

**GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT *HIGH ALERT MEDICATION* (HAM)
DI INSTALASI FARMASI RSUD SLEMAN
PERIODE JANUARI – FEBRUARI 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Prodi D III Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun Oleh :

Istinganah

NPM : 16.0602.0061

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT *HIGH ALERT MEDICATION* (HAM)
DI INSTALASI FARMASI RSUD SLEMAN
PERIODE JANUARI-FEBRUARI 2019**

KARYA TULIS ILMIAH



Pembimbing I

Tanggal

(Ni Made Ayu Nila S., S.Farm., M.Sc., Apt)
NIDN. 0613099001

8 Juli 2019

Pembimbing II

(Fitriana Yuliasuti, S.Farm., M.Sc., Apt)
NIDN . 0613078502

8 Juli 2019

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT *HIGH ALERT MEDICATION* (HAM)
DI INSTALASI FARMASI RSUD SLEMAN
PERIODE JANUARI-FEBRUARI 2019

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh :

Istinganah

NPM : 16.0602.0061

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Farmasi
Di Prodi D III Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang

Pada Tanggal : 10 Juli 2019

Dewan Penguji
Penguji II

Penguji I

(Widarika Santi H, M.Sc., Apt)
NIDN. 0618078401

(Ni Made Ayu NS, S.Farm., M.Sc., Apt)
NIDN. 0613099001

Penguji III

(Fitriana Yulastuti, S.Farm., M.Sc., Apt)
NIDN. 0613078502

Mengetahui,

Dekan,
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

(Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep)
NIDN. 0621027203

Ka. Prodi D III Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

(Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt)
NIDN. 0622048902

HALAMAN PENEGASAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ini adalah karya saya dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim terhadap keaslian karya saya, maka saya siap menanggung segala risiko/sanksi yang berlaku.

Magelang, Juli 2019

Peneliti

Istinganah

INTISARI

Istinganah, GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT *HIGH ALERT MEDICATION* (HAM) DI INSTALASI FARMASI RSUD SLEMAN PERIODE JANUARI-FEBRUARI 2019.

Obat yang perlu diwaspadai (*High Alert Medication*) adalah obat yang dapat menimbulkan risiko jika salah dalam penggunaannya dan dapat menimbulkan kerugian besar bagi pasien. Obat *High Alert Medication* (HAM) menimbulkan risiko lebih tinggi dan dapat menyebabkan insiden ketika tidak dilakukan penanganan dengan benar. Pemberian label adalah langkah pertama untuk mengidentifikasi obat *High Alert Medication* (HAM). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyimpanan obat *High Alert Medication* (HAM) di instalasi farmasi RSUD Sleman.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif konkuren. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *checklist*. *Checklist* Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan no 72 tahun 2016 dan SNARS Edisi I tahun 2018. Sampel yang diambil adalah data penyimpanan obat *High Alert Medication* di Instalasi Farmasi RSUD Sleman di depo Gudang Farmasi, depo Rawat Jalan, Depo Rawat Inap, Depo IGD dan depo Kamar Operasi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga bulan Februari 2019.

Hasil penelitian di Instalasi Farmasi RSUD Sleman pada bulan Januari hingga bulan Februari 2019 menunjukkan bahwa kesesuaian penyimpanan obat risiko tinggi (*High Alert Medication*) yaitu 93,28% sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 dan SNARS Edisi I tahun 2018. Kesesuaian penyimpanan obat *Look Alike Sound Alike* (LASA) sebanyak 84,4%, dan kesesuaian penyimpanan obat elektrolit konsentrat tinggi sebanyak 88,8%.

Kata Kunci: Penyimpanan, Pelabelan, *High Alert Medication*

ABSTRACT

Istinganah, The Illustration of HIGH ALERT MEDICATION (HAM) Drug Storage in Pharmaceutical Installation of RSUD Sleman in January-February 2019.

The High Alert Medication drug is the drug that can lead into a risk if there is a misused on it, and it can cause a big risk to patient. Besides, a wrong handling of High Alert Medication (HAM) drug can lead into a higher risk, and caused an incident. Giving a label is the first step to identify the High Alert Medication (HAM) drug. This research aims to find an illustration of High Alert Medication (HAM) drug storage in pharmaceutical installation of RSUD Sleman.

This research use descriptive-concurrent method. The data collection technique used in this research was checklist. The checklist to a Minister of Health Policy no. 72 in 2016 and SNARS First edition in 2018. The sample was gotten from the data of High Alert Medication drug storage in pharmaceutical installation of RSUD Sleman from pharmaceutical warehouse, inpatient and outpatient unit, emergency unit, and operating room.

This research was conducted in January to February 2019. The result of the research which was held in pharmaceutical installation of RSUD Sleman showed the compatibility of High Alert Medication by 93.28%. It was match with the Minister of Health Policy no. 72 in 2016 and SNARS First edition in 2018. The compatibility of Look Alike Sound Alike (LASA) drug storage was 84.4%, and the compatibility of high electrolyte concentrate drug was 88.8% .

Keywords: Storage, Labeling, High Alert Medication

MOTTO

”Tidak ada daya dan kekuatan selain dari Allah”

”Sesungguhnya dibalik kesukaran ada kemudahan”

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur karya tulis ilmiah ini kupersembahkan untuk:

1. Allah subhanahuwata'ala atas rahmat dan hidayahnya
2. Kedua orang tuaku Bapakku di surga dan Ibuku tercinta, terimakasih jasamu tiada tara
3. Suami dan anak-anakku tercinta, terimakasih atas cinta dan supportnya
4. Teman-teman dan semua pihak yang telah membantu saya.
5. Orang tua dan saudara yang penulis cintai yang telah memberikan dukungan serta doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis dalam membuat karya tulis ilmiah ini.
6. Teman-temanku seperjuangan mahasiswa Program Studi D III Farmasi yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Penyimpanan Obat *High Alert Medication* (HAM) Di Instalasi Farmasi RSUD Sleman Periode Januari – Februari 2019”. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan karya tulis ilmiah ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Puspita Septie Dianita, S.Farm., M.P.H., Apt sebagai Ketua Program Studi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
3. Ni Made Ayu Nila S, S.Farm., M.Sc., Apt sebagai dosen pembimbing I.
4. Fitriana Yuliasuti, S.Farm.,M.Sc., Apt sebagai dosen pembimbing II.
5. Widarika Santi Hapsari, M.Sc., Apt sebagai dosen penguji.
6. Direktur beserta Staf RSUD Sleman yang telah memberikan ijin dalam pengambilan data.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi dalam penyelesaian karya tulis ini.

Dengan segala keterbatasan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini, penulis telah berusaha agar karya tulis ilmiah ini dekat dari kesempurnaan. Namu penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam kesempurnaan karya tulis ilmiah nantinya.

Magelang, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PENEGASAN.....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT.....	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
PRAKATA.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Teori Masalah.....	5
B. Kerangka Teori.....	14
C. Kerangka Konsep.....	15
BAB III METODE PENELITIAN.....	16
A. Desain Penelitian.....	16
B. Variabel Penelitian	16
C. Definisi Operasional.....	16
D. Populasi dan Sampel	17
E. Tempat dan Waktu Penelitian	17
F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	17

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	18
BAB V PENUTUP.....	30
A. Kesimpulan	30
B. Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA	32

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2. Daftar Obat <i>High Alert Medication</i>	10
Tabel 3. Contoh Obat Risiko Tinggi.....	11
Tabel 4. Contoh Obat LASA.....	12
Tabel 5. Contoh Obat Elektrolit Konsentrat Tinggi.....	13

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	14
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	15

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan. Rumah Sakit merupakan penyedia layanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat dengan tujuan untuk mencegah dan menyelesaikan masalah mengenai obat (Menkes, 2016). Setiap obat jika salah penggunaannya dapat membahayakan pasien, bahkan bahayanya dapat menyebabkan kematian atau kecacatan pasien terutama obat-obat yang perlu diwaspadai.

Obat yang perlu diwaspadai (*High-alert medication*) adalah obat yang mengandung risiko yang meningkat bila salah menggunakan dan dapat menimbulkan kerugian besar pada pasien (SNARS, 2018). Obat *high alert* memiliki risiko lebih tinggi menyebabkan insiden ketika tidak dilakukan penanganan dengan benar. Pemberian label adalah langkah pertama mengidentifikasi obat *high alert* agar diperlakukan sesuai standar keamanan yang berlaku. Label harus diisi pada obat pada bagian yang tidak menutupi identitas obat. Apabila obat tersebut tidak diberikan label *high alert* sesuai dengan standar maka harus dilaporkan sebagai Kejadian Nyaris Cedera (KNC). Tahun 2016 keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high alert*) di RSPAD Gatot Soebroto masih 85% dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 100% (Sakinah, Wigati, & Arso, 2017).

Menurut data hasil persentase kesesuaian penyimpanan obat *high alert* di Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin mengenai penyimpanan obat *high alert* sebanyak 42,62% yang sesuai dengan SOP RSUD Ulin. Persentase kesesuaian penyimpanan masing-masing obat *high alert* untuk elektrolit konsentrasi tinggi sebanyak 80% yang sesuai. Persentase LASA (*Look Alike Sound Alike*) sebanyak 21,16% yang sesuai dan sitostatik sebanyak 26,71%

yang sesuai dengan SOP RSUD Ulin Banjarmasin tentang penyimpanan obat *high alert* (Diana, Sari, & Noorlaila, 2016).

Keamanan obat-obat *high alert* perlu diwaspadai sehingga rumah sakit perlu menetapkan risiko spesifik dari setiap obat dengan tetap memperhatikan aspek peresepan, menyimpan, menyiapkan, mencatat, menggunakan, serta monitoringnya. Obat *high alert* harus disimpan di instalasi farmasi/unit/depo karena untuk menjaga keamanan obat. Bila rumah sakit ingin menyimpan di luar lokasi tersebut, disarankan disimpan di depo farmasi yang berada di bawah tanggung jawab apoteker (SNARS, 2018).

RSUD Sleman merupakan salah satu rumah sakit umum tipe B Pendidikan dengan rata-rata kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap 350 pasien dan termasuk rumah sakit yang mempunyai obat *high alert* sehingga memungkinkan terjadinya kesalahan dalam pelayanan obat. Salah satunya adalah kesalahan penyimpanan obat dapat menyebabkan hal yang fatal, seperti adanya pengambilan obat dengan kemasan hampir sama dan penyimpanan yang tidak dipisahkan bisa menyebabkan efek terapi yang tidak diinginkan. Oleh sebab itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran penyimpanan obat *high alert* di Instalasi Farmasi RSUD Sleman periode Januari-Februari 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Penyimpanan Obat *High Alert Medication* (HAM) di Instalasi Farmasi RSUD Sleman Periode Januari-Februari 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penyimpanan obat *High Alert Medication* (HAM) di Instalasi Farmasi RSUD Sleman Periode Januari-Februari 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase kesesuaian penyimpanan obat-obat risiko tinggi di Instalasi Farmasi RSUD Sleman
- b. Mengetahui persentase kesesuaian penyimpanan LASA di Instalasi Farmasi RSUD Sleman
- c. Mengetahui persentase kesesuaian penyimpanan elektrolit konsentrat tinggi di Instalasi Farmasi RSUD Sleman

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan terutama tenaga kefarmasian tentang obat - obat *high alert medication* untuk meningkatkan pelayanan yang maksimal.

2. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan yang positif bagi rumah sakit tentang penyimpanan obat *high alert medication*.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan tentang penyimpanan obat *high alert medication* di rumah sakit

E. Keaslian Penelitian

Berikut ini penelitian-penelitian terdahulu yang membedakan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis, seperti tercantum pada Tabel 1. berikut ini :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	Judul	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	Kesesuaian Penyimpanan Obat <i>High Alert</i> Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin	Mochammad Maulidie Alfiannor Saputera, Ratih Pratiwi Sari, <i>Prosiding Seminar Nasional Kefarmasian, 2016</i> (Saputera & Sari, 2016)	Lokasi penelitian, waktu penelitian	Persentase kesesuaian penyimpanan obat high alert yang sesuai dengan SOP sebanyak 42,62% dan yang tidak sesuai 57,38%. Persentase kesesuaian penyimpanan pada 6 depo yaitu kategori elektrolit konsentrat tinggi yang sesuai sebanyak 80% dan tidak sesuai 20%, kategori LASA (Look Alike Sound Alike) yang sesuai 21,16%, dan tidak sesuai 78,84%, kategori sitostatik yang sesuai 26,71% dan tidak sesuai 73,29%.
2.	Profil Pengelolaan Kalium Klorida Pekat Sebagai High Alert Medication Di RSUP Fatmawati	Hestiawati, <i>Skripsi, 2015</i> (Hestiawati, 2015)	Lokasi penelitian, Waktu penelitian	Persentase penyimpanan (58,82%) dan penandaan (75%) di gudang farmasi dinilai regulasi tidak dilaksanakan secara penuh. Persentase penyimpanan (100%) dan penyiapan (100%) di depo farmasi teratai sudah memenuhi standar namun penandaan (74.36%) tidak dilaksanakan secara penuh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Menkes, 2009). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes, 2016).

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Fungsi rumah sakit yaitu:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Menkes, 2009).

c. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit khusus (Menkes, 2014).

- 1) Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada semua bidang dan jenis penyakit.
- 2) Rumah sakit khusus adalah 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.

d. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Instalasi Farmasi harus memiliki Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi. Ketersediaan jumlah tenaga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit dipenuhi sesuai dengan ketentuan klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Menteri (Menkes, 2016). Tugas Instalasi Farmasi, meliputi:

- 1) Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan Pelayanan Kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi
- 2) Melaksanakan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien
- 3) Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko
- 4) Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien

- 5) Berperan aktif dalam Komite/Tim Farmasi dan Terapi
- 6) Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan Pelayanan Kefarmasian
- 7) Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

2. RumahSakit Umum Daerah Sleman

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman merupakan Satuan Kerja Organisasi Perangkat Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sleman yang berlokasi di jalur strategis Jalan raya Jogjakarta–Magelang atau jalan Bhayangkara 48, Murangan, Triharjo, Sleman. RSUD Sleman merupakan Rumah Sakit yang dimiliki Pemerintah Kabupaten Sleman sebagai RSUD Pemerintah kelas B Pendidikan. RSUD Sleman memiliki apoteker sejumlah 8 orang, 22 orang sebagai tenaga teknis kefarmasian, dan 13 orang sebagai tenaga administrasi. RSUD Sleman memiliki unit/ depo pelayanan kefarmasian diantaranya yaitu gudang farmasi, rawat jalan, rawat inap, kamar operasi, IGD. RSUD Sleman melayani 16 (enam belas) pelayanan antara lain adalah bagian administrasi dan manajemen, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, rekam medis, pelayanan farmasi, Keselamatan dan Kesehatan Kerja, pelayanan radiologi, pelayanan laboratorium, pelayanan kamar operasi, pelayanan radiologi, pelayanan pengendalian infeksi di rumah sakit, pelayanan perinatal resiko tinggi, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan gizi, pelayanan intensif, dan pelayanan darah.

Visi RSUD Sleman yaitu “Menjadi Rumah Sakit Andalan masyarakat menuju terwujudnya Sleman *Smart Regency* pada tahun 2021”. Misi RSUD Sleman yaitu :

- a. Meningkatkan tata kelola RSUD Sleman dengan didukung sistem informasi manajemen terintegrasi
- b. Menyediakan wahana pendidikan, penelitian, pelatihan, dan pengembangan tenaga kesehatan

- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau semua lapisan masyarakat

3. Keselamatan Pasien

a. Definisi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011, Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Menkes, 2011).

b. Sasaran Keselamatan Pasien

Maksud dan tujuan Sasaran Keselamatan Pasien adalah untuk mendorong rumah sakit agar melakukan perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Sasaran ini menyoroti bagian-bagian yang bermasalah dalam pelayanan rumah sakit dan menjelaskan bukti serta solusi dari konsensus para ahli atas permasalahan ini. Obat *High Alert* termasuk dalam sasaran keselamatan pasien maka diperlukan penanganan khusus untuk menunjang akreditasi rumah sakit dan masuk dalam penilaian akreditasi rumah sakit. Sistem yang baik akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien (SNARS, 2018). Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit 2018 keamanan obat-obat HAM termasuk dalam sasaran keselamatan pasien (SKP 3) yaitu tentang meningkatkan keamanan obat-obat yang harus diwaspadai. Sasaran keselamatan pasien (SKP 3) memiliki elemen penilaian antara lain ialah:

- 1) Ada regulasi tentang penyediaan, penyimpanan, penataan, penyiapan, dan penggunaan obat yang perlu diwaspadai

- 2) Rumah sakit mengimplementasikan regulasi yang telah dibuat
- 3) Di rumah sakit tersedia daftar semua obat yang perlu diwaspadai yang disusun berdasar atas data spesifik sesuai dengan regulasi
- 4) Tempat penyimpanan, pelabelan, dan penyimpanan obat yang perlu diwaspadai termasuk obat NORUM diatur di tempat aman

4. Obat *High Alert Medication* (HAM)

a. Definisi

High Alert Medication adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD). Kelompok obat *high alert* diantaranya obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau *Look Alike Sound Alike* (LASA), Elektrolit konsentrasitinggi, dan obat – obat sitostatika (Menkes, 2016).

Obat *high alert medication* dalam isu keselamatan pasien adalah pemberian yang salah atau ketidaksengajaan menggunakan elektrolit konsentrat. Contohnya potasium klorida dengan konsentrasi sama atau lebih dari 2 mEq/ml, potasium fosfat dengan konsentrasi sama atau lebih besar dari 3 mmol/ml, natrium klorida dengan konsentrasi lebih dari 0,9 % dan magnesium sulfat dengan konsentrasi 20 %, 40 %, atau lebih (SNARS, 2018). Kelompok obat menurut standar akreditasi rumah sakit yaitu antara lain obat risiko tinggi (ROTD), *Look Alike Sound Alike* (LASA), dan elektrolit konsentrat tinggi.

b. Penggolongan *Obat High Alert Medication*

Penggolongan obat high alert menurut ISMP (Institute for Safe Medication Practices) (ISMP, 2018) sebagai berikut :

Tabel 2. Daftar Obat High Alert Medication

Kategori/kelas Obat – obatan	Contoh Obat
Agonis adnergik IV	Epinefrin, fenilefrin, norepinefrin, isoproter
Antagonis adrenergic IV	Propanolol, metoprolol, labetalol
Antritrombotik, termasuk: Antikoagulan Inhibitor faktor Xa Direct thrombin inhibitor Trombolitik Inhibitor glicoprotein lib	Warfarin, LMWH (Low-moleculer-weigh heparin), unfactionated heparin Fondaparinux Argatoban, bivalrudin, dabigatran, etexilate Lepirudin Alteplase, reteplase, tenecteplase, Eptifibatide, abciximab, tirofiban
Larutan / solutio kardioplegik	
Agen kemoterapi (parenteral dan oral)	
Dekstrosa hipertonik ($\geq 20\%$)	
Larutan dialysis (peritoneal dan hemodialisis)	
Obat – obatan epidural atau intratekal	
Obat hipoglikemik (oral)	
Obat inotropik (oral)	
Obat inotropik IV	Digoxin, milrinone
Insulin (SC dan IV)	Insulin reguler, aspart, NPH, glargin
Obat – obatan dengan bentuk lipormal	Amfoterisin B liposomal
Agen sedasi moderat/sedang IV	Dexmedetomidine, midazolam
Agen sedasi moderat/sedang oral untuk anak	Chloral hydrate, ketamin, midazolam
Opioid/narkotik: IV Transdermal Oral (termasuk konsetrat cair, formula rapid dan lepas lambat)	
Agen blok neuromuskular	Suksinilkolin, rokuronium, vekuronium, atrakurium,
Preparat nutrisi parenteral	
Agen radiokontras IV	
Akua bi destilata, inhalasi, (dlm kemasan ≥ 100 ml)	
NaCl untuk injeksi hipertonik, dengan konsetrat $> 0,9\%$	
Konsetrat KCL untuk injeksi	

c. Penyimpanan Obat Risiko Tinggi

- 1) Penyimpanan obat risiko tinggi dalam ruangan atau lemari khusus
- 2) Penyimpanan obat risiko tinggi menggunakan label *high alert*
- 3) Metode penyimpanan dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- 4) Disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) (Menkes, 2016)
- 5) Tempat penyimpanan minimal *chiller* untuk produk dengan persyaratan suhu 2-8⁰C dan freezer untuk produk dengan persyaratan penyimpanan suhu -25⁰C sampai dengan -15⁰C (BPOM, 2018)

Contoh obat risiko tinggi :

Tabel 3. Contoh Obat Risiko Tinggi

Nama Generik	Kekuatan	Bentuk Sediaan	Nama Dagang
Pethidin	50 mg/ml	Injeksi	Pethidin
Fentanyl	50 mcg/ml	Injeksi	Fentanyl
Morfin	10 mg/ml	Injeksi	Morfin

6) *Look Alike Sound Alike* (LASA)

- a) Memberikan penekanan huruf yang berbeda dalam dua nama untuk membantu membedakan antara keduanya
- b) Menggunakan label peringatan tambahan untuk obat-obatan yang mirip, seperti nama obat menggunakan font huruf yang lebih besar daripada nama merek
- c) Penyimpanan yang sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip tidak ditempatkan berdekatan dan diberi tanda khusus (Ministry of Health Malaysia, 2012)

- d) Metode penyimpanan dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- e) Disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) (Menkes, 2016)
- f) Tempat penyimpanan minimal *chiller* untuk produk dengan persyaratan suhu 2-8⁰C dan freezer untuk produk dengan persyaratan penyimpanan suhu -25⁰C sampai dengan -15⁰C (BPOM, 2018)

Contoh obat LASA:

Tabel 4. Contoh Obat LASA

Nama Obat 1	Nama Obat 2	Nama Obat 3
Humalog	Humalog Mix	
Novorapid	Novomix	Levemir, Lantus
Ceftriaxone inj	Cefotaxime	

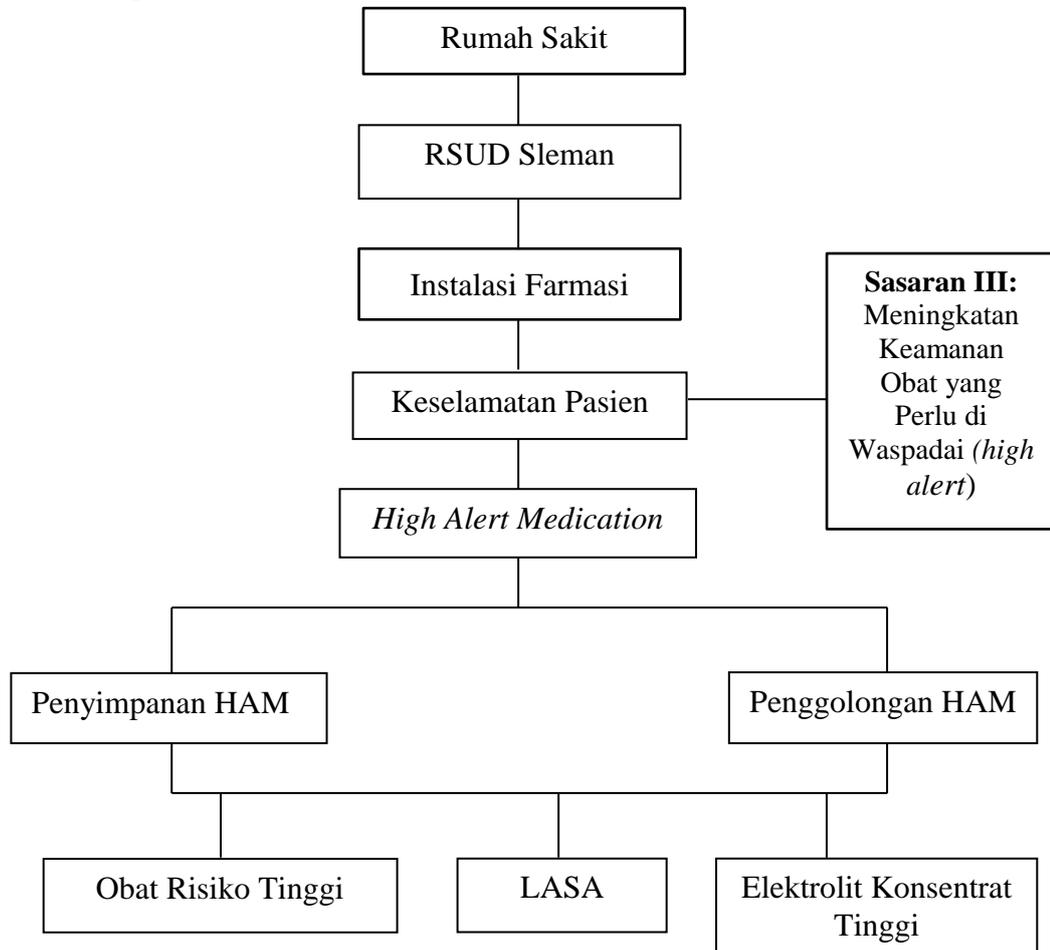
- 7) ElektrolitKonsentrat Tinggi
 - a) Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting
 - b) Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati
 - c) Metode penyimpanan dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
 - d) Disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) (Menkes, 2016)

- e) Tempat penyimpanan minimal *chiller* untuk produk dengan persyaratan suhu 2-8⁰C dan freezer untuk produk dengan persyaratan penyimpanan suhu -25⁰C sampai dengan -15⁰C (BPOM, 2018)

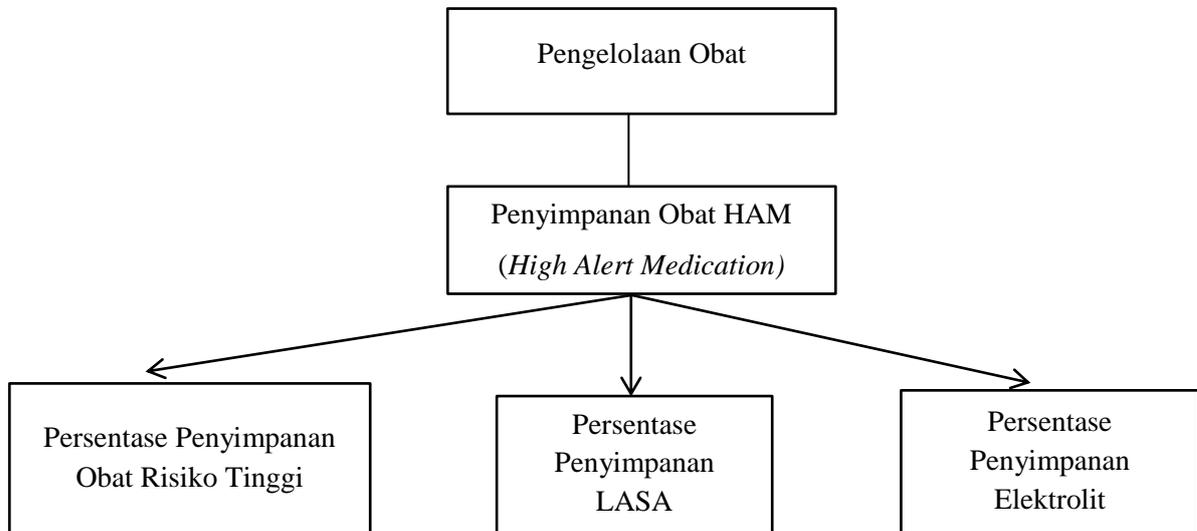
Contoh obat elektrolit konsentrat tinggi:

Tabel 5. Contoh Obat Elektrolit Konsentrat Tinggi

Nama Generik	Kekuatan	Bentuk Sediaan	Nama Dagang
Kalium Klorida (KCl)	7,46%	Injeksi	Otsu-KCl
Natrium Klorida(NaCl)	3%	Injeksi	NaCl 3%
Natrium Bikarbonat	8,4%	Injeksi	Meylon

B. Kerangka Teori**Gambar 1. Kerangka Teori**

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode deskriptif konkuren. Metode deskriptif merupakan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan fenomena yang terjadi (Notoatmodjo, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyimpanan obat *high alert medication* di Instalasi Farmasi RSUD Sleman periode Januari-Februari 2019.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2013). Variabel dalam penelitian ini adalah penyimpanan obat *High Alert Medication*.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2014).

Definisi operasional pada penelitian adalah sebagai berikut:

1. Penyimpanan obat adalah kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat – obatan pada tempat yang aman dari pencurian dan gangguan yang dapat merusak mutu obat.
2. *High alert medication* adalah obat yang harus diwaspadai karena dapat menyebabkan kesalahan dan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD).
3. Obat risiko tinggi adalah obat yang apabila terjadi kesalahan dapat menimbulkan kematian atau kecatatan.
4. *Look Alike Sound Alike* (LASA) adalah obat yang terlihat mirip dan kedengarannya juga mirip.

5. Elektrolit adalah obat yang perlu diwaspadai dan hanya disimpan di bagian farmasi, tidak di ruang rawat, kecuali pada area tertentu sesuai kebutuhannya
6. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
7. Instalasi farmasi adalah unit yang melaksanakan kegiatan kefarmasian di rumah sakit

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah data penyimpanan obat *High Alert* di Instalasi Farmasi RSUD Sleman.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah data penyimpanan obat *High Alert Medication* di Instalasi Farmasi RSUD Sleman.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Sleman

2. Waktu Penelitian

Rencana pengambilan akan dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2019

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2014). Instrumen yang digunakan yaitu berupa *checklist*. Tandacheck (√) diisikan dalam lampiran yang berisi nama

subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan(Notoatmodjo, 2014).

2. Metode Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan di 5 (lima) depo farmasi yaitu gudang farmasi, rawat jalan, rawat inap, IGD, dan kamar operasi dengan metode observasi. Metode observasi yaitu dengan pengamatan menggunakan alat indera dan disertai dengan keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan (Notoatmodjo, 2014). Penelitian yang dilakukan yaitu tentang gambaran penyimpanan obat *high alert* antara lain obat risiko tinggi, Look Alike Sound Alike (LASA), dan elektrolit konsentrasi tinggi yang berupa *checklist* pada lembar penyimpanan obat *high alert* dengan replikasi sebanyak 3 (tiga) kali.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari penelitian diolah dengan tahapan sebagai berikut :

a. Memasukkan Data (*DataEntry*)

Data Entry yaitu memasukan data atau file ke komputer. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan program *Microsoft Office Excel 2010*.

b. Skoring

Memberikan skor pada lembar checklist yang tersedia dengan memberi tanda cheklis (√) pada kolom “ya” atau “tidak” untuk masing-masing tahapan. Untuk kolom “ya” nilainya 1 dan untuk kolom “tidak” nilainya 0.

2. Analisis Data

Metode yang digunakan dalam analisis data adalah metode analisis kuantitatif – kualitatif dengan pendekatan deksriptif. Tahap ini data akan dianalisis dan dideskripsikan dalam bentuk kata – kata untuk memperjelas hasil yang diperoleh. Data tersebut meliputi data penyimpanan obat *high*

alert medication. Cara menghitung menurut Mahfoedz dalam Saputera & Sari, 2016 adalah sebagai berikut:

$$P(S) = S/N \times 100\%$$

Keterangan :

P(S) = persentase sub variabel

S = jumlah skor tiap sub variabel

N = jumlah skor maksimum

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang penyimpanan obat *high alert medication* (HAM) di instalasi farmasi RSUD Sleman periode Januari-Februari 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kesesuaian penyimpanan obat risiko tinggi di instalasi farmasi RSUD Sleman yaitu 93,28% sedangkan sebanyak 8,72% belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit 2016 dan standar nasional akreditasi rumah sakit 2018.
2. Kesesuaian penyimpanan obat LASA di instalasi farmasi RSUD Sleman yaitu 84,4% sesuai dan 15,6% belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit 2016 dan standar nasional akreditasi rumah sakit 2018.
3. Kesesuaian penyimpanan obat elektrolit konsentrat tinggi di instalasi farmasi RSUD Sleman yaitu 88,8% sesuai dan 11,2% belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit 2016 dan standar nasional akreditasi rumah sakit 2018.

B. Saran

1. Penyimpanan Obat *High Alert Medication* (HAM) di instalasi farmasi RSUD Sleman diberi label penandaan bertulis “*High Alert*” pada masing-masing obat, hal tersebut bertujuan untuk mengurangi *human error* yang akan berakibat pada keselamatan pasien.
2. Penyimpanan obat *Look Alike Sound Alike* (LASA) sebaiknya diberi label khusus bertulis “LASA” untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan pada pasien.
3. Penyimpanan Obat Elektrolit Konsentrat Tinggi diberikan label pengenceran pada setiap kemasan obat.

4. Perlunya penambahan sumber daya manusia bagian instalasi farmasi, yang bertujuan untuk melakukan pengelolaan obat-obat *high alert* yang memiliki kewaspadaan tinggi agar dapat dilakukan secara maksimal.
5. Diharapkan pihak RSUD Sleman meningkatkan sosialisasi terhadap petugas yang ada di setiap depo di Instalasi Farmasi terkait prosedur penyimpanan obat *high alert*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BPOM. (2018). Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.
- Diana, L., Sari, R. P., & Noorlaila. (2016). Kesesuaian Penyimpanan Obat High Alert di Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin, 1–5.
- Hestiawati. (2015). Profil Pengelolaan Kalium Klorida Pekat Sebagai High Alert Medication Di RSUP Fatmawati. *Skripsi*.
- ISMP. (2018). ISMP List of High-Alert Medications in Acute Care Settings, 2018.
- Malaysia, P. S. D. M. of H. (2012). Guide on Handling Look Alike, Sound Alike Medications.
- Menkes. (2009). Undang-undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Menkes. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011.
- Menkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Peizinan Rumah Sakit.
- Menkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- RSUD Sleman. (2018). Profil RSUD Sleman. Retrieved November 21, 2018, from <https://rsudsleman.slemankab.go.id/index.php/web/data/1.1>
- Sakinah, S., Wigati, P. A., & Arso, S. P. (2017). Analisis Sasaran Keselamatan Pasien Dilihat Dari Aspek Pelaksanaan Identifikasi Pasien Dan Keamanan Obat Di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4).

Saputera, M. M. A., & Sari, R. P. (2016). Kesesuaian Penyimpanan Obat High Alert Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. In *Prospek Perkembangan Produk Halal Dan Aman Pada Obat, Makanan, Dan Kosmetik* (pp. 40–44).

SNARS. (2018). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.