

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien)

2.1.2 Tugas dan Fungsi

Tugas rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (promosi kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitative (rehabilitas). (Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit)

Fungsi Rumah Sakit menurut Undang Undang No 44 Tahun 2009 ada 4 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 media.

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

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang–Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya, yaitu :

1. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dapat dibagi menjadi :

- a. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit umum diklasifikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit, yaitu:

- 1) Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah Sakit kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit empat spesialis dasar (penyakit dalam, penyakit bedah, kebidanan dan kandungan serta kesehatan anak), lima spesialis penunjang medik (radiologi, anastesi, gizi, farmasi, rehabilitasi medik), patologi

meliputi (patologi klinik, patologi anatomi) dan dua belas spesialis lain (pelayanan mata, telinga, hidung tenggorokan, saraf, jantung, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran) dan tiga belas subspesialis (subspesialis bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric dan ginekologi, mata, telinga, hidung, tenggorokan, saraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, orthopedi, gigi dan mulut).

2) Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah Sakit Umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit empat spesialis dasar (penyakit dalam, kebidanan, bedah dan kesehatan anak), delapan spesialis lain (pelayanan mata, telinga, hidung, tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru dan tulang) dan dua spesialis dasar (penyakit dalam, elinga, hidung dan tenggorokan).

3) Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah Sakit Umum kelas C adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit empat spesialis dasar (penyakit dalam, kebidanan, bedah dan kesehatan anak) dan empat spesialis penunjang medis (anestesi, patologi klinik, radiologi, rehabilitasi medis).

4) Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit Umum kelas D adalah Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit dua spesialis dasar (spesialis penyakit dalam dan kebidanan).

5) Rumah Sakit Kelas E

Rumah Sakit kelas E adalah Rumah Sakit Umum yang khusus spesialis *hospital* yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Contoh Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Kista, Rumah Sakit Paru, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Ibu dan Anak.

b. Rumah Sakit Khusus

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 dan kekhususan lainnya.

2. Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dapat dibagi menjadi:

a. Rumah Sakit Publik

Rumah Sakit Publik adalah rumah sakit yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah serta diselenggarakan berdasarkan pengelolaan badan pelayanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Rumah Sakit Privat

Rumah Sakit Privat adalah rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016, semua kegiatan pelayanan farmasi di rumah sakit diselenggarakan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Pelayanan kefarmasian tersebut meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi serta pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, rekonsiliasi obat, penelusuran riwayat penggunaan obat, visite, konseling, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Pemantauan Terapi Obat (PTO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Adapun tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit antara lain:

- a. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
- b. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai efektif, aman, bermutu, dan efisien.

- c. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
- d. Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
- e. Berperan aktif dalam Komite/Tim Farmasi dan Terapi.
- f. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
- g. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit

(Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit)

2.3 *High Alert Medication* (HAM)

2.3.1 Definisi

High Alert Medication merupakan obat – obat yang harus di waspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan/kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang beresiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat Yang Tidak Diinginkan (ROTD). (Permenkes RI, 2016).

Obat-obatan *high alert* yang terlihat mirip dan terdengar mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau *Look Alike Sound Alike/LASA* adalah obat yang mempunyai resiko tinggi yang menyebabkan dampak tidak diinginkan

(*adverse outcome*). Obat dalam isu keselamatan pasien yang sering disebutkan adalah pemberian elektrolit konsentrasi tinggi secara tidak sengaja (misalnya kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0,9% dan magnesium sulfat=50% atau lebih pekat) (Nur Aini, 2014).

2.3.2 Penggolongan *High Alert Medication (HAM)*

Menurut Kemenkes 2016 penggolongan obat *high alert* yaitu :

1. Obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM) atau *Look Alike Sound Alike/LASA*)
2. Elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya kalium klorida 2meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0,9% dan magnesium sulfat=50% atau lebih pekat)
3. Obat-Obat sitostika

Tabel 2.1 Daftar obat High Alert Medication in Acute Settings (ISMP, 2018)

Kategori/kelas Obat – obatan	Contoh obat
Agonis adnergik IV	Epinefrin, fenilefrin, norepinefrin, isoproter
Antagonis adrenergic IV	Propanolol, metoprolol, labetalol
Antritrombotik, termasuk:	Warfarin, LMWH (Low-molecular-weight
Antikoagulan	heparin), unfractionated heparin
Inhibitor faktor Xa	Fondaparinux Argatoban, bivalirudin,
Direct thrombin inhibitor	dabigatran, etexilate Lepirudin
Trombolitik	Alteplase, reteplase, tenecteplase,
Inhibitor glicoprotein lib	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)	Sulfonylurea
Obat inotropik (oral)	Digoxin
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, Oral, Transdermal	Codein. Pethidin, morphin, fentanyl
Agen neuromuscular bloking	Succinylcholine, rocuronium, vecuronium
NaCL IV, hipertonik > 0.9%	
Cairan steril untuk injeksi, inhalasi dan irigasi kemasan > 100ml	
Obat spesifik lain	MgSO ₄ IV, KCl IV, Oxytocin IV Vasopressin IV, Potassium phosphate IV, Promethazine IV

2.3.4. Penyimpanan Obat *High Alert*

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat-obat *high alert* ini antara lain:

1. *High alert medication* disimpan di laci atau lemari di area yang terkunci dan terpisah dari produk lain.
2. Tempat / rak penyimpanan *high alert medication* diberikan label “*High-Alert*” yang berbentuk segienam berwarna merah pada sisi depan kemasan tanpa menutupi informasi yang ada pada kemasan. Selain itu, tempat penyimpanan diberi garis berwarna merah menandakan *area restricted* (akses terbatas).
3. Pelabelan obat *high alert* ditempel pada kotak obat di sebelah kiri (posisi yang membaca)

4. Label *high alert* untuk sediaan tablet dan injeksi yang masih dalam kemasan ditempel dikemasan luar atau dus
5. Pelabelan obat *high alert* sediaan injeksi (ampul atau vial) yang sudah dikeluarkan dari kemasannya, label di tempel pada obat di akses buka (obat yang disimpan di lemari pendingin penempelan label di *double* dengan selotip agar tidak mudah lepas)
6. Pelabelan obat *high alert* sediaan kolf (infus) ditempelkan dekat dengan akses buka atau kepala infus, tidak menutupi nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluarsa
7. Setiap elektrolit konsentrat disimpan di farmasi, kecuali NaHCO₃ 8.4% di simpan juga di ICU/ ICCU, dan UGD. MgSO₄ \geq 20% disimpan di farmasi, *emergency kit* di UGD dan ruang bersalin.
8. Narkotika disimpan dalam lemari yang kokoh, tidak mudah dipindahkan dan memiliki dua kunci yang berbeda.
9. Obat anestesi disimpan di tempat yang hanya bisa diakses oleh dokter, perawat dan staf farmasi.
10. Obat sitostatika, insulin dan heparin hanya disimpan di farmasi atau di area yang terkunci di mana obat diresepkan.
11. Dextrose \geq 20% hanya disimpan di Farmasi, UGD, ICU dan troli emergensi
12. Penyimpanan obat NORUM dipisahkan, tidak diletakkan bersebelahan, dan harus diberikan label “*LASA*”

13. Tersedia sistem pendingin yang dapat menjaga suhu ruangan dibawah 25°C
14. Tersedia lemari pendingin dengan suhu 2-8°C untuk penyimpanan obat tertentu
15. Tempat penyimpanan obat (ruangan dan lemari pendingin) harus selalu dipantau suhunya sehari tiga kali menggunakan termometer yang terkalibrasi yang disertai dengan kartu pencatatan suhu.
16. Metode penyimpanan dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di susun alfabetis dengan sistem *First Expired First Out (FEFO)* (Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Edisi III. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015)
(Peraturan Direktur Tentang Panduan *High Alert* Rumah Sakit Karawang 2022)

2.4 Faktor Risiko

High alert medication memiliki risiko yang lebih tinggi dalam menyebabkan komplikasi, efek samping atau bahaya yang dapat merugikan pasien. Adapun faktor risiko dari obat *high alert* yang memiliki nama dan pengucapan sama. Maka dari itu Rumah Sakit dianjurkan untuk mencegah risiko tersebut dengan cara sebagai berikut :

1. Menempatkan obat golongan *high alert* yang termasuk golongan *LASA* secara alfabetis harus dijeda minimal satu kotak dengan obat lain.

2. Terdapat daftar obat *high alert* yang termasuk golongan *LASA*.
3. Tanda khusus berupa stiker berwarna kuning untuk obat golongan *LASA* yang mengingatkan petugas pada saat pengambilan obat (Safitri, Zazuli, dan Dentiarianti, 2016)
4. Dalam pelayanan resep obat *high alert* dilakukan ceklis di sebelah kiri nama obat yang termasuk golongan obat *high alert* sebagai bukti telah diperiksa dan sudah sesuai dengan resep (bukti *double check*) (Rumah Sakit Karawang 2022 SPO no. 033 tentang Telaah Obat)