

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Pada tanggal 14 Januari 2020 Menkes Terawan Agus Putranto di Jakarta menetapkan Permenkes no.3 tahun 2020 sebagai pengganti Permenkes No.30 tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Hal ini dianggap perlu dilakukan karena untuk menyesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum (Permenkes RI, 2020).

Saat ini rumah sakit, merupakan suatu instrument yang mengkoordinasi dan menggabungkan semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan terapi, alat dan perbekalan serta fasilitas fisik untuk menghantarkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat..

Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 tahun 2018, setiap rumah sakit mempunyai kewajiban :

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
2. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

4. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
5. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
6. Melaksanakan fungsi sosial.
7. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
8. Menyelenggarakan rekam medis.
9. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak meliputi sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.
10. Melaksanakan system rujukan.
11. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan.
12. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
13. Menghormati dan melindungi hak pasien.
14. Melaksanakan etika rumah sakit.
15. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
16. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
17. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
18. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit {hospital by laws}.

19. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.
20. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
21. Mengupayakan keamanan dan pembatasan akses pada unit kerja tertentu yang memerlukan pengamanan khusus.
22. Mengupayakan keamanan pasien, pengunjung dan petugas di rumah sakit.

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu unit atau bagian di rumah sakit, tempat atau fasilitas penyelenggaraan semua fungsi pekerjaan kefarmasian yang mengelola semua aspek obat mulai dari produksi, pengembangan, pelayanan farmasi untuk semua individu pasien, professional kesehatan, dan program rumah sakit (Siregar, Charles.J.P,Endang kumolosasi.Farmasi klinik,2004:2).Pelayanan kefarmasian di rumah sakit berdasarkan Permenkes Nomor 72 tahun 2016 adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Siregar dkk, 2004) .

Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi :
 - a. Pemilihan
 - b. Perencanaan kebutuhan
 - c. Pengadaan

- d. Penerimaan
- e. Penyimpanan
- f. Pendistribusian
- g. Pemusnahan dan penarikan
- h. Pengendalian dan
- i. administrasi

2. Pelayanan farmasi klinik

2.3 Keselamatan Pasien

Peraturan yang terkait keselamatan pasien pemerintah Indonesia menerbitkan Permenkes RI Nomor 1691/ Menkes/ Per/ VIII/ 2011, keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi assesmen resiko, 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. Seiring perkembangan ilmu dan teknologi pelayanan kesehatan, keberagaman, dan kerutinan pelayanan khususnya di rumah sakit menjadi kompleks dan berpotensi terjadinya insiden (Permenkes RI,2011) .Adapun jenis –jenis insiden :

- a. KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) : suatu kejadian yang mengakibatkan cedera pada pasien.
- b. KNC (Kejadian Nyaris Cedera) : terjadinya insiden yang belum sampai terpapar ke pasien.

- c. KTC (Kejadian Tidak Cedera) : kejadian insiden yang sudah terpapar ke pasien tetapi tidak menimbulkan cedera.
- d. KPC (Kejadian Potensial Cedera) : kondisi yang sangat potensial untuk menimbulkan cedera, tetapi belum terjadi insiden.
- e. Kejadian sentinel : suatu KTD yang mengakibatkan kematian atau cedera yang serius seperti operasi pada bagian tubuh yang salah,

2.4 Sasaran Keselamatan Pasien

Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan disemua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Penyusunan sasaran ini mengacu pada Nine Life-Saving Patient Safety Solutions dari WHO Patient Safety (2007) yang digunakan juga oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit PERSI (KKPRS PERSI), dan Joint Commision International (JCI). Ada 6 sasaran keselamatan pasien :

1. Ketepatan identifikasi pasien
2. Peningkatan komunikasi efektif
3. Peningkatan keamanan obat / high alert yang harus diwaspadai
4. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi
5. Pengurangan terhadap risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
6. Pengurangan resiko pasien jatuh

2.5 Definisi obat-obat High Alert

Obat-obat High Alert adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan / kesalahan serius (sentinel event) dan Obat yang berisiko menyebabkan Reaksi Obat Yang Tidak Diinginkan (ROTD). Kelompok Obat High Alert menurut Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 :

- a) Obat risiko tinggi, yaitu sediaan farmasi dengan zat aktif yang akan menimbulkan kematian atau kecacatan bila terjadi kesalahan (error) dalam penggunaannya (contoh : insulin, heparin, atau kemoterapeutik).
- b) Obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip / NORUM atau Look Alike Sound Alike / LASA) (contoh : trolit dengan trolip).
- c) Elektrolit konsentrat contoh : kalium klorida dengan konsentrasi sama atau lebih dari 2 mEq/ml, kalium fosfat, natrium klorida dengan konsentrasi lebih dari 0,9%e dan magnesium sulfat injeksi dengan konsentrasi 50% atau lebih.
- d) Elektrolit konsentrasi tertentu, contoh : kalium klorida dengan konsentrasi 1 mEq/ml , magnesium sulfat 20% dan 40%.

2.6 Manajemen obat High Alert di Rumah Sakit

Berdasarkan study yang dilakukan oleh Institute for Safe Medication Practices (ISMP) di US memberikan strategi untuk manajemen dalam meningkatkan informasi obat-obat High Alert, membatasi akses ke obat-obat High Alert, menggunakan label dan tanda peringatan, menggunakan sistem cek ganda bila diperlukan. Kebijakan manajemen salah satu RS Swasta di Kabupaten

Cirebon dalam pengelolaan obat High Alert membuat “Panduan High Alert” yaitu :

1. Lokasi penyimpanan Obat High Alert

- a. Gudang farmasi dan unit pelayanan farmasi (Instalasi Farmasi Rawat jalan, Rawat Inap, Depo OK dan Depo IGD).
- b. Unit pelayanan intensif
- c. Kamar bersalin (VK) dalam jumlah yang terbatas.

Obat disimpan sesuai dengan kriteria penyimpanan perbekalan farmasi, utamanya dengan memperhatikan jenis sediaan obat (rak/ kotak penyimpanan, lemari pendingin), sistem FIFO dan FEFO serta ditempatkan sesuai ketentuan obat High Alert.

2. Klasifikasi tempat penyimpanan obat High Alert

- a. Obat High Alert disimpan ditempat terpisah, akses terbatas, diberi label High Alert.
- b. Berikan selotip merah pada sekeliling tempat penyimpanan obat High Alert yang terpisah dari obat lain.

3. Alur penyimpanan obat High Alert dari Gudang Farmasi

- a. Petugas farmasi (Tenaga Teknis Kefarmasian atau Apoteker) yang menerima obat dari gudang, segera memisahkan obat yang termasuk kelompok obat High Alert sesuai “Daftar Obat High Alert RS Mitra Plumbon”.
- b. Obat ditempelkan stiker merah bertuliskan High Alert pada setiap kemasan primer / terkecil obat High Alert.

4. Penyimpanan Obat LASA (Look A Like Sound A Like)

- a. LASA (Look A Like Sound A Like) merupakan sebuah peringatan (warning) untuk keselamatan pasien (patient safety) : obat-obatan yang bentuk / rupanya mirip dan pengucapannya / namanya mirip “TIDAK BOLEH” diletakkan berdekatan.
- b. Walaupun terletak pada kelompok abjad yang sama harus diselingi dengan minimal 2 (dua) obat dengan kategori LASA diantara atau ditengahnya.
- c. Untuk sediaan injeksi , tempelkan label LASA hingga kemasan primer / terkecil.
- d. Penamaan kotak obat kategori Sound A Like, dengan penulisan menggunakan “Tallman Lettering” yaitu huruf capital pada bagian ucapan yang berbeda. Contoh : osteoCAL dan osteoCARE.
- e. Biasakan mengeja nama obat dengan kategori LASA saat memberi / menerima instruksi.

5. Label High Alert dan LASA

Label untuk obat yang perlu diwaspadai dapat dibedakan menjadi dua jenis :

- a. “High alert double check” untuk elektrolit konsentrat tinggi dan kemoterapi. Penandaan obat high alert dilakukan dengan stiker berwarna merah dengan tulisan “High alert double check” berwarna putih.
- b. “LASA” untuk obat – obat yang termasuk kelompok LASA / NORUM. Obat kategori Look Alike Sound Alike (LASA) diberikan penanda dengan stiker berwarna kuning dengan tulisan LASA berwarna merah pada tempat penyimpanan.

Apabila obat dikemas dalam paket untuk kebutuhan pasien, maka diberikan tanda LASA pada kemasan primer obat.



Gambar 2.1 : Label Obat High Alert dan LASA

Medication Errors Reporting Program (ISMP) :

Tabel 2.1 Daftar Obat High Alert Medication dalam perawatan akut

| Kategori / Kelas Obat-obatan | Spesifikasi Obat-obatan |
|--|---|
| Adrenergik agonis, IV (epinefrin, fenilefrin, norepinefrin) | Epinefrin, subkutan |
| Adrenergik antagonis, IV propranolol, metoprolol, labetalol) | Poprostenol (Flolan), IV |
| Agen anestesi umum dihirup dan IV (propofol, ketamin) | Insulin U-500 (penekanan khusus):*semua jenis, insulin, subkutan dan IV, dianggap kelas obat-obatan |

| | |
|---|--|
| | waspada tinggi. Perlunya perhatian khusus dan perbedaan strategi untuk mencegah jenis kesalahan yang terjadi akibat insulin. |
| Antiaritmia, IV (lidokain, amiodaron) | Magnesium sulfat injeksi |
| Antitrombotik agen, termasuk : <ul style="list-style-type: none"> • Antikoagulan (warfarin, heparin BM rendah, heparin IV) • Faktor Xa inhibitor (misalnya, fondaparinux, apixaban, rivaroxaban) • Langsung thrombin inhibitor (misalnya argatroban, bivalirudin, dabigatran etexilate) • Thrombolitik (misalnya alteplase, reteplase, tenecteplase) • Glikoprotein IIb IIIa inhibitor (misalnya eptifibatide) | Penggunaan metotreksat, oral, non-onkologis |
| Solusi kardioplejik | Opium tingtur |
| Agen kemoterapi, parenteral dan oral | Okstosin, IV |
| Dekstrosa hipertonik, 20 % atau lebih | Natrium nitroprusid injeksi |
| Solusi dialysis, peritoneal dan hemodialisis | Kalium klorida injeksi |
| Obat-obatan epidural atau intratekal | Injeksi fosfat kalium |

| | |
|--|-----------------|
| Hipoglikemia, oral | Promethazin, IV |
| Obat-obatan ionotropik IV (misalnya, digoksin, milrinone) Insulin, subkutan dan IV | Vasopressin, IV |
| Liposomal bentuk obat (misalnya, liposomal Amfoterisin B) dan rekan-rekan konvensional (misalnya Amfoterisin B desoksikolat) | |
| Agen sedasi sedang, oral untuk anak-anak (misalnya, kloral hidrat) | |
| Narkotika / opiod <ul style="list-style-type: none"> • IV • Transdermal • Oral (termasuk konsentrat cair, formulasi pelepasan segera dan berkelanjutan) | |
| Agen penghambat neuromuskuler (misalnya suksinilkolin, rocuronium, vecuronium) | |
| Persiapan nutrisi parenteral | |
| Agen radiocontras, IV | |
| Air steril untuk injeksi, inhalasi, dan irigasi (tidak termasuk botol tuangkan) dalam wadah 100 ml atau lebih | |

| | |
|--|--|
| Natrium klorida untuk injeksi, hipertonik, lebih besar dari konsentrasi 0,9% | |
|--|--|

Tabel 2.2 Daftar Obat High Alert di Ambulatory Healthcare

| Kategori / Kelas Obat-obatan | Spesifikasi Obat-obatan |
|--|---|
| Agen antiretroviral (misalnya, efavirenz, lamivudine, raltegravir, ritonavir) | carbamazepine |
| Agen kemoterapi, oral (termasuk agen hormonal) (misal siklofosfamid, mercaptopurine, temozolomide) | Cairan hidrat kloral, untuk sedasi anak-anak |
| Agen hipoglikemik, oral | Heparin, termasuk heparin yang tidak terfraksi dan berat molekul rendah |
| Agen immunosupresan (misal azathioprine, cyclosporine, tacrolimus) | Bertemu FORMIN |
| Insulin, semua formulasi | Penggunaan metotreksat, non-onkologis |
| Opioid, semua formulasi | Cairan midazolam, untuk sedasi anak-anak |
| Obat cair pediatrik yang membutuhkan pengukuran | Propylthiouracil |
| Obat kategori X kehamilan (misal bosentan, isotretinoin) | Warfarin |