

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

2.1.1. Definisi rumah sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis komprehensif bagi individu, mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara berkelanjutan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit juga diartikan sebagai fasilitas kesehatan yang dilengkapi dengan sarana, tenaga medis, dan peralatan medis yang mendukung upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu. Klasifikasi rumah sakit ditentukan berdasarkan kapasitas pelayanan medis, ketersediaan sarana penunjang, sumber daya manusia, serta kelengkapan fasilitas kesehatan yang dimiliki (Peraturan Pemerintah, 2021). Rumah sakit memiliki peran vital dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Selain berfungsi sebagai tempat penyembuhan dan pemulihan kesehatan, rumah sakit juga memiliki tanggung jawab dalam mendukung pengembangan ilmu pengetahuan serta peningkatan kualitas tenaga kesehatan. Adapun fungsi utama rumah sakit meliputi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan rehabilitasi kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.”
2. Pemberian pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang paripurna, baik pada tingkat sekunder maupun tersier, berdasarkan kebutuhan medis individu.
3. Pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia di bidang kesehatan.
4. Pengembangan penelitian dan inovasi dalam teknologi kesehatan guna menunjang peningkatan mutu layanan kesehatan dengan tetap mengedepankan etika keilmuan (Peraturan Pemerintah, 2021).

2.1.2. Klasifikasi rumah sakit

1. Klasifikasi rumah sakit diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, yang membagi rumah sakit berdasarkan bentuk serta jenis pelayanannya.

- a. Klasifikasi berdasarkan bentuk dan jenis operasional, terdiri dari:
 - 1) Rumah Sakit Statis, yaitu rumah sakit yang didirikan secara permanen di suatu lokasi tetap dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, termasuk layanan rawat inap, rawat jalan, serta instalasi gawat darurat.
 - 2) Rumah Sakit Bergerak, yaitu rumah sakit dengan sifat sementara yang dapat dipindahkan sesuai kebutuhan, menggunakan sarana transportasi seperti bus, kapal, pesawat, atau kontainer. Rumah sakit ini biasanya dioperasikan di daerah terpencil, perbatasan, atau wilayah terdampak bencana. Pengoperasiannya harus dilaporkan kepada dinas kesehatan setempat.
 - 3) Rumah Sakit Lapangan, yaitu rumah sakit sementara yang didirikan untuk merespons situasi darurat, seperti bencana alam atau krisis kesehatan. Sarana ini dapat berupa tenda, kontainer, maupun bangunan permanen yang difungsikan sementara untuk pelayanan kesehatan.
- b. Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan, terdiri dari :
 - 1) Rumah Sakit Umum, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh untuk berbagai jenis penyakit dan kelompok usia. Rumah sakit umum dikelompokkan menjadi:
 - a) Kelas A: memiliki kapasitas tempat tidur paling sedikit 250 unit.
 - b) Kelas B: memiliki kapasitas tempat tidur paling sedikit 200 unit.
 - c) Kelas C: memiliki kapasitas tempat tidur paling sedikit 100 unit.
 - d) Kelas D: memiliki kapasitas tempat tidur paling sedikit 50 unit.
 - 2) Rumah Sakit Khusus, yaitu rumah sakit yang fokus pada pelayanan bidang atau jenis penyakit tertentu, misalnya rumah sakit jantung, ibu dan anak, atau rumah sakit jiwa. Rumah sakit khusus dibagi menjadi:
 - a) Kelas A: memiliki jumlah tempat tidur minimal 100 unit.

- b) Kelas B: memiliki jumlah tempat tidur minimal 75 unit.
- c) Kelas C: memiliki jumlah tempat tidur minimal 25 unit.

2.1.3. Profil Rumah Sakit Karya Medika II Tambun

Rumah Sakit Karya Medika II Tambun bermula dari sebuah fasilitas layanan kesehatan bernama Poliklinik Yayasan Karya Medika II (disingkat YKM II), yang resmi berdiri pada tahun 1994. Poliklinik ini berlokasi di Jalan Sultan Hasanudin No. 63, Tambun, Kabupaten Bekasi. Pada masa awal operasionalnya, YKM II telah dilengkapi dengan layanan dokter umum yang tersedia selama 24 jam serta didukung oleh beberapa dokter spesialis. Seiring dengan meningkatnya kepercayaan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif, kunjungan pasien ke poliklinik tersebut pun terus mengalami peningkatan dari waktu ke waktu.

Melihat potensi serta tingginya animo masyarakat, pihak pengelola YKM II memutuskan untuk meningkatkan status poliklinik menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Karya Medika II. Proses pembangunan fisik RSIA dimulai pada tahun 2001 dan rampung pada tahun 2003. Peresmian resmi dilakukan pada tanggal 28 Agustus 2003. RSIA Karya Medika II berdiri di atas lahan seluas 4.924 meter persegi dan memiliki bangunan berlantai lima. Seluruh sarana dan prasarana dibangun dengan mengacu pada standar pelayanan medis yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (dahulu Departemen Kesehatan/DEPKES), guna menjamin mutu layanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Namun, seiring berjalannya waktu, tuntutan layanan kesehatan masyarakat di wilayah Tambun dan sekitarnya semakin kompleks. Letak rumah sakit yang berada di kawasan strategis dan berdekatan dengan area industri menyebabkan meningkatnya permintaan akan pelayanan kesehatan umum yang lebih luas, tidak terbatas pada ibu dan anak. Oleh karena itu, pada tanggal 27 Februari 2006, manajemen memutuskan untuk mengubah status RSIA menjadi Rumah Sakit Umum Karya Medika II. Perubahan status ini bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan yang lebih menyeluruh bagi seluruh lapisan masyarakat, tanpa

menghapus identitas dan komitmen awal sebagai penyedia layanan kesehatan khusus bagi ibu dan anak.

2.1.4. Instalasi farmasi

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan unit pelayanan yang memiliki tanggung jawab menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) secara menyeluruh dan profesional. Instalasi ini dipimpin oleh seorang apoteker yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta didukung oleh tenaga teknis kefarmasian (TTK) yang berperan membantu pelaksanaan tugas sehari-hari. Instalasi Farmasi memiliki peran penting dalam menjamin terselenggaranya pelayanan farmasi yang aman, efektif, efisien, dan tepat sasaran guna mendukung upaya penyembuhan dan pemulihan pasien di rumah sakit (Permenkes, 2016).

Kegiatan utama yang dilaksanakan dalam Instalasi Farmasi meliputi proses perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, serta pelayanan obat dan alat kesehatan baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap. Selain itu, instalasi ini juga terlibat dalam pengelolaan resep, pelayanan informasi obat, serta kegiatan klinis yang mendukung terapi pasien. Dengan demikian, Instalasi Farmasi memiliki peran strategis dalam memastikan ketersediaan obat-obatan yang bermutu dan pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan standar, baik dari segi teknis maupun administratif.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, fungsi dan tugas utama dari Instalasi Farmasi antara lain:

- a. Mengelola serta mengoordinasikan seluruh kegiatan kefarmasian secara profesional dan etis, sesuai standar pelayanan dan kaidah kefarmasian yang berlaku.
- b. Melakukan pengendalian terhadap stok obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) agar tersedia secara tepat, aman, bermutu, dan sesuai kebutuhan klinis.
- c. Menyelenggarakan evaluasi penggunaan obat dan perbekalan farmasi secara berkala guna mengoptimalkan rasionalitas terapi dan meminimalkan risiko

terhadap pasien.

- d. Memberikan edukasi, komunikasi, dan informasi obat (KIE) kepada tenaga kesehatan maupun pasien agar penggunaan obat dapat dilakukan secara tepat dan aman.
- e. Berperan aktif dalam tim terapi dan farmasi klinik dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.
- f. Menyelenggarakan pelatihan dan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga farmasi untuk meningkatkan kompetensi dan mutu pelayanan.
- g. Mengelola dan mendukung penyusunan standar pelayanan kefarmasian serta penyusunan formularium rumah sakit yang berbasis bukti ilmiah dan kebutuhan pelayanan medis.

2.1.5. Fungsi instalasi farmasi

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, Instalasi Farmasi memiliki fungsi strategis dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan rumah sakit secara menyeluruh. Fungsinya terbagi menjadi dua bagian utama, yaitu pengelolaan stok dan pelayanan farmasi klinik

1. Manajemen Pengendalian Stok Obat, Alat Kesehatan (Alkes), dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).
 - a. Mengidentifikasi kebutuhan stok farmasi, alkes, dan BMHP yang diperlukan oleh unit-unit pelayanan rumah sakit.
 - b. Menyusun rencana pengadaan logistik farmasi secara efisien, efektif, dan optimal.
 - c. Menyiapkan ketersediaan stok sesuai dengan peraturan dan pedoman resmi yang berlaku.
 - d. Menjamin kesiapan logistik farmasi untuk menunjang berbagai jenis layanan kesehatan di rumah sakit.
 - e. Menyimpan stok berdasarkan standar penyimpanan dan prosedur operasional baku yang telah ditetapkan.
 - f. Melaksanakan distribusi obat, alkes, dan BMHP ke seluruh unit pelayanan secara tepat waktu dan sesuai permintaan.
 - g. Menyediakan layanan farmasi terpadu melalui sistem satu pintu.

- h. Mengimplementasikan sistem distribusi "unit dose" atau sistem dosis harian.
- i. Menggunakan sistem komputerisasi untuk memantau dan mengendalikan stok secara real-time (bila tersedia).
- j. Mengidentifikasi dan menyelesaikan permasalahan yang terkait dengan pengelolaan logistik farmasi.
- k. Melakukan penarikan dan pemusnahan terhadap produk farmasi yang kadaluwarsa atau tidak layak pakai.
- l. Melakukan pencatatan administrasi secara sistematis untuk mendukung pengendalian dan pelaporan logistik farmasi.
- 2. Pelayanan Farmasi Klinik
 - 1. Menelaah resep dan memberikan pelayanan penyerahan obat secara tepat.
 - 2. Melakukan penelusuran riwayat penggunaan obat oleh pasien.
 - 3. Memberikan rekomendasi rasionalisasi penggunaan obat.
 - 4. Memberikan konseling penggunaan obat baik yang diresepkan maupun yang dibeli secara mandiri kepada pasien atau keluarganya.
 - 5. Mencegah dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat, alkes, dan BMHP.
 - 6. Melakukan kunjungan bersama tim kesehatan lainnya dalam rangka terapi kolaboratif.
 - 7. Menyediakan edukasi dan informasi kepada pasien maupun keluarga tentang terapi obat.
 - 8. Melakukan Pemantauan Terapi Obat (PTO) untuk menjamin efektivitas dan keamanan.
 - 9. Menyelenggarakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) secara berkala.
 - 10. Melakukan dispensing terhadap sediaan steril sesuai standar aseptik.
 - 11. Menyediakan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada seluruh pihak terkait baik internal maupun eksternal rumah sakit.
 - 12. Terlibat dalam kegiatan Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) sebagai bagian dari edukasi masyarakat.

2.2. Gudang Farmasi

2.2.1. Definisi gedung farmasi

Gudang farmasi adalah salah satu unit penting dalam struktur instalasi farmasi rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan pertama seluruh perbekalan farmasi yang diterima dari distributor. Unit ini bertanggung jawab langsung terhadap penerimaan, penempatan, serta distribusi obat-obatan dan alat kesehatan ke seluruh unit pelayanan di rumah sakit, baik rawat jalan, rawat inap, maupun unit lainnya. Pengelolaannya berada di bawah kendali apoteker penanggung jawab yang bekerja sama dengan tenaga farmasi lainnya dalam memastikan kegiatan kefarmasian berjalan sesuai standar (Sheina, 2010).

2.2.2. Tugas dan fungsi gedung farmasi

Gudang farmasi memiliki peran utama dalam mengelola rantai distribusi logistik farmasi. Tugas pokoknya meliputi pencarian sumber, penerimaan, penyimpanan, dan distribusi obat serta alat kesehatan guna menunjang kebutuhan pengobatan pasien. Fungsi gudang farmasi meliputi pengelolaan persediaan agar kualitas produk tetap terjaga, memastikan barang terlindungi dari kerusakan atau kehilangan, serta memudahkan pengawasan dan pencarian stok yang diperlukan secara efisien dan aman (Sheina, 2010).

2.3. Penyimpanan Obat

2.3.1. Definisi penyimpanan obat

Penyimpanan obat adalah proses menempatkan dan menjaga stok obat serta BMHP sesuai dengan prinsip-prinsip penyimpanan yang baik dan aman. Kegiatan ini bertujuan untuk menjaga mutu, mencegah pencurian, serta menghindari kerusakan fisik maupun kimiawi yang dapat memengaruhi stabilitas sediaan. Fungsi utama penyimpanan adalah untuk memastikan keamanan, kemudahan akses, serta keakuratan dalam pelacakan dan pendistribusian produk farmasi (Kemenkes RI, 2019).

Persyaratan dalam penyimpanan obat meliputi:

1. Jaminan terhadap keamanan dan stabilitas obat.

2. Pengaturan pencahayaan, kebersihan, dan ventilasi ruangan penyimpanan.
3. Klasifikasi dan pengelompokan stok farmasi, alkes, dan BMHP secara sistematis.

Strategi penyimpanan yang diterapkan, antara lain:

1. Mengelompokkan berdasarkan kelas terapi.
2. Memisahkan menurut jenis sediaan dan bentuk sediaan farmasi.
3. Menyimpan alat kesehatan dan BMHP secara terpisah.
4. Mengatur penyimpanan berdasarkan urutan alfabetis dengan prinsip FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).
5. Memisahkan obat-obat yang memiliki kemiripan nama dan bentuk (*Look-Alike Sound-Alike/ LASA*) untuk menghindari kekeliruan dalam pengambilan.

2.3.2. Definisi obat *high alert*

Obat *high alert* adalah kelompok obat yang memiliki potensi tinggi menimbulkan efek samping serius atau kesalahan penggunaan (*medication error*) yang berakibat fatal bagi pasien. Obat-obatan ini, meskipun jarang menyebabkan kesalahan, tetapi bila terjadi kesalahan dalam penggunaannya dapat menimbulkan dampak yang signifikan seperti reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD) bahkan hingga kematian (Permenkes, 2016).

Untuk mencegah terjadinya medication error pada obat-obatan high alert, rumah sakit harus menerapkan berbagai strategi mitigasi risiko, antara lain: standarisasi resep dan prosedur pengeluaran obat, penerapan double-check system (pemeriksaan ganda oleh petugas yang berbeda), edukasi kepada tenaga kesehatan, serta penyusunan panduan penggunaan khusus terhadap obat-obat kategori high alert (Khaidayanti, 2021).

2.3.3. Golongan obat *high alert* meliputi

Obat-obatan yang termasuk dalam kategori *high alert* merupakan jenis sediaan farmasi yang memiliki risiko tinggi menyebabkan kesalahan pengobatan

serius (*medication error*) jika tidak ditangani secara tepat. Kategori ini mencakup beberapa kelompok obat, antara lain.

1. Obat LASA (*Look Alike dan Sound Alike*) Obat LASA adalah kelompok obat yang memiliki kemiripan dalam hal ejaan, pengucapan, dan tampilan kemasan, sehingga rentan menimbulkan kekeliruan saat proses pemilihan atau pemberian obat. LASA dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu.
 - a. *Sound Alike* (Pengucapan Serupa) Obat-obatan dengan nama yang terdengar mirip memiliki potensi tertukar dalam proses pengobatan. Contoh kategori ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. LASA kategori mirip ucapan

No	Nama Obat	
1	Asam Mafenamat tablet	Asam Traneksamat tablet
2	Ephedrine injeksi	Epinephrine injeksi
3	Folavit tablet	Folamil tablet
4	Lansoprazole injeksi	Pantoprazole injeksi
5	Asam Mevenamat	Asam Traneksamat
6	Amlodipine tablet	Nifedipine tablet

- b. *Look Alike* (Kemasan Serupa) Obat dengan tampilan fisik atau kemasan yang serupa dapat menyebabkan kekeliruan dalam pengambilan. Contohnya)

Tabel 2. LASA kategori mirip kemasan

No	Nama Obat	
1	Ceftizoxime injeksi	Ceftriaxone injeksi
2	Levofloxacin inf	Ciprofloxacin inf
3	Pantoprazole injeksi	Omeprazole injeksi
4	Vosedon sirup	Santagesik sirup

- c. Nama Obat Sama, Kekuatan Berbeda Kategori ini melibatkan obat dengan nama yang identik namun memiliki perbedaan kadar atau dosis, yang dapat membahayakan jika tidak diperhatikan. Contoh terdapat pada Tabel 3.

Tabel 3. LASA kategori nama obat sama kekuatan berbeda

No	Nama Obat	
1	Acyclovir 200mg tablet	Acyclovir 400mg tablet
2	Allopurinol 100mg tablet	Allopurinol 300 mgtablet
3	Amlodipine 5mg tablet	Amlodipine 10mg tablet
4	Canderin 16mg tablet	Canderin 8mg tablet
5	Cefixime 100mg tablet	Cefixime 200mg tablet
6	Captopril 12,5mg tablet	Captopril 15 mg, 50mg tablet
7	Clopidogrel 75 mg tablet	Clopidogrel 300 mg tablet
8	Glimepiride 1 mg tablet	Glimepiride 2 mg tablet
9	Gluvas 1 mg tablet	Gluvas 2 mg, 3 mg, 4 mg
10	Gratizin 5 mg tablet	Gratizin 10 mg tablet
11	Harnal D tablet	Harnal Ocas tablet
12	Herbesser CD 100 mg tablet	Herbesser CD 200 mg tablet
13	Ketorolac 1% injeksi	Ketorolac 3% injeksi
14	Meloxicam 7,5 mg tablet	Meloxicam 15 mg
15	Methylprednisolone 4 mg	Methylprednisolone 16 mg
16	Na.Diklofenak 25 mg tablet	Na.Diklofenak 50 mg tablet
17	Ondansetron 4 mg tablet	Ondansetron 8 mg tablet
18	Piracetam 400 mg tablet	Piracetam 800 mg tabl et
19	Pronalges 50 mg tablet	Pronalges 100 mg tablet
20	Propranolol 10 mg tablet	Propranolol 40 mg tablet
21	Salbutamol 2 mg tablet	Salbutamol 4 mg tablet
22	Simvastatin 20 mg tablet	Simvastatin 40 mg tablet
23	Sporetik 100 mg tablet	Sporetik 200 mg tablet
24	Stator 10 mg tablet	Stator 20 mg tablet
25	Stesolid 5 mg suppo	Stesolid 10 mg suppo
26	Tensivask 6 mg tablet	Tensivask 10 mg tablet
27	Thyrozol 5 mg tablet	Thyrozol 10 mg tablet
28	Trolip 100 mg tablet	Trolip 300 mg tablet
29	Valisanbe 2 mg injeksi	Valisanbe 5 mg injeksi

2. Elektrolit konsentrasi tinggi jenis obat ini mengandung ion elektrolit yang memerlukan pengenceran terlebih dahulu sebelum pemberian kepada pasien. Penggunaan obat ini diatur dalam prosedur operasional standar rumah sakit dengan ketentuan:
 - a. Harus melalui proses pengenceran terlebih dahulu
 - b. Diperiksa ulang sebelum diberikan kepada pasien yang berbeda
 - c. Dibuang pada tempat sampah khusus bila tidak digunakan
 - d. Disimpan dalam lemari terkunci
 - e. Diberi label atau tanda khusus sebagai "*High Alert*"

Tabel 4. Daftar obat elektrolit konsentrat tinggi

No	Nama Obat	Bentuk sediaan	Nama pasaran	Kekuatan
1	Dextrose 40%	Vial	Dextrose 40%	40%
2	Mgso4 40%	Vial	Mgso4 40%	40%
3	Mgso4 20%	Vail	Mgso4 20%	20%
4	KCL	Vial	KCL	7,46%
5	Ca. Gluconas	Vial	Ca. Gluconas	10%

3. Obat Emergensi Merupakan obat-obatan yang digunakan dalam kondisi gawat darurat dan bersifat penyelamat nyawa (*life saving*). Stok obat emergensi harus selalu tersedia dan kualitasnya diawasi secara rutin.

Tabel 5. Nama obat *emergency*

No	Nama Obat
1	Isosorbid Dinitrat 5 mg
2	Isosorbid Dinitrat 10 mg
3	Furosemide inj
4	Aspilet 80 mg
5	Clopidogrel 75 mg
6	Atropine sulfas inj
7	Salbutamol nebules
8	Aminophilin inj
9	Diazepam inj
10	Dexamethasone inj
11	Diazepam suppo 5 mg
12	Metamizole inj
13	Ketorolac 30%
14	Dobutamine inj
15	Epinephrine inj
16	Norepinephrine inj

4. Narkotika Obat narkotika adalah zat yang bersumber dari alam maupun sintetis yang memiliki efek meredakan nyeri, menimbulkan ketergantungan, dan memengaruhi kondisi mental atau kesadaran pengguna. Contoh obat dalam kelompok ini meliputi: morfin, kodein, petidin, kokain, dan ganja.
5. Psikotropika Psikotropika merupakan zat aktif yang bukan tergolong narkotika, tetapi memiliki efek terhadap sistem saraf pusat, mengubah perilaku, serta digunakan dalam terapi gangguan mental. Contohnya termasuk amfetamin, fenobarbital, metilfenidat, dan flunitrazepam.

2.3.4. Tata cara penyimpanan obat *high alert*

Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) RSUI MB No.232/SPO/RSUI MB/VIII/2018, berikut adalah prosedur penyimpanan obat *high alert*:

1. Obat yang dikategorikan sebagai high alert diberi label khusus saat diterima di instalasi farmasi.
2. Obat disimpan terpisah dari obat-obatan biasa.
3. Setiap wadah atau rak penyimpanan diberi stiker “High Alert”.
4. Obat LASA diberikan label “LASA” atau “NORUM”.
5. Obat elektrolit pekat diberi label “diencerkan dahulu sebelum digunakan”.

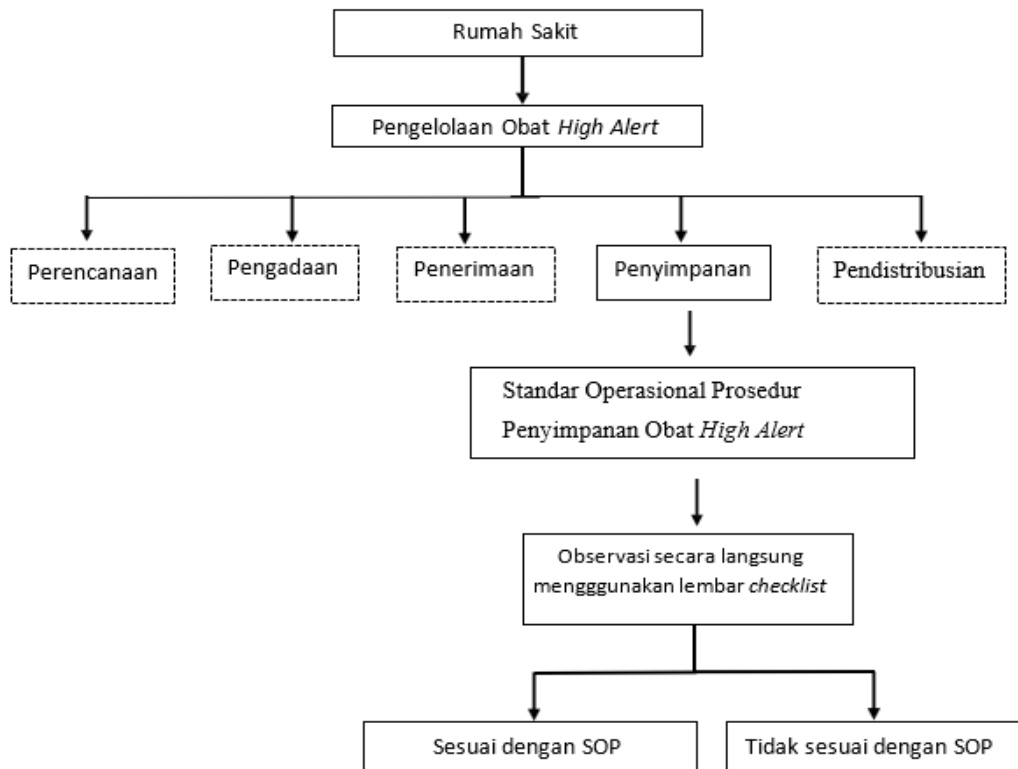
Prosedur Pengecekan Obat *High Alert* Dilakukan sistem pemeriksaan ganda (*double check*) saat peresepan maupun sebelum pemberian obat ke unit rawat jalan maupun inap.

2.3.5. Labelisasi obat *high alert*

Pelabelan obat high alert harus dilakukan secara tepat untuk mencegah risiko medication error. Prinsip pelabelan sebagai berikut:

1. Gunakan stiker berwarna mencolok dengan huruf kontras.
2. Tambahkan selotip merah di sekeliling wadah penyimpanan.
3. Elektrolit konsentrat tinggi harus dilabeli “High Alert”.
4. Untuk obat LASA/NORUM, nama obat ditulis menggunakan huruf *Tall Man Lettering* untuk membedakan bagian nama yang mirip.

2.4. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep penelitian

Keterangan

 : Variabel yang tidak diteliti

 : Variabel yang diteliti

————→ : Hubungan antar variabel

2.5. Definisi Istilah

1. Penyimpanan obat *high alert*

Penyimpanan obat high alert merujuk pada prosedur pengelolaan obat-obatan berisiko tinggi di fasilitas farmasi rumah sakit yang dilakukan dengan cara

memisahkan obat tersebut dari kelompok obat lainnya. Pemisahan ini bertujuan untuk meminimalkan risiko medication error dan memastikan keamanan pasien.

Metode Pengukuran: Dilakukan melalui observasi langsung terhadap kondisi penyimpanan.

Instrumen Pengukuran: Lembar form ceklis.

2. Pelabelan obat *high alert*

Pelabelan obat *high alert* adalah kegiatan pemberian penandaan khusus pada obat-obatan yang tergolong high alert. Label ini dapat berupa stiker atau simbol khusus yang bertujuan untuk memperjelas identifikasi dan meningkatkan kewaspadaan tenaga kesehatan saat penanganan obat tersebut.

Metode Pengukuran: Dilakukan dengan observasi visual pada kemasan obat serta pelabelan.

Instrumen Pengukuran: Lembar form ceklis.

3. Suhu penyimpanan obat *high alert*

Suhu penyimpanan merujuk pada pengelolaan suhu ruangan atau alat penyimpan (misalnya lemari pendingin) yang digunakan untuk menyimpan obat-obatan *high alert* agar stabilitas dan efektivitas obat tetap terjaga. Setiap jenis obat memiliki ketentuan suhu penyimpanan tersendiri yang harus dipatuhi berdasarkan standar farmasi.

Metode Pengukuran: Observasi langsung terhadap suhu tempat penyimpanan obat *high alert*.

Instrumen Pengukuran: Lembar form ceklis.