

**KEWENANGAN PENCAMPURAN KESEDIAAN STERIL OLEH
PERAWAT DI RUMAH SAKIT STUDI KASUS DI RS BADAN
PENGUSAHAAN BATAM**

***AUTHORITY OF MIXING STERILE AVAILABILITY
BY NURSES IN HOSPITAL CASE STUDY IN HOSPITAL OF
BADAN PENGUSAHAAN BATAM***

Martini Heniastaty Patuwondatu¹, Ede Surya Darmawan², Yaslis Ilyas³

¹Kajian Admistrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia

^{2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia

Email : martha.imbuh@gmail.com

Abstrak

Dalam memberikan obat injeksi kepada pasien, dispensing sediaan steril dilakukan oleh perawat di ruangan dengan sarana dan prasarana terbatas. Pencampuran (dispensing) sediaan steril harus dilakukan oleh tenaga kefarmasian disarana pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengkaji kewenangan perawat dalam melakukan dispensing sediaan steril di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode case study, lokasi penelitian di Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam. Hasil penelitian belum ada aturan yang menyatakan perawat di rumah sakit diberikan kewenangan melakukan dispensing sediaan steril. Pelayanan dispensing sediaan steril di Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam belum dilakukan oleh tenaga kefarmasian tapi dilaksanakan oleh perawat. Kondisi ini akan mempengaruhi kualitas pelayanan di Rumah sakit. Rekomendasi: Menerapkan aturan dispensing sediaan steril oleh apoteker, Rumah sakit perlu menyusun kejelasan pembagian tugas antara perawat dan tenaga farmasis.

Kata Kunci : *Wewenang, Perawat, Rumah Sakit, Dispensing Sediaan Steril*

Abstract

In giving injection drugs to patients, the dispensing of sterile preparations is carried out by nurses in rooms with limited facilities and infrastructure. Dispensing of sterile preparations must be carried out by pharmacists in health care facilities. The purpose of this study was to examine the authority of nurses in dispensing sterile preparations in hospitals. This study uses a qualitative descriptive approach with a case study method, the research location is at the Batam Business Administration Hospital. The results of the study there are no rules that state nurses in hospitals are given the authority to dispensing sterile preparations. The dispensing service for sterile preparations at the Batam Management Agency Hospital has not been carried out by pharmacists but is carried out by nurses. This condition will affect the quality of service in the hospital. Recommendation: Implementing the rules for dispensing sterile preparations by pharmacists, hospitals need to make clear the division of tasks between nurses and pharmacists.

Keywords: *Authority, Nurse, Hospital, Dispensing Sterile Preparations*

© 2021 Martini Heniastaty Patuwondatu, Ede Surya Darmawan, Yaslis Ilyas
Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Profesi keperawatan merupakan profesi yang kompleks dan beragam. Perawat melakukan praktik keperawatan di sarana kesehatan yang menuntut keahlian, ketrampilan dan disiplin yang tinggi. Tujuan utama pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pelayanan pasien. Pemberian pelayanan pasien perlu dikoordinir dan diintegrasikan oleh semua individu yang terkait dalam asuhan pasien untuk menghasilkan proses asuhan yang efisien, penggunaan SDM dan sumber daya lain yang lebih efisien, dan menghasilkan asuhan yang lebih baik. Rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan asuhan dan pelayanan yang efektif dan aman. Untuk mewujudkannya, dibutuhkan SOP, kolaborasi dan komunikasi yang efektif untuk memastikan bahwa implementasi asuhan mendukung setiap kebutuhan unik pasien. UU nomor 44 tahun 2009 menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak-hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Pendidikan keperawatan merupakan bagian dari pendidikan nasional yang mana pola pendidikan terdiri dari dua aspek yakni pendidikan akademik dan pendidikan profesi. Mahasiswa yang menempuh pendidikan keperawatan pada tahap akademik akan mendapatkan teori dan konsep.(1)

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah

sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Salah satu fungsi pelayanan farmasi adalah pencampuran obat suntik atau Dispensing. Dispensing sediaan steril merupakan rangkaian perubahan bentuk obat dari kondisi semula menjadi produk baru dengan proses pelarutan yang dilakukan secara aseptis oleh apoteker.(2) Menurut Ernie Tisnawati Sule dan Kurniawan (3) kewenangan atau *authority* pada dasarnya merupakan bentuk lain dari kekuasaan yang sering kali dipergunakan dalam sebuah organisasi. Kewenangan merupakan kekuasaan formal atau terlegitimasi. Dalam sebuah organisasi, seseorang yang ditunjuk atau dipilih untuk memimpin suatu organisasi, bagian, atau departemen memiliki kewenangan atau kekuasaan yang terlegitimasi. Sedangkan pengertian obat dan obat tradisional menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah sebagai berikut.(4)

Peraturan Pemerintah nomor 51 tahun 2009 menyebutkan bahwa pekerjaan kefarmasian harus dilakukan oleh farmasis rumah sakit, tapi kenyataannya beberapa pekerjaan kefarmasian masih dilaksanakan oleh perawat dengan sarana dan pengetahuan terbatas. Pelaksanaan pekerjaan kefarmasian oleh perawat di rumah sakit belum diatur secara tertulis oleh rumah sakit. Pelimpahan tugas ini terjadi karena kebiasaan bahwa pemberian obat biasanya dilakukan oleh perawat termasuk didalamnya pencampuran obat suntik. Melihat implikasi kebijakan tersebut, pelimpahan tugas dan wewenang pekerjaan kefarmasian kepada

perawat perlu dianalisis lebih dalam demi mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Apoteker harus memberikan konseling mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan pembekalan kesehatan lainnya sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan sediaan farmasi atau pembekalan kesehatan lainnya (5). Oleh karena itu, sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 pasal 54, Apoteker harus melaksanakan praktik kefarmasian di 1 (satu) apotek, puskesmas atau instalasi farmasi rumah sakit saja, sehingga pemberian informasi obat kepada masyarakat akan berjalan secara optimal.(6). Dispensing sediaan steril merupakan rangkaian perubahan bentuk obat dari kondisi semula menjadi produk baru dengan proses pelarutan atau penambahan bahan lain yang dilakukan secara aseptis oleh apoteker di sarana pelayanan kesehatan (3).

Salah satu komponen penting yang diantaranya berpengaruh dalam keberhasilan penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah sistem kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Permenkes Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan kefarmasian

klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. (7)(8)

Dari paparan latar belakang diatas, ada beberapa hal yang dapat diidentifikasi dan menarik untuk dibahas dalam penelitian ini, yakni bagaimana penerapan kewenangan pencampuran kesediaan steril oleh perawat di rumah sakit dan mekanisme Kewenangan Pencampuran Kesediaan Steril di Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode case study. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap pada RS Badan Pengusahaan Batam yang dilaksanakan pada bulan Oktober – November 2020. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan telaah dokumen. Penelitian ini dilakukan di RS Badan Pengusahaan Batam sedangkan untuk analisis data menggunakan analisis kualitatif yaitu dengan menggunakan Lembar Pengambilan Data (LPD) yang berisi waktu pelayanan resep dari tiap proses pelayanan resep (penerimaan resep, verifikasi /skrining resep, penyiapan obat, labeling / pemberian etiket, cross check dan penyerahan obat). Penetapan waktu tunggu diambil dari penerimaan resep sampai penyerahan obat. Teknik analisis data yang digunakan untuk mengolah data kualitatif berupa data observasi dokumentasi dan wawancara adalah analisis interaktif. Teknik analisis interaktif diadopsi dari model analisis interaktif Miles dan Huberman dengan empat tahapan yang harus dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, antara lain: tahap pengumpulan data, reduksi data,

penyajian data, dan penarikan kesimpulan / verifikasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran, Fungsi dan Kewenangan Perawat

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/148/1/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat mendefinisikan perawat sebagai seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik didalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Dalam Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 menyebutkan pelayanan keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang didasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang ditujukan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Maka pelayanan keperawatan dilakukan dengan pendekatan *Care* atau perawatan, bukan pendekatan *cure* atau pengobatan. Tenaga kesehatan di rumah sakit yang lebih sering dan lebih lama berinteraksi dengan klien adalah Perawat. Praktik keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan.(9)

Perawat sebagai tenaga yang bertugas 24 jam dirumah sakit dan merupakan tenaga kesehatan yang lebih banyak berada di samping pasien, sering menerima tugas limpah dari tenaga kesehatan lain. Permasalahan yang dihadapi perawat dirumah sakit terjadi karena tumpang tindih kewenangan antara perawat dan tenaga keesehatan lain. Hal ini dikarenakan belum adanya pembagian tugas yang jelas dan secara spesifik mengatur pembagian tugas yang dapat dilimpahkan kepada perawat. Sebagai tenaga yang memiliki jumlah terbanyak di

rumah sakit, tenaga kesehatan lain akhirnya melimpahkan beberapa tugas mereka kepada perawat dengan alasan kurangnya tenaga yang dimiliki oleh profesi pemberi asuhan lain di RSTugas perawat menurut UU no. 38 tahun 2014 tentang keperawatan adalah : pemberi asuhan keperawatan, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu dan pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang Dalam memberi asuhan keperawatan, perawat berwenang : 1). Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik; 2). Menetapkan diagnosis keperawatan; 3). Merencanakan tindakan keprawatan; 4) Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling; 5). Melakukan tindakan gawat darurat sesuai dengan kompetensi; 6). Mengevaluasi tindakan keperawatan; 7). Memberi konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter; 8). Melakukan rujukan; 9). Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan bebas terbatas. Wewenang dalam keadaan keterbatasan tertentu antara lain melakukan pengobatan untuk penyakit umum dalam hal tidak terdapat tenaga medis, merujuk pasien sesuai ketentuan pada sistem rujukan, dan melakukan pelayanan kefarmasian terbatas dalam hal tidak terdapat tenaga kefarmasian.(8)

Perawat memiliki beberapa fungsi yang dapat berubah sesuai keadaan yang terjadi dalam menjalankan perannya, diantaranya ; (a) fungsi Independen, yaitu perawat dalam melaksanakan tugasnya, melakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi

kebutuhan dasar manusia, (b) fungsi Dependen, yaitu perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana, (c) fungsi Interdependen, yaitu pelayanan yang membutuhkan kerja sama tim satu dengan yang lainnya dalam memberikan pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks.(10)

Perawat di rumah sakit, dalam melakukan perannya yaitu memberikan asuhan keperawatan pada individu (klien) tentunya akan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain seperti dokter, apoteker, fisioterapis dan tenaga kesehatan lain. Perawat mendapat penugasan di unit kerja rumah sakit sesuai dengan Surat Penugasan Klinik. Pemberian penugasan perawat disesuaikan dengan kompetensi individu perawat dan aturan yang berlaku. Kewenangan Klinis keperawatan adalah kewenangan yang diberikan oleh kepala rumah sakit kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan berdasarkan penugasan klinis. Kewenangan klinis diberikan kepada seorang perawat setelah melakukan serangkaian proses kredensial.

Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dan alat kesehatan dengan tujuan mencapai hasil yang jelas untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian dilaksanakan oleh apoteker yang bertanggungjawab mengawasi seluruh kegiatan

pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat di rumah sakit. Menurut Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit tahun 2019 (11), ruang lingkup pelayanan farmasi klinik yang dilakukan di rumah sakit adalah dispensing sediaan steril, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat monitoring efek samping obat dan evaluasi penggunaan obat. PMK 72 tahun 2016 tentang Pelayanan kefarmasian Rumah Sakit menyebutkan bahwa dispensing sediaan steril adalah penyiapan sediaan farmasi steril untuk memenuhi kebutuhan individu pasien dengan cara melakukan pelarutan, pengenceran dan pencampuran produk steril dengan tehnik aseptik untuk menjaga sterilitas sediaan sampai diberikan kepada pasien. Dispensing berdasarkan sifat sediannya dibagi menjadi; (a) dispensing sediaan farmasi khusus, meliputi: Dispensing sediaan farmasi parenteral nutrisi dan Dispensing sediaan farmasi pencampuran obat steril dan (b) Dispensing sediaan farmasi berbahaya⁽⁷⁾.

Pelimpahan tugas Kefarmasian kepada perawat

Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam merupakan salah satu unit pelaksana teknis dibawah Badan Pengusahaan Batam untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat kota Batam dan Sekitarnya. Perawatan pasien dilakukan oleh profesional pemberi asuhan (PPA) dengan multidisiplin dan staf klinis lain. Semua personel yang terlibat dalam pemberian asuhan pasien harus memiliki peran yg jelas. Peran tersebut harus ditentukan oleh kompetensi dan kewenangan, hukum dan regulasi, kredensial, keterampilan

pribadi, sertifikasi, pengalaman, pengetahuan, dan kebijakan rumah sakit, atau uraian tugas wewenang (SNARS, 2018). Proses perencanaan bersifat kolaboratif menggunakan data berasal dari asesmen awal dan asesmen ulang yang dilakukan oleh dokter dan PPA lainnya untuk mengetahui dan menetapkan prioritas tindakan, prosedur, dan asuhan PPA lainnya untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Kewenangan melakukan dispensing sediaan steril oleh perawat di Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam belum diatur secara jelas dalam SOP, hanya berdasarkan kebiasaan yang terjadi selama ini. Dalam Rincian Kewenangan Klinis yang diberikan pada perawat di RS, tidak menyebutkan bahwa tindakan pencampuran obat merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat. Secara garis besar RKK memuat uraian kegiatan perawat sesuai tugas jabatan fungsional perawat yang tertuang dalam Permenpan 25 tahun 2014 yang telah di perbarui dalam Permenpan 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat. Pelimpahan wewenang ini tentunya memiliki konsekuensi terhadap tugas dan fungsi perawat. Pada praktiknya, perawat sebagai Profesional Pemberi Asuhan justru lebih banyak melakukan tugas yang dilimpahkan kepadanya dari pada melakukan asuhan keperawatan itu sendiri. Permenkes RI Nomor 3 tahun 2020 mensyaratkan sumber daya manusia yang wajib ada pada rumah sakit antara lain tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, radiografer, analis laboratorium dan tenaga non kesehatan. Sementara tenaga kesehatan lain seperti tenaga kebidanan, tenaga gizi, tenaga kesehatan

lingkungan boleh tidak ada. Hal ini berarti rumah sakit dimanapun tempatnya akan memiliki tenaga kefarmasian untuk melaksanakan pelayanan kefarmasian. Pelimpahan tugas dan wewenang yang diatur dalam UU No 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan adalah tenaga kesehatan dalam menjalankan praktiknya harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensinya. Disebutkan bahwa dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian dapat menerima pelimpahan pekerjaan farmasi dari tenaga apoteker. ⁽⁹⁾

Dispensing sediaan steril merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap validasi, interpretasi, menyiapkan/meracik obat, memberikan label/etiket, penyerahan obat dengan pemberian informasi obat yang memadai disertai sistem dokumentasi. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan dosis yang tepat dan aman. Oleh karena itu dalam pelaksanaannya diperlukan tenaga kefarmasian yang terlatih, fasilitas serta prosedur penanganan khusus. Untuk menjamin keamanan, mutu, manfaat, dan khasiat obat yang disiapkan dan diserahkan pada pasien, rumah sakit wajib menyiapkan dan memberikan obat di lingkungan yang aman bagi pasien, petugas, dan lingkungan. Untuk mencegah kontaminasi, tempat dimana obat disiapkan harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pencampuran sediaan steril harus dilakukan oleh petugas terlatih dengan teknik aseptik, menggunakan alat perlindungan diri yang sesuai di ruangan yang bersih dan dilengkapi dengan *laminary airflow cabinet*. Penelitian Yuliani (2018) menyebutkan masih terdapat partikel obat yang tidak larut setelah peracikan sediaan

steril yang dilakukan oleh perawat di RS X Kota Semarang. Penelitian juga menyebutkan bahwa prosedur pencampuran sediaan steril injeksi belum sesuai dengan Pedoman. Penelitian Putri (2018) menyebutkan bahwa peracikan yang dilakukan tenaga kesehatan non farmasi menghasilkan sediaan yang terkontaminasi dibandingkan sediaan yang diracik oleh tenaga farmasi.

Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa penerapan kewenangan pencampuran kesediaan steril oleh perawat di rumah sakit sudah memiliki standar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, 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. Pencampuran obat suntik seharusnya dilakukan oleh apoteker di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, tetapi kenyataannya semua masih dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lain dengan sarana dan pengetahuan yang sangat terbatas, sedangkan pekerjaan kefarmasian tersebut memerlukan teknik khusus dengan latar belakang pengetahuan antara lain sterilitas, sifat fisikokimiadan stabilitas obat, ketidakcampuran obat serta risiko bahaya pemaparan obat.(12) Hal ini misi pelayanan kefarmasian adalah menyediakan obat dan peralatan kesehatan membantu orang dan masyarakat dalam menggunakan obat dan alat kesehatan dengan cara yang baik dan benar.(13)

4. KESIMPULAN

Peran, fungsi dan kewenangan perawat telah diatur secara lengkap dan komprehensif berdasarkan peraturan perundang-undangan. Perawat dalam memberikan pelayanan, dapat menerima pelimpahan tugas sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan. Sebagai tenaga kesehatan, tenaga keperawatan dan tenaga kefarmasian memiliki kedudukan sejajar dengan disiplin ilmu yang berbeda tentunya. Implementasi pelayanan dispensing sediaan steril di rumah sakit belum dilakukan oleh tenaga apoteker dan tenaga kefarmasian karena belum memadainya sarana dan prasarana di instalasi farmasi termasuk kurang terampilnya tenaga kefarmasian sehingga dilakukan pelimpahan wewenang kepada perawat pelaksana. Dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien dan penggunaan obat yang aman, pencampuran obat steril harus dilakukan oleh apoteker dan atau tenaga teknis kefarmasian. Oleh karena itu pendelegasian tugas dari apoteker kepada perawat tidak dapat dilakukan, yang dapat dilakukan adalah pendelegasian dari apoteker kepada apoteker lain, atau apoteker kepada asisten apoteker.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam yang telah memberi dukungan terutamanya pendanaan penelitian ini. Sertakan individu yang telah membantu anda dalam penelitian anda; penasihat, pendukung keuangan, atau mungkin pendukung lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari at al. Hubungan Persepsi Mahasiswa tentang Profesi

- Keperawatan dengan Motivasi Melanjutkan Pendidikan Profesi Ners di PSIK Universitas Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*,. 2017;5 No. 3(3):505.
2. Indonesia. DKR. Pedoman Dasar Dispensing Sediaan Steril. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2009.
 3. Irawan D. Kewenangan Perawat Melaksanakan Pelayanan Farmasi Klinik Dispensing Sediaan Steril Di Rumah Sakit Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Dihubungkan Dengan Asas Pelindungan Dan Keselamatan Pasien. *Studi Kasus Di Rsud Sekarwangi Kabu. Aktualita*. 2019;2(1):169–92.
 4. Supardi S, Handayani RS, Herman M., Raharni, Leny A, Susyanty. *Kajian Peraturan Perundang-Undangan Tentang Pemberian Informasi Obat dan Tradisional di Indonesia*. *Kefarmasian Indones*. 2012;2(1):20–7.
 5. Purwaingsih AEDA, Cahyo LM. *Studi Inkompatibilitas Parenteral dan Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Surakarta*. *J Farm Indones*. 2018;15(2):109–14.
 6. Restiasari A, S. Bakti RI, Gozali A. *Kepastian Hukum Apotek Rakyat Dan Pekerjaan Kefarmasian*. *Soepra*. 2018;3(1):1.
 7. Mega MYS, Nadapdap TP, Jamaluddin. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Prima Di Rumah Sakit Umum Kabanjahe Kabupaten Karo*. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community [Internet]*. 2020;4(2):76–91. Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhe/article/view/7825/2373>
 8. Djamaluddin F, Imbaruddin A. *Kepatuhan Pelayanan Farmasi di Klinik di Rumah Sakit Clinical Pharmacy Service Standar Compliance In Central Hospital Dr Wahidin Sudirohusodo*. *J Adm Negara*. 2019;25(3):176–93.
 9. Budiono. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan : Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI; 2016.
 10. Hidayat A. *Pengantar Konsep Keperawatan*. Jakarta: Salamba Medika; 2009.
 11. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
 12. Verawati R, Salshadilla WVR, ... *Kewenangan dan peran peraturan daerah dalam menyelesaikan sengketa agraria*. ... *J Penelit Huk* ... 2020;19(2):1109–21.
 13. Ikawati Z. *Pola Hubungan Kerjasama Kolaboratif Antara Farmasis dan Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan*. *Manaj Pelayanan Kesehat*. 2003;6(3).