resep yang digunakan

B. Landasan Teori

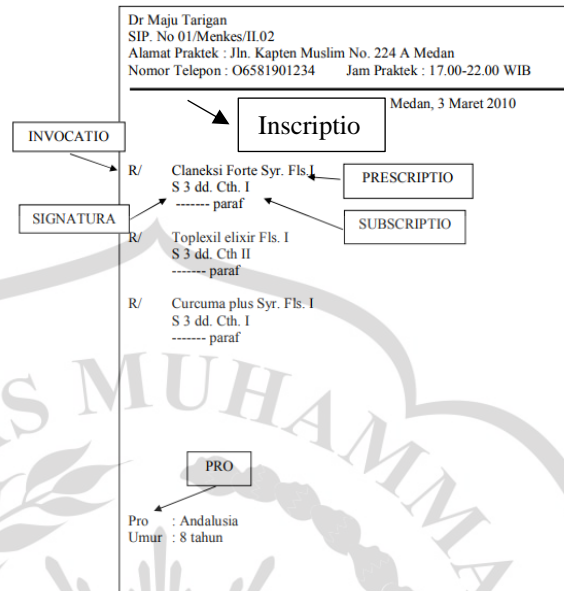
1. Resep

a. Definisi Resep

SK Menkes No. 992/Menkes/Per/X/1993 menyatakan bahwa Resep adalah permintaan tertulis dari seorang Dokter, Dokter Gigi, Dokter Hewan yang diberikan kepada Apoteker Pengelola Apotek, untuk menyiapkan, membuat atau meracik dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Resep yang baik adalah resep yang dapat dibaca dengan mudah, tertulis jelas, dan lengkap. Apabila terdapat resep yang kurang

lengkap atau kurang jelas, Apoteker wajib menanyakan ke dokter yang menuliskan resep (Agmila, 2022).

b. Bagian-Bagian Resep



Gambar 2.1. Bagian-bagian resep (Rina, 2018)

Berikut adalah bagian-bagian resep:

- 1) *Inscriptio*, meliputi nama dokter, alamat dokter, no telepon/HP, nomor SIP dokter, tanggal pembuatan resep.
- 2) *Invocatio*, yang terdiri dari tanda buka resep dengan menggunakan singkatan bahasa latin yaitu “R/=recipe” yang artinya berikanlah atau ambillah.
- 3) *Prescriptio*, meliputi nama obat, jumlah obat serta bentuk sediaan yang telah ditentukan oleh dokter sesuai kebutuhan pasien.
- 4) *Signatura*, yang terdiri dari aturan pakai obat, rute dan rentang waktu pemberian obat yang harus jelas karena untuk keamanan dalam pemakaian obat dan keberhasilan terapi pasien serta regimen dosis pemberian.
- 5) *Subscriptio*, yang terdiri dari paraf atau tanda tangan dokter pembuat resep, digunakan untuk keabsahan dan legalitas.

- 6) *Pro* (diperuntukkan), yang terdiri dari nama dan umur pasien. Khusus narkotika wajib mencantumkan alamat pasien guna pelaporan ke dinas kesehatan daerah setiap bulannya.

c. Jenis-Jenis Resep

Terdapat 4 jenis resep yaitu : (Bilqis, 2015)

- 1) Resep Standar (Resep *Officinalis/Pre Compounded*)

Resep standar merupakan resep yang komposisinya telah dituangkan dan dibakukan di buku Farmakope atau buku standar kefarmasian lainnya. Yang terdiri dari obat jadi (campuran bahan dari zat aktif dan zat tambahan) dengan merk dagang atau nama generik yang dibuat oleh pabrik farmasi.

- 2) Resep *Magistrales* (Resep Polifarmasi/Compounded)

Resep yang dibuat atau yang dimodifikasi oleh dokter penulis resep sesuai kebutuhan pasien yang akan disiapkan atau diracik oleh Apoteker merupakan resep *magistrales*. Resep ini terdiri dari campuran obat atau obat tunggal yang diencerkan.

- 3) Resep *medicinal*

Resep *medicinal* terdiri dari obat jadi, biasanya berupa obat paten, obat bermerk dagang atau generik dan dalam pelayanan tidak melalui proses peracikan.

- 4) Resep *obat generik*

Resep obat generik merupakan resep dengan obat menggunakan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu serta pelayanannya bisa atau tidak melalui proses peracikan.

Sebelum melakukan pelayanan resep, hendaknya melakukan skrining resep terlebih dahulu seperti pemeriksaan kelengkapan resep, keaslian resep dan peninjauan kerasionalan obat (Setiadi, 2014).

d. Skrining Resep

Pelayanan resep, terlebih dahulu melakukan skrining resep terlebih dahulu. Apoteker melakukan skrining resep dari 3 aspek diantaranya yaitu : (Setiadi, 2014)

- 1) Syarat administrasi : nama dan alamat dokter, tanda tangan penulis resep, nomor ruang jika pasien rawat inap, nama dan alamat pasien, BB dan usia pasien, nama dan jumlah obat, tanggal pembuatan resep dan diagnosis.
- 2) Kesesuaian farmasetika : potensi, dosis, bentuk sediaan obat, inkompatibilitas, stabilitas, cara penggunaan obat dan durasi pemberian obat.
- 3) Pertimbangan klinis : terdapat alergi, efek samping dari obat yang diberikan, interaksi antar obat, kesesuaian dosis, kesesuaian durasi, kesesuaian jumlah obat. Apabila masih ragu terhadap resep tersebut maka dapat disampaikan ke dokter pembuat resep serta menyampaikan alternatif pengobatan dan pertimbangan pengobatan yang sesuai untuk pasien.

e. Resep Racikan

Resep obat racikan adalah resep obat yang dibuat dengan mencampur atau mengubah sediaan obat atau zat aktif, dengan bentuk sediaan berupa puyer, kapsul, salep, maupun sirup. Di Indonesia kebanyakan resep racikan dibuat dalam bentuk puyer, kapsul (per-oral) dan salep (topikal). Peracikan obat sering kali menjadi perhatian karena banyak sekali timbulnya kejadian yang tidak diharapkan seperti masalah kontaminasi bakteri, kesalahan pengobatan dan kualitas racikannya itu sendiri (Widyaswari and Wiedyaningsih, 2017).

Peracikan obat merupakan pilihan terapi yang penting untuk melakukan penanganan kepada pasien dengan kebutuhan medis khusus, jika produk yang diinginkan tidak tersedia di pasaran. Dalam peracikan sediaan, bahan yang digunakan harus kompatibel satu bahan obat dengan yang lainnya serta memiliki kesamaan formula produk yang tersedia agar memperoleh produk obat yang aman, stabil serta berkhasiat.

Obat racikan umumnya belum dapat dipertanggungjawabkan keamanan serta efikasinya, sehingga meminimalkan

resiko pada saat pasien mengonsumsi obat. Seorang Apoteker sangat berperan penting dalam mengidentifikasi dan memastikan resep sudah tepat dalam peracikan agar dapat mencapai tujuan terapi yang diinginkan. Hampir semua sediaan racikan mengalami *medication error*, contoh *medication error* yang terjadi yaitu inkompatibilitas dan instabilitas obat yang dapat menurunkan bioavailabilitas, keamanan obat dan efikasi (Tamara, 2019).

2. Penyakit Kulit dan Kelamin

Penyakit kulit dan kelamin menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia serta penyakit yang sering terjadi. Tahun 2010, Profil Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat teratas yaitu ke-3 dari 10 penyakit dan pasien poli kulit terbanyak berada di golongan pasien rawat jalan berdasarkan Rumah Sakit di Indonesia dengan dilihat dari total kunjungan sebanyak 192.414 dan 122.076 diantaranya adalah kasus baru (Oktaviani *et al.*, 2018).

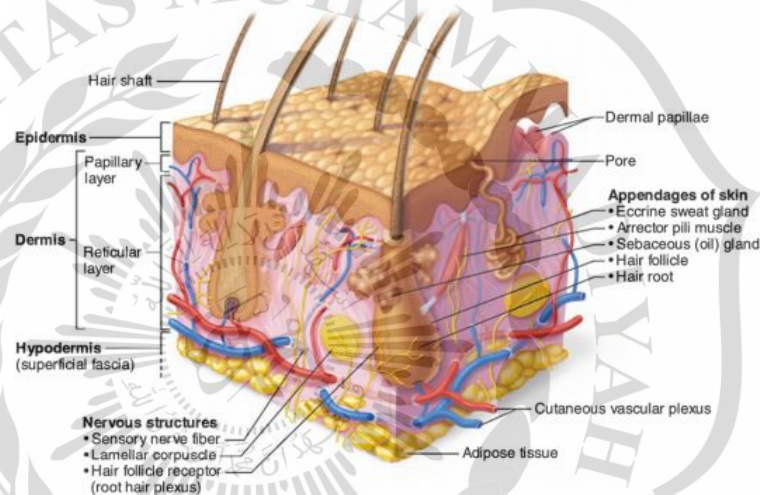
Penyakit kulit merupakan sebuah kelainan yang terjadi pada kulit, dikarenakan adanya parasit, jamur, bakteri, virus maupun mikroorganisme lainnya yang dapat menimbulkan infeksi serta dapat menyerang siapa saja. Penyakit pada kulit dapat menyerang pada bagian tubuh tertentu atau bahkan seluruh tubuh, sehingga dapat membahayakan kondisi kesehatan bagi penderita apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan pada kulit. Faktor-faktor yang sering dijumpai antara lain adanya faktor lingkungan tempat tinggal, iklim, alergi, pola hidup yang tidak sehat, dan lain-lain (Shamantha, 2019).

a. Kulit

Kulit merupakan pelindung elastis yang terletak dibagian terluar untuk melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan hidup manusia dan merupakan salah satu organ tubuh terberat, yang luas permukaannya yaitu berat kulit mencapai 5kg dan luas permukaan

2m² serta pada orang dewasa beratnya mencapai 70 kg. Kulit sangat lentur, sensitif, kompleks dan bervariasi sesuai kondisi iklim, usia, ras, seks, serta berpengaruh pada kondisi tubuh yang sangat bervariasi mengenai lembut, tipis dan tebalnya. (Shamantha, 2019)

Lapisan kulit terdiri dari 3 bagian, terdiri dari epidermis, dermis dan hipodermis/subkutan. Epidermis merupakan bagian paling tipis dan berada di paling atas yang terdiri dari jaringan epitelial. Bagian jaringan ikat yang lebih tebal disebut dermis yang didalamnya terdapat lapisan subkutan (hipodermis) dan terdiri dari jaringan adiposa.



Gambar 2.2. Struktur kulit (Supinanto, 2020)

Keterangan:

- 1) *Hair shaft* (Batang rambut)
- 2) Epidermis (Lapisan luar kulit)
- 3) Dermis (Lapisan dalam kulit)

Epidermis berada di permukaan yang terdiri dari beberapa lapisan sel diantaranya epitel skuamosa berlapis keratin yang terdiri dari 4 tipe (sel langerhans, sel taktil, keratinosit dan melanosit). Batas tepi antara lingkungan internal yang lembab dan atmosfer kering lingkungan eksternal disebut epidermis (Supinanto, 2020).

Dermis (Jaringan ikat tebal) mengandung kolagen dan serat elastis, yang terdiri atas jaringan ikat fibrosa, filamentous dan

amorf yang membantu masuknya stimulus oleh jaringan saraf dan vaskular. Bagian dalam dermis yang menempel di lapisan subkutaneus terdiri dari jaringan ikat tidak teratur dan serat elastis kasar yang dapat berkerut dan kembali seperti semula dengan serat protein disebut kolagen (sel adiposa, folikel rambut, saraf, kelenjar minyak dan kelenjar keringat yang ditemukan antar serat. (Supinanto, 2020)

- 4) Hipodermis (Lapisan lebih dalam kulit)
- 5) Nervous structure (Struktur saraf)
- 6) Adipose tissue (Jaringan adiposa)
- 7) Pore (Pori)
- 8) Dermal papillae (Papila darah)
- 9) Appendages of skin (Pelengkap kulit) : Eccrine sweat gland (Kelenjar keringat ekrin), Sebaceous gland (Kelenjar sebacea), Hair follicle (Folikel rambut), Hair root (Akar rambut).

b. Jenis-Jenis Penyakit Kulit dan Kelamin

1) Abses

Abses adalah luka yang disebabkan karena infeksi bakteri yang ditandai dengan munculnya benjolan yang berisi nanah atau kotoran yang menumpuk, gatal di beberapa area kulit, biasanya bentol berwarna kemerahan, perih pada saat ditekan. Abses dapat muncul dibagian mana saja, tetapi lebih sering muncul di ketiak, kulit punggung, paha, vagina, anus, ketiak dan gigi (Intan *et al.*, 2022).

2) Acne

Acne adalah penyakit peradangan kronis pada folikel pilosebacea, ditandai dengan adanya lesi polimorfik berupa komedo, papul, pustul, nodus dan kista ditempat predileksi. Kadang-kadang terdapat rasa gatal ringan. Acne yang sembuh dapat meninggalkan sekuele berupa makula hiper/hipopigmentasi atau jaringan parut hiper/hipotrofi (PERDOSKI, 2017).

3) **Dermatitis**

Dermatitis adalah manifestasi kulit dari infeksi HTLV-1. Kondisi ini dapat menular dan umumnya menyerang anak-anak tetapi sekarang diketahui bahwa dapat menyerang orang dewasa. Gejala yang umum dirasakan pada penderita penyakit dermatitis yaitu alergi, gatal-gatal, kulit meradang, melepuh, keluar nanah, kulit terasa perih, muncul kemerahan pada wajah, tangan, lutut, kaki dan dapat muncul dibagian lainnya (Bravo, 2020).

4) **Herpes**

Herpes adalah penyakit infeksi virus yang dapat menular dengan reservoir besar pada populasi umum. Penyakit ini ditandai dengan timbulnya bintik-bintik berisi cairan padabagian kulit tertentu, gejala yang ditimbulkan seperti kulit meradang, kulit melepuh, gatal-gatal pada kulit, nyeri pda saat ditekan, nyeri kepala serta demam (Fatahzadeh and Schwartz, 2007).

5) **Scabies (Kudis)**

Scabies (kudis) termasuk penyakit infeksi kulit yang dapat menular, dengan vektor penyakit yaitu tungau *sarcoptes scabiei var hominis*. *Scabies* ditandai dengan timbulnya rasa gatal pada lesi dan biasanya terjadi pada malam hari. Siapapun bisa mengalami keadaan ini, gejala lain yang ditimbulkan adalah keluar nanah, panas dan perih pada area tersebut, bintik atau bentol berwarna kemerahan seperti jerawat, dan kulit meradang. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *scabies* yaitu masyarakat yang mengabaikan personal hygiene, kelembapan kulit, sosial ekonomi yang rendah, dan sering berganti pasangan pada saat berhubungan seksual (Nadiya, Listiawaty and Wuni, 2020).

6) **Pityriasis Versicolor (Panu)**

Panu disebabkan karena infeksi jamur dengan spesies *Malassezia*. Kondisi ini salah satu jenis infeksi jamur dengan superfisial kulit yang umum terjadi diseluruh dunia. Penyakit

panu ditandai dengan bercak merah, putih atau coklat (tergantung warna kulit penderita) pada kulit serta kulit terasa gatal pada saat berkeringat (Wahid, 2021).

7) Psoriasis

Psoriasis adalah penyakit peradangan kulit yang kronik dan residif, memiliki dasar genetik dengan karakteristik gangguan pertumbuhan dan diferensiasi epidermis. Psoriasis dapat timbul pada semua usia. Sampai saat ini pengobatan hanya dapat menghilangkan gejala sementara (remisi), sehingga psoriasis disebut sebagai penyakit seumur hidup. Penyakit ini ditandai dengan bercak merah bersisik mengenai bagian tubuh terutama daerah ekstensor dan kulit kepala, timbul rasa gatal, nyeri sendiri, bercak merah disertai nanah (PERDOSKI, 2017).

8) Urtikaria

Urtikaria adalah penyakit kulit yang ditandai dengan erupsi di kulit, muncul ruam merah, gatal-gatal, bengkak, demam, apabila dibenamkan kulitnya berwarna putih dan bentuknya terlihat jelas. Urtikaria dapat terjadi karena manifestasi klinik dari inflamasi tubuh dan respon imunologi (Intan *et al.*, 2022).

9) Gonorrhoea

Gonorrhoea adalah penyakit menular seksual yang paling sering terjadi, nama lain dari Gonorrhoea yaitu Kencing Nanah. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Neisseria Gonorrhoeae*, bakteri tersebut dapat masuk melewati anus, penis, vagina, dan mulut. Gejala umum yang terjadi pada pria yaitu rasa gatal dan panas di ujung kemaluan, rasa sakit saat kencing dan banyak kencing, di ujung kemaluan mengeluarkan nanah dan dapat bercampur darah. Sedangkan, gejala umum pada wanita yaitu rasa sakit pada daerah punggung, mengeluarkan keputihan encer seperti nanah (Triningtyas P, 2015).

10) HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Penularan HIV/AIDS melalui cairan tubuh yang mengandung virus HIV yaitu melalui hubungan seksual, baik homoseksual maupun heteroseksual, jarum suntik pada penggunaan narkoba, transfusi komponen darah dari ibu yang terinfeksi HIV ke bayi yang dilahirkan. Gejala yang dialami yaitu demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare dan batuk (Triningtyas P, 2015).

c. Pengobatan Penyakit Kulit

1) Antibiotik

Penggunaan antibiotik untuk topikal biasanya berdasarkan indikasi infeksi superfisial dengan luas terbatas, contoh folikulitis, furunkel, impetigo. Harus mempertimbangkan faktor sensitivitas kuman terhadap antibiotik agar mendapatkan jenis pengobatan antibiotik secara tepat.

a) Asam Fusidat

Asam fusidat berasal dari jamur *fusidum ciccineum* yang memiliki efektifitas terhadap bakteri gram positif, *staphylococcus aureus*, aerob dan anaerob. Antibiotik ini memiliki spektrum aktivitas antibakteri yang sempit, serta bersifat bakteriostatik yang dapat menghambat sintesis protein bakteri. Dengan bentuk sediaan salep dan krim (natrium fusidat 2%) (Shamantha, 2019).

b) Basitrasin

Basitrasin merupakan antibiotik polipeptida topikal yang awalnya diisolasi dari strain Tracy-I *Bacillus subtilis*. Antibiotik ini bersifat nefrotoksik pada penggunaan parenteral sehingga hanya sebagai tetes mata atau salep, biasanya bersamaan digunakan dengan hidrokortison dan

neomisin atau polimiksin berfungsi untuk memperluas spektrum kerja. Basitrasin memiliki efektifitas terhadap bakteri gram positif dan negatif dengan bentuk sediaan yang tersedia yaitu salep, basitrasin juga memiliki efek samping pada saat digunakan yaitu sensitifitas kontak alergi (Shamantha, 2019).

c) Sulfonamide

Sulfonamide (*silver sulfadiazine* dan *mafenide acetate*), kedua agen ini merupakan antibiotik spektrum luas, yang digunakan untuk mengobati luka bakar. *Silver sulfadiazine* dapat diperkirakan melepas silver secara perlahan dan memberi efek pada dinding sel serta sel bakteri. Sedangkan, *mafenide acetate* memiliki potensi dapat menyebabkan asidosis metabolik dan superinfeksi kandida. Bentuk sediaananya yaitu krim (Shamantha, 2019).

d) Eritromisin

Eritromisin merupakan golongan antibiotik makrolida dan memiliki efektifitas terhadap kokus gram negatif serta positif, terutama untuk penyembuhan *acne*. Selain itu, antibiotik ini juga memiliki aktivitas antiinflamasi, dengan bentuk sediaan berupa gel, solutio, salep 1,5-2% (Shamantha, 2019).

e) Klindamisin

Klindamisin merupakan antibiotik semisintetik linkosamid yang berasal dari linkomisin. Memiliki mekanisme aksi seperti eritromisin yaitu mengikat ribosom 50S dan penekanan sintesis protein bakteri. Klindamisin juga dapat digunakan untuk terapi *acne*, dengan bentuk sediaan solutio, gel 1% dan lotio (Shamantha, 2019).

2) Antijamur

Antijamur merupakan obat yang dapat menghambat sampai menghentikan pertumbuhan jamur. Antijamur memiliki 2 jenis

fungsi yaitu fungisidal (dapat membunuh jamur) dan fungistatik (dapat menghambat pertumbuhan jamur tanpa mematikan). Tujuan utama pengendalian jamur diantaranya mencegah pembusukan dan perusakan oleh jamur, membasmi jamur pada penyebaran penyakit dan infeksi serta mencegah penyebaran penyakit dan infeksi. Antijamur topikal terbagi menjadi beberapa golongan yaitu alilamin, benzylamin, ciclopirox alamine, imidazol, dan poliene.

a) Alilamin dan Benzylamin

Kedua golongan ini merupakan senyawa yang saling berikatan, kedua golongan bertindak sebagai penghambat sintesis ergosterol dengan menghambat squalene epoxidase sel jamur. Golongan ini sangat cocok untuk semua dermatofita, termasuk golongan terbinafin dan naftifin, dengan bentuk sediaan aerosol, krim dan gel (Shamantha, 2019).

b) *Ciclopirox alamine*

Golongan ini merupakan agen antifungi hidroksi piridin yang memiliki struktur dan cara kerja yang unik, tidak sama seperti golongan antijamur yang lain karena golongan ciclopirox alamine tidak mengganggu sintesis sterol melainkan mengganggu perpindahan membran prekursor seluler terutama kation trivalen. Golongan ini digunakan sebagai dermatofitosis, dermatitis seboroik, onikomikosis dan pitiriasis versikolor, dengan bentuk sediaan lotion, nail lacquer dan krim (Shamantha, 2019).

c) Imidazol

Golongan imidazol merupakan agen antijamur yang memiliki spektrum luas dan bekerja dengan menghambat sintesis ergosterol pada membran sel. Golongan ini yang banyak digunakan secara topikal yaitu ketokonazol, klotrimazol dan miconazol. Tetapi, ketokonazol juga dapat

diberikan secara per oral, dapat diabsorpsi secara baik dengan menghasilkan kadar yang cukup untuk dapat menekan pertumbuhan berbagai jamur. Dengan bentuk sediaan bedak, *lotion* dan krim (Shamantha, 2019).

3) Kortikosteroid

Golongan ini digunakan sebagai antialergi, antiinflamasi, antiproliferasi, vasokonstriksi dan immunosupresi. Golongan ini juga memiliki efek samping sebagai berikut atrofi, dermatitis per oral, jerawat, dan purpura. Penggunaan steroid sebaiknya dimulai dengan dosis rendah, apabila diharuskan penggunaan yang lebih poten dari dosis minimal yang efektif untuk jangka waktu pendek dan segera diganti dengan dosis rendah bila efek yang dikehendaki sudah tercapai, serta harus diperhatikan stadium penyakitnya dan bentuk sediaan. Contoh obat kortikosteroid yaitu : Clobetasol propionate, Betamethasone dipropionate, Desoximetasone, Hydrocortisone valerate (Shamantha, 2019).

4) Terapi Topikal

Terapi topikal sangat diperlukan dalam pengobatan pada penyakit kulit. Terapi topikal yang baik harus memperhatikan keadaan kondisi kulit, pemilihan agen terapi yang tepat, mempertimbangkan area tubuh yang akan diobati, konsentrasi obat dan bahan pembawanya, bentuk sediaan, metode aplikasi, durasi dan absorpsi percutan. Bentuk sediaan yang direkomendasikan yaitu bedak kocok, krim dan liniment (Shamantha, 2019).

3. Medication Error

a. Definisi Medication Error

Medication Error (Kesalahan pengobatan) merupakan suatu bentuk kesalahan dalam upaya pengobatan yang berada dibawah kendali dan tanggung jawab tenaga kesehatan yang sebenarnya dapat dihindari. Kejadian ini sangat merugikan pasien akibat

pereseapan yang dibuat tidak sesuai, akan terdapat berbagai macam dampak yang terjadi bagi pasien mulai dari dampak yang ringan hingga berat seperti kematian (Rahmawati and Oetari, 2002).

Medication Error terjadi di setiap proses pengobatan, diantaranya yaitu *Prescribing error* (Kesalahan pereseapan), *Transcribing error* (Kesalahan penerjemahan/pembacaan resep), *Dispensing error* (kesalahan penyiapan dan meracik obat), dan *Administration error* (kesalahan penyerahan obat kepada pasien). Kesalahan ini dapat terjadi disebabkan oleh tindakan, pemakaian obat, serta perawatan yang tidak sesuai dengan aturan atau pedoman yang sudah ditetapkan (Setiadi, 2014).

b. Klasifikasi *Medication Error*

Terdapat 4 klasifikasi *medication error* yang terdiri dari : (Artawan and Martini, 2020)

1) *Prescribing error* (Kesalahan pereseapan)

Prescribing error merupakan kesalahan yang terjadi pada saat penulisan resep atau pereseapan obat. Kesalahan ini dapat terjadi karena dokter pada saat menulis resep kurang lengkap, seperti tidak adanya nama dokter yang menulis resep, data pasien yang kurang lengkap, penulisan dosis obat yang salah atau kurang sesuai, pemilihan obat tidak tepat dapat mengakibatkan dan berbahaya bagi pasien, lupa menuliskan kadar obat, tidak adanya aturan pakai obat, duplikasi terapi yang mana terdapat dua obat yang diresepkan dalam satu resep dan juga penulisan resep yang tidak terbaca.

2) *Transcribing error* (Kesalahan pembacaan resep)

Transcribing error dapat terjadi disebabkan karena *prescribing error* dan juga kesalahan dari apoteker atau asisten apoteker. Resep harus dibaca secara keseluruhan dan yang teliti, hal ini terjadinya karena ketidaksesuaian resep dengan rekam medis seperti tulisan dokter yang kurang jelas, nama obat yang membingungkan juga dapat terjadinya kesalahan, rute

pemberian obat, dosis, regimen dosis dan tidak adanya obat yang dipesan.

3) *Dispensing error* (kesalahan penyiapan dan meracik obat)

Dispensing error merupakan kesalahan yang terjadi pada saat proses peracikan obat. Kesalahan ini dapat terjadi karena apoteker atau staff *dispensing*, pada saat penyiapan obat sering sekali terjadi *dispensing error* mulai dari penerimaan resep hingga penyerahan obat kepada pasien. Kesalahan yang sering terjadi yaitu *labelling error* dan *content error*, pemberian obat yang tidak tepat serta antara obat dan resep tidak sesuai.

4) *Administration error* (kesalahan penyerahan obat kepada pasien)

Administration error merupakan kesalahan yang terjadi pada saat proses penyerahan obat kepada pasien. Kesalahan ini dapat terjadi karena perawat, seperti salah metode pemberian, rute pemberian, waktu pemberian dan salah pasien.

c. Penyebab *Medication Error*

Dari 4 fase *medication error*, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *medication error* tersebut, berupa : (Wituningtyas, 2008)

- a) Sumber Daya Manusia (SDM), berupa pekerjaan yang berlebih, kurangnya pengetahuan, dan lain-lain,
- b) Komunikasi buruk berupa tertulis dalam resep maupun lisan antara pasien, dokter dan apoteker,
- c) Kurang mendukung sistem distribusi obat, berupa sistem komputerisasi, sistem penyimpanan obat, dan lain-lain,
- d) Kurang edukasi kepada pasien, dan
- e) Kurang peran pasien dan keluarganya.

4. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

KEPMESKES RI No 58 Tahun 2014 menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah instalasi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara personal seperti pelayanan promotif, preventif, kuratif dan

rehabilitatif yang menyelenggarakan pelayanan gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan. Tugas Rumah Sakit umum yaitu melaksanakan upaya kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan pada semua jenis penyakit dan semua bidang. (Menkes RI, 2014)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah Instalasi yang dipimpin oleh seorang Apoteker/Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang dibantu oleh Tenaga Ahli Madya (D-3) dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker (AA) yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Instalasi Farmasi di Rumah Sakit merupakan fasilitas kesehatan yang dapat bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan dan pelayanan kefarmasian yang meliputi pelayanan paripurna (perencanaan, pengadaan, produksi, *dispensing* obat, penggunaan penyimpanan perbekalan farmasi, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi serta pengendalian penggunaan perbekalan kesehatan di Rumah Sakit dan pelayanan farmasi klinik.

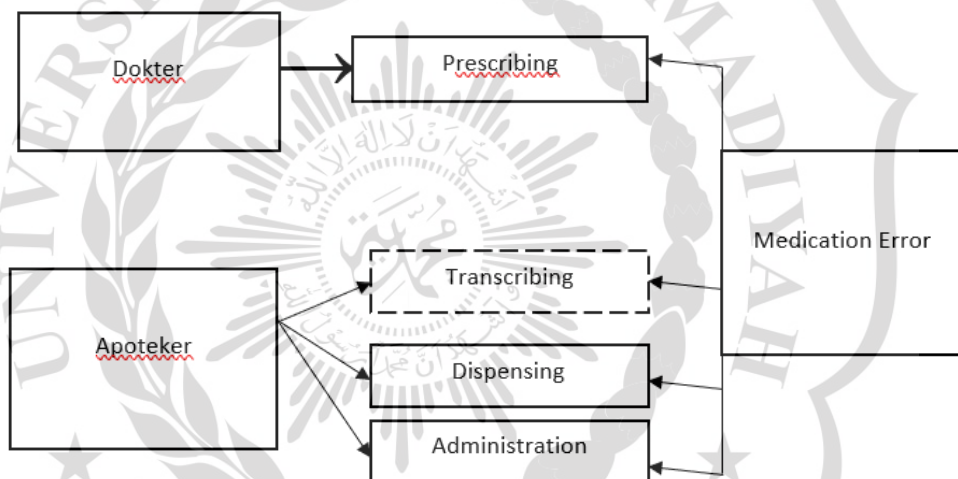
PERMENKES No 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit, Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit mencakup penyelenggaraan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan (alkes) dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu dan yang bersifat dinamis dapat diperbaiki sesuai kebutuhan dengan tetap menjaga mutu (Menkes RI, 2014).

b. Profil RSUD Kardinah

Mulanya RSUD Kardinah 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 rakyat, terutama hal kesehatan mengenai tempat berobat yang sangat tradisional pada saat itu.

RSUD Kardinah Tegal memfasilitasi berbagai pelayanan kesehatan diantaranya yaitu rawat inap, Unit Gawat Darurat, dan rawat jalan yang meliputi beberapa poliklinik diantaranya poli spesialis anak, poli spesialis THT, poli spesialis bedah umum, poli spesialis bedah syaraf, poli spesialis bedah mulut, poli spesialis bedah tulang, Poli Bedah digestif, poli spesialis kesehatan jiwa, poli spesialis psikolog, poli spesialis syaraf, poli spesialis gigi, poli spesialis kulit dan kelamin, poli spesialis mata, poli spesialis penyakit dalam, poli spesialis jantung, poli spesialis paru, poli spesialis obgyn, Poli VCT, Poli urologi, dan rehabilitasi medik (Anonim, no date).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.3. Kerangka Konsep

Keterangan:

- = Diteliti
- = Tidak diteliti