

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Rumah Sakit

Definisi Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang 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.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pada pasal 4 rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai fungsi :

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 dan 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.

2.2 Tinjauan Umum Instalasi Farmasi

Berdasarkan Permenkes No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Para petugas yang melayani di instalasi farmasi RS, seperti apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi (Permenkes RI, 2016).

2.3 Tugas Instalasi Farmasi

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.

2.4 Pengertian Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan memelihara dan menyimpan persediaan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman. Tujuan penyimpanan adalah memelihara mutu sediaan obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan. Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, menurut bentuk sediaan dan alfabetis dengan menerapkan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO) (Depkes, 2010).

2.5 Obat *High Alert*

2.5.1 Pengertian Obat *High Alert*

Obat yang Perlu Diwaspadai (*High-Alert Medications*) adalah sejumlah obat-obatan yang memiliki risiko tinggi menyebabkan bahaya yang besar pada pasien jika tidak digunakan secara tepat (*drugs that bear a heightened risk of causing significant patient harm when they are used in error*) (ISMP - Institute for Safe Medication Practices).

2.5.2 Pengelolaan Obat *High Alert*

Pengelolaan Sediaan Farmasi yang dilaksanakan di Instalasi gudang farmasi merupakan suatu kegiatan, dimulai dari pemilihan sediaan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan yang benar, pendistribusian ke unit lain, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan Pelayanan Kefarmasian demi menjamin keselamatan pasien.

Rumah Sakit harus menyusun kebijakan penggunaan obat yang efektif. Kebijakan tersebut harus minimal sekali dalam setahun untuk ditinjau ulang. Peninjauan ulang guna membantu rumah sakit memahami kebutuhan dan prioritas dari sistem pengadaan obat sesuai kebutuhan pengobatan.

Rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan pengelolaan obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya obat yang perlu diwaspadai (*high alert medication*). Kelompok obat high-alert diantaranya :

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.
3. Obat-obat sitostatika.

2.5.3 Manajemen Obat High Alert di Rumah Sakit

ISMP (*Institute for Safe Medication Practice*) memberikan strategi untuk manajemen obat-obat high alert yaitu meningkatkan informasi tentang obat-obatan high alert, membatasi akses ke obat-obat high alert, menggunakan label dan tanda peringatan, menggunakan sistem cek ganda bila diperlukan. Menurut American Hospital Association (2002) terdapat 3 prinsip yang dapat digunakan untuk melindungi pemakaian obat-obat high alert sebagai berikut :

1. Mengurangi atau menghilangkan kemungkinan kesalahan. Contohnya mengurangi penyebaran obat-obat high alert di rumah sakit, mengurangi persediaan larutan konsentrat, menghilangkan obat-obat high alert dari daerah klinis.
2. Mendokumentasikan kesalahan yang terjadi. Contohnya petugas yang memeriksa pengaturan pompa infus untuk obat high alert adalah dengan mendokumentasikan jika terjadi kesalahan dapat dicegah sebelum diaplikasikan pada pasien.

3. Meminimalkan konsekuensi dari kesalahan. Contohnya terjadi kesalahan fatal ketika Dextrose 40% yang disuntikkan bukan KCL 7,64% yang memiliki penampilan yang sama.

2.5.4 Faktor – Faktor Risiko Obat-obat *High Alert*

Faktor risiko dari obat-obat *high alert* adalah faktor penentu yang menentukan berapa besar kesalahan pemberian obat menimbulkan bahaya, tidak hanya berkaitan dengan penandaan obat tetapi juga berkaitan dengan obat *high alert* yang memiliki nama dan pengucapan sama. Oleh karena itu staf rumah sakit diajarkan untuk mencegah bunyi yang kedengarannya sama tetapi berbeda agar tidak terjadi kesalahan yaitu:

1. Menuliskan dengan benar dan mengucapkan dengan jelas ketika mengkomunikasikan informasi pengobatan. Buat pendengar tersebut mengulang kembali pengobatan tersebut untuk meyakinkan mereka mengerti dengan jelas dan benar.
2. Mengingatnkan merek dan nama obat generik yang biasa terlihat mirip tetapi berbeda baik dalam pengucapannya.
3. Kelompokkan obat sesuai dengan kategori golongan obat.
4. Mengingatnkan menempatkan dalam sistem komputer dan di atas label pada tempat pengobatan untuk tanda dokter, perawat, dan farmasi pada masalah yang potensial.
5. Melakukan check tempat, label pengobatan serta label pasien sebelum memberikan dosis obat kepada pasien.

2.5.5 Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Obat-obat *High Alert*

2.5.5.1 Pengertian

Suatu kegiatan tatacara penanganan obat-obatan dengan perhatian khusus, baik ditinjau dari keamanan, sifat obat dan penyimpanan terhadap obat-obatan yang perlu diwaspadai yang sering menyebabkan terjadinya kesalahan serius jika obat digunakan secara tidak tepat.

2.5.5.2 Tujuan

Penanganan atau Pengelolaan Obat yang perlu diwaspadai (*High Alert*) dalam rangka meningkatkan Kewaspadaan terhadap Keselamatan Pasien.

2.5.5.3 Prosedur Identifikasi

1. Identifikasi obat dilakukan Petugas Farmasi.

2. Buat daftar obat-obatan baik yang aman, yang harus diwaspadai, termasuk LASA (*Look Alike Sound Alike*) atau NORUM (Nama Obat Rupa Ucapan Mirip).
3. Obat yang perlu kewaspadaan tinggi : Elektrolit Pekat : KCL 7,46% Amp, Na.Cl 3% Amp, Meylon Inj 84 mg.
 - a. Anestesik Umum : Fresofol 1% Inj Amp, Recofol Inj 1% Amp, Safol Inj 1% Amp, Suprane 240 ml Botol, Sevorane 250 ml Botol, Sevodex 250 ml Botol, Sojouran 250 ml Botol, Aerrane 250 ml Botol, Terrel 250 ml Botol, Compound 250 ml botol.
 - b. Obat yang mempengaruhi darah : Inviclot Inj 0,6 ml Amp, Simarc 2 MG Tab, Levonox Inj 0,6 ml Amp, Streptase Inj 1.500.000 iu Vial
 - c. Antidiabetik Parenteral : Humulin R Inj 100 ui/ml Vial, Humulin N Inj 100 ui/ml Vial, Humulin 30/70 Inj 100 ui/ml Vial, Lantus Inj 100 ui/ml Vial, Novomix Inj 100 ui/ml Flexpen, Sansulin Inj 100 ui/ml Amp
 - d. Vasokonstriktor : Epineprine / Adrenalin Inj 1 mg/ml, Levosol Inj 8 mg Amp.
 - e. Obat Kontras : Omnipaque 300/50 ml
 - f. Penghambat Neuromuskular : Tracrium Inj 50 mg/5 ml, Tramus Inj 50 mg/ 5 ml, Notrixum Inj 50 mg/ 5 ml, Roculax Inj 10 mg Amp.
 - g. Analgesic Narkotik : Fentanyl Inj 0,785 MG/ml, Morphin Inj 10 MG, Pethidin Inj Amp.

2.5.5.4 Penandaan atau Pelabelan

Beri label yang jelas pada obat-obatan yang harus diwaspadai :

1. Untuk High Alert warna tulisan Merah
2. Untuk LASA / Norum berbentuk persegi berwarna Merah dengan tulisan hitam.

HIGH ALERT

2.5.5.5 Penyimpanan

1. Depo Rawat Jalan, IGD, Rawat Inap, dan Kamar Operasi.
2. Ruang Perawatan Rawat Inap dan Trolley Emergency Ruang Perawatan Rawat Inap.
3. Hemodialisa.
4. Radiologi.

2.5.5.6 Pemberian

1. Pemberian berdasarkan Resep dokter.
2. Pemberian obat kepada Pasien oleh Perawat menerapkan Prinsip 7 (tujuh) benar, yaitu (1. Benar obat, 2. Benar dosis, 3. Benar waktu, 4. Benar cara / rute, 5. Benar Pasien, 6. Benar informasi, 7. Benar dokumentasi).
3. Pemberian Elektrolit Pekat dilakukan pengecekan ganda :
Pertama : Dilakukan oleh petugas yang berwenang untuk menginstruksikan, meresepkan atau memberikan obat antara lain, Perawat, Ahli Farmasi, dan Dokter.
Kedua : Dilakukan oleh petugas yang berwenang, Teknisi atau Perawat lain (petugas tidak boleh sama dengan pengecek pertama).
4. Pemberian Elektrolit Pekat dilakukan pengenceran oleh Petugas Farmasi atau Petugas lain yang Kompeten.

2.5.6 Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Obat-obat LASA

2.5.6.1 Pengertian

Obat LASA (Look Alike Sound Alike) adalah obat-obat yang memiliki tampilan kemasan yang mirip baik dari segi bentuk, warna, konsentrasi obat yang berbeda dan obat yang kedengaran di telinga berbunyi mirip.

2.5.6.2 Tujuan

Meningkatkan keamanan penggunaan obat dan penyimpanannya serta mencegah atau mengurangi terjadinya insiden keselamatan pasien IKP berkaitan dengan penggunaan obat di lingkungan Rumah Sakit.

2.5.6.3 Prosedur

1. Obat- obat LASA ditandai setiap unit pelayanan.
2. Obat LASA diberi tanda dengan stiker berbentuk persegi tulisan hitam dengan warna dasar kuning.



3. Stiker ditempelkan dalam tempat penyimpanan, baik digudang maupun di unit pelayanan.
4. Penyimpanan/peletakan obat- obat LASA harus diberi jarak bila memungkinkan pada tempat yang tidak satu deret rak obat.

5. Penulisan menggunakan huruf capital dengan warna yang berbeda berdasarkan beberapa kekuatan sediaan. Contoh : Captopril 12,5mg, Captopril 25mg, Captopril 50mg.