

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyimpanan Perbekalan Farmasi

Penyimpanan perbekalan farmasi adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara perbekalan farmasi yang diterima dan dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang merusak obat. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya. Dalam ketentuan Pasal 15 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu berupa alat medis habis pakai/peralatan non elektromedik, antara lain alat kontrasepsi (IUD), alat pacu jantung, implan, dan *stent*.

Sistem satu pintu adalah satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan, dan pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien melalui Instalasi Farmasi. Dengan demikian semua Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang beredar di Rumah Sakit merupakan tanggung jawab Instalasi Farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi.

Dalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 bahwa setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Komponen yang harus diperhatikan antara lain:

1. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus.
2. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.

3. 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.
4. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.
5. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

Instalasi Farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang harus disimpan terpisah yaitu:

1. Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya.
2. Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, *Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat.

Rumah Sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat emergensi untuk kondisi kegawatdaruratan. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian. pengelolaan obat emergensi harus menjamin:

1. Jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat emergensi yang telah ditetapkan;
2. Tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain;
3. Bila dipakai untuk keperluan emergensi harus segera diganti;
4. Dicek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa;
5. Dilarang untuk dipinjam untuk kebutuhan lain.

2.2 Obat LASA

World Health Organisation (WHO) Collaborating centre for patient safety pada tanggal 2 mei 2007 resmi menerbitkan *Nine Life Saving Patient Safety Solutions* (Sembilan solusi life-Saving Keselamatan Pasien Rumah Sakit). Panduan ini mulai disusun sejak tahun 2005 oleh pakar keselamatan pasien dan lebih 100 negara dengan mengidentifikasi dan mempelajari berbagai masalah keselamatan pasien. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) mendorong RS di Indonesia untuk menerapkan Nine Life Saving Patient Safety Solutions. Keselamatan Pasien Rumah Sakit, atau 9 solusi, langsung atau bertahap, sesuai dengan kemampuan dan kondisi RS masing-masing. Salah satu dari 9 solusi life saving itu adalah Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip (Look-Alike Sound-Alike) atau biasa disingkat dengan LASA (Kurniawan, Adhi, 2008).

Obat LASA adalah obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau *Look Alike Sound Alike/LASA*) (PERMENKES 72 Tahun 2016). Obat yang terindikasi merupakan LASA atau NORUM harus menjadi perhatian khusus terutama pada saat dispensing obat karena bisa saja terjadi kesalahan dalam pengambilan obat yang dapat berakibat fatal bagi pasien. Kemajuan teknologi saat ini, menuntut para pemberi pelayanan kesehatan agar memberikan pelayanan yang bermutu. Oleh karena itu, dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, peningkatan mutu kualitas layanan merupakan salah satu aspek yang sangat penting (Rivaldi, M, 2007).

Menurut Permenkes RI No.1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, LASA masuk kedalam obat-obatan yang perlu diwaspadai (high-alert medications), yaitu obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (sentinel event), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (adverse outcome) (Rivaldi, M, 2007).

Mc. Coy (2005) mendeskripsikan bahwa ada beberapa faktor yang berkontribusi menyebabkan terjadinya kesalahan, diantaranya adalah sebagai berikut.

- a. Tulisan tangan yang tidak jelas
- b. Penulisan nama obat yang tidak lengkap
- c. Keterbatasan pengetahuan terkait nama obat
- d. Produk yang baru tersedia
- e. Kemasan atau label yang mirip
- f. Penggunaan klinis yang sama
- g. Kekuatan obat, dosis, dan frekuensi pemberian sama

- h. Order tidak jelas
- i. Order lisan yang tidak tepat
- j. Kurangnya pemeriksaan/verifikasi kembali
- k. Banyaknya jumlah obat
- l. Lingkungan kerja yang buruk

2.3 Pencegahan Kesalahan Akibat LASA

Untuk mencegah terjadinya kesalahan akibat obat-obatan yang termasuk dalam kategori LASA, dapat menggunakan beberapa cara berikut, yaitu sebagai berikut (Putra, Aditya, 2014) :

a. Tallman Lettering/Tallman Letters

Sistem penulisan nama obat dengan cara Tallman Lettering/Tallman Letters dapat diterapkan pada kemasan, etiket obat, kemasan/wadah obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, rekaman data obat pasien, hingga mesin pendispensing otomatis. Penulisan secara Tallman Lettering/Tallman Letters dilakukan dengan menggunakan besar huruf yang berbeda sebagai penekanan. Metode Tallman Lettering/Tallman Letters digunakan untuk membedakan huruf yang tampaknya sama dengan nama obat lain yang mirip. Diharapkan dengan memberi huruf kapital, petugas akan lebih berhati-hati dengan obat yang tergolong LASA. Di Amerika Serikat, beberapa studi menunjukkan penggunaan huruf kapital ini terbukti dapat membantu membedakan nama obat-obat yang mirip dan mengurangi medication error (Filik. et al, 2006 dan Grahsa, 2000).

Rekomendasi penamaan secara Tallman Lettering/Tallman Letters ditetapkan oleh FDA dan ISMP (Institute for Safe Medication Practices) misalnya seperti:

- a) ChlorproMAZINE
- b) ChlorproPAMIDE
- c) PredniSONE
- d) PredniSOLONE
- e) DimenHYDRINATE
- f) DiphenhydrAMINE
- g) HydrALAzine
- h) HydrOXYsine.

b. Pemisahan Lokasi Obat-Obatan

Obat-Obat Dengan Nama Dan Pelafalan Yang Mirip Pada Seksi Atau Rak Terpisah.

c. Penggunaan Sistem Pengkodean

Penggunaan sistem pengkodean (misal: barcode) dalam pemesanan, penerimaan, restock, dispensing, dan administrasi obat.

d. Penandaan Stiker Obat LASA

Obat LASA disimpan pada tempat penyimpanan atau label yang eye catching.

e. Pemberian Informasi Kepada Pasien

Pemberian informasi kepada pasien agar tetap waspada terhadap adanya kemungkinan salah ambil obat untuk obat-obat LASA.

f. Pengecekan Ulang

Perlu dilakukannya pengecekan ulang obat LASA sebelum diberikan pada pasien.

g. Menghindari Pemesanan Obat Secara Verbal

Hindari pemesanan obat-obat dengan pelafalan yang mirip (sound-alike) melalui verbal atau telepon. Pastikan lagi dengan mencatat nama obat yang dimaksud dan lakukan konfirmasi ulang dengan membacakan kembali (Gowri. dkk., 2013).

h. Bekerjasama dengan Para Dokter

Montone (2007) menjelaskan bahwa para dokter diimbau untuk melakukan kerja sama agar tidak ada kekeliruan proses pemberian obat kepada pasien seperti berikut.

- a) Mengikuti kebijakan atau aturan PFT (Panitia Farmasi dan Terapi) yang telah disepakati tentang penulisan resep (order harus lengkap).
- b) Menulis resep dengan tulisan yang jelas terbaca (huruf tegak kapital).
- c) Perhatian lebih jika melakukan order obat secara verbal atau melalui telepon.
- d) Menghindari singkatan (misal: a.d bisa salah interpretasi: o.d atau a.i.d. tuliskan saja “setiap hari/sekali sehari”).
- e) Menuliskan aturan pakai yang jelas dan hindari penulisan aturan “gunakan sesuai petunjuk”.
- f) Menghindari singkatan yang tidak baku (misal: PCT untuk Paracetamol atau PZT untuk Pirazinamid).
- g) Selalu menuliskan angka 0 di depan decimal, jadi lebih baik langsung dengan menuliskan 500 mg dibandingkan 0,5 g.

2.4 Patient Safety (Keselamatan Pasien)

Keselamatan Pasien rumah sakit adalah suatu system di mana Rumah Sakit membuat asuhan Pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko tidak mengambil tindakan, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjut serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya Risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melakukan suatu atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (PERMENKES No.1691 Tahun 2011).

2.4.1 Tujuan Patient Safety (Tujuan Keselamatan Pasien)

Kurnia (2016) membahas tujuan adanya *patient safety* sebagai berikut.

- a. Terjadinya budaya keselamatan Pasien di rumah sakit.
- b. Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap Pasien dan masyarakat.
- c. Menurunnya kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit.
- d. Terlaksananya program –program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan.

2.4.2 Standar Keselamatan Pasien

Standar keselamatan Pasien terdiri dari tujuh standar yaitu (PERMENKES No.1691/MENKES/PER/2011).

- a. Hak Pasien
- b. Mendidik Pasien dan keluarga.
- c. Keselamatan Pasien dan kesinambungan pelayanan.
- d. Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program meningkatkan keselamatan Pasien. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan Pasien.
- e. Mendidik staf tentang keselamatan Pasien
- f. Komunikasi merupakan kunci bagi staf/Karyawan untuk mencapai keselamatan Pasien.

2.5 Standar Prosedur Operasional (SPO) Obat LASA

Berikut adalah prosedur operasional (SPO) pengelolaan obat LASA

2.5.1 Penyimpanan dan Penandaan Obat LASA

Berdasarkan Standar Prosedur Oprasional “Pelayanan Obat LASA” RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo (Lestari, Endang., et.al, 2015).

a. Penyimpanan Obat LASA

- a) Obat LASA disimpan terpisah dengan obat LASA lainnya yang sama jenisnya dan disesuaikan dengan stabilitas penyimpanan.
- b) Terdapat tanda LASA di tempat penyimpanan.
- c) Tanda LASA pada kotak kemasan luar harus berada di sisi sebelah luar sehingga mudah terlihat.
- d) Bila perlu disimpan di dalam lemari pendingin, maka usahakan dimasukkan dalam lemari pendingin yang terpisah.
- e) Obat lasa yang berada di bangsal perawatan disimpan sesuai dengan stabilitas obat dalam tempat terpisah dengan obat lain yang diberi tanda LASA.

b. Penandaan Obat LASA

- a) Obat LASA tergolong obat yang rentan terhadap medication error sehingga perlu penanganan dan penandaan khusus.
- b) Setiap obat LASA yang masuk dan diterima di gudang farmasi sentral Rumah Sakit diberi tanda “OBAT LASA” pada kotak pembungkus (BOX OBAT).
- c) Tanda Obat LASA adalah sebagai berikut.



Gambar 2. 1 : Tanda obat LASA

2.6 Surat Kebijakan Pengelolaan Obat LASA

Berikut adalah kebijakan pengelolaan obat LASA (*Look A Like Sound A Like*) atau NORUM (Nama Obat Rupa Ucapan Mirip) yang ada di RSU PINDAD Bandung.

		Ketiga : Monitoring penggunaan dilakukan dengan pengecekan ulang setiap melayani resep obat LASA atau NORUM
		Keempat : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, maka akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
		Dikeluarkan di : Bandung Pada tanggal : 16 Juni 2017
		PT RUMAH SAKIT UMUM PINDAD DIREKTUR
	Kepada:	
	1. Wakil Direktur Penunjang	LIA YULIANI
	2. Wakil Direktur Pelayanan	
	3. Kapala Instalasi Farmasi	
		LIA YULIANI

Gambar 2. 2 : Pengelolaan obat LASA di RSU PINDAD Bandung