

PENYIMPANAN DAN PENADAAN OBAT OBAT HIGH ALERT

RUMAH SAKIT SWASTA DI KOTA BANDUNG

KARYA TULIS ILMIAH

YAYU SRI WAHYUNI

191FF02047



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 FARMASI

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

BANDUNG 2020

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

PENYIMPANAN DAN PENADAAN OBAT OBAT HIGH ALERT

DI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA DI BANDUNG

Oleh

Yayu sri wahyuni

NIM : 191FF02047

Untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Sidang Ahli Madya Program

Pendidikan Diploma 3

Bandung, 15 Juli 2020

Mengetahui,

Pembimbing I,



apt. Ika Kurnia S,M.Si

Pembimbing II,



apt. Garnadi J, M.Si

PENYIMPANAN DAN PENANDAAN OBAT OBAT HIGH ALERT DI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA DI BANDUNG

ABSTRACT

Permenkes RI No72/2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, mengharuskan suatu Rumah Sakit untuk mengembangkan kebijakan tentang pengelolaan obat untuk meningkatkan keamanan obat-obat yang perlu diwaspadai (high-alert medications). High Alert medication adalah Obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan/kesalahan serius (sentinel event), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan. Diantaranya: Look Alike Sound Alike/LASA, Elektrolit konsentrasi tinggi, Obat-Obat sitostatika. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui presentase gambaran penyimpanan dan penandaan obat-obat high alert diantaranya LASA (Look A like Sound Alike), Elektrolit konsentrasi tinggi, kategori obat risiko tinggi di salah satu rumah sakit swasta di Bandung. Hasil penelitian Diharapkan dapat menjadi masukan bagi perkembangan kefarmasian di Rumah Sakit dan menambah kajian ilmu managerial farmasi dalam pengelolaan obat-obat high alert, Memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan terutama tenaga kefarmasian untuk lebih memahami obat-obat High Alert dalam meningkatkan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Dalam penelitian ini digunakan metode penelitian survei deskriptif untuk menggambarkan persentase penyimpanan obat-obat High Alert di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di kota Bandung. Data hasil pengamatan dianalisa menggunakan lembar cek list. Berdasarkan Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kesesuaian penandaan dan penyimpanan obat-obat high alert yang sudah sesuai standar sebesar 76,9% dan masih ada 24,5% belum sesuai standar.

Kata Kunci: Cek List, penyimpanan, penandaan, daftar Obat-obat High Alert, Instalasi Farmasi

PENYIMPANAN DAN PENANDAAN OBAT OBAT HIGH ALERT DI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA DI BANDUNG

ABSTRACT

Permenkes RI No72/2016 on Standard Pharmaceutical Services in Hospitals, requires a hospital to develop policies on drug management to increase the safety of high-alert medications. High Alert medication is a drug that must be watched out for because it often causes serious errors / errors (sentinel event), drugs that have a high risk of causing unwanted effects. Among them: Look Alike Sound Alike / LASA, High concentration electrolyte ,. Cytostatic Drugs. The purpose of this study was to determine the percentage description of storage and marking of high alert drugs including LASA (Look A like Sound Alike), high concentrated electrolytes, a high-risk drug category in a private hospital in Bandung. Research results are expected to be an input for the development of pharmacy in hospitals and add to the study of pharmaceutical managerial science in the management of high alert drugs, providing useful information for health workers, especially pharmaceutical workers, to better understand High Alert drugs in improving maximum service to patients. In this study, a descriptive survey research method was used to describe the percentage of storage of High Alert drugs in the Private Hospital Pharmacy Installation in the city of Bandung. Observation data were analyzed using the check list sheet. Based on the results of the study it can be concluded that the suitability of the marking and storage of high alert drugs that are according to the standard is 76.9% and there are still 24.5% not according to the standard

Keywords: Checklist, storage, labeling, High Alert Medicines list, Pharmacy Installation

KATA PENGANTAR

Puji Syukur panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya karya tulis ilmiah yang berjudul “Penyimpanan dan penandaan obat-obat high alert di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bandung” dapat diselesaikan tepat pada waktu.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya farmasi Program Studi Diploma 3 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana. Dalam penyusunan Usulan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapatkan petunjuk dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. apt. Ika kurnia S., M.Si. selaku dosen pembimbing I
 2. apt. Garnadi Jafar, M Si. selaku dosen pembimbing II
 3. kepada para dosen pengajar dan staf akademik atas bantuan yang diterima selama mengikuti perkuliahan.
 4. dr. Yuyu Sri Rahayu., MM selaku Direktur Rumah Sakit Santosa.
 5. Kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan dan doa selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
 6. Rekan-rekan kerja RS Santosa Hospital Bandung Central yang membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
- penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini Penulis Sangat berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi seluruh pihak yang membacanya.

Bandung, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	
5.1 Penandaan Stiker pada obat obat High Alert	18
5.2 Penyimpanan obat obat High Alert	20
DAFTAR GAMBAR	
4.1 Gambar Kerangka Konsep.....	16
BAB I (PENDAHULUAN)	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Metode Penelitian	4
BAB II (TINJAUAN PUSTAKA)	5
2.1 Rumah Sakit	5
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	5
2.1.2 Tugas Rumah Sakit.....	5
2.1.3 Fungsi Rumah Sakit	5
2.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit	6
2.2 Keselamatan Pasien	7
2.2.1 Keselamatan Pasien Dalam Kefarmasian	8
2.3 High Alert Medication.....	8
2.3.1 Definisi	8
2.3.2 Penggolongan	9
2.3.3 Teknik Penyimpanan	10

2.3.4 Teknik Penandaan.....	11
2.3.5 Faktor Resiko	12
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	14
3.1 Metode Penelitian	14
BAB IV DESAIN PENELITIAN.....	15
4.1 Instrumen Penelitian	15
4.2 Cara Pengambilan Data.....	16
4.3 Analisa Data.....	16
4.4 Subjek Pengamatan	16
4.5 Objek Pengamatan	16
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	17
5.1 Hasil dan Pembahasan	17
BAB VI KESIMPULAN	22
DAFTAR PUSTAKA	23
LAMPIRAN	25

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah terkait obat, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Dengan adanya pelayanan kefarmasian diharapkan keselamatan pasien akan lebih meningkat. Meskipun telah ada berbagai aturan, kejadian kesalahan pengobatan atau medication error masih saja terjadi, salah satu faktor penyebabnya adalah dalam segi pemberian obat, hal ini akan berakibat fatal jika kita sebagai tenaga kesehatan salah dalam melakukan pemberiannya dan akan lebih berbahaya lagi jika yang diberikan adalah obat-obat high alert (Kemenkes RI, 2016).

Obat high-alert adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadinya kesalahan/kesalahan serius (*sentinel event*), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan diantaranya adalah obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau Look Alike Sound Alike/LASA), 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), obat-obat sitostatika (Kemenkes RI, 2016).

International Journal Quality in Health menyatakan bahwa 5 peringkat teratas *high alert medication* yaitu insulin, opiates, narkotik, injeksi konsentrasi kalium klorida (fosfat), *intravena* antikoagulan (heparin) dan larutan natrium klorida 0,9%. Masalah ini terjadi karena kesalahan dari tenaga kesehatan dalam pemakaian dan penggunaan serta kurang orientasi yang baik dari pasien dalam keadaan darurat dengan tenaga kesehatan (*Abdallah, 2014*).

Banyak insiden yang terjadi dan terus terulang terkait pengelolaan penggunaan obat high alert. Hal tersebut terbukti dalam beberapa literatur dan laporan-laporan yang dikirim pada ISMP national medication errors reporting program (ISMP MERP). Misalnya, insiden yang ditemukan pada bulan maret 2004 yaitu seorang pasien melakukan hemofiltrasi di ICU *foothills Medical Center* meninggal dunia. Hal tersebut terjadi karena staff farmasi tidak sengaja mengambil kalium klorida yang seharusnya natrium klorida untuk digunakan sebagai

larutan dialisis berlangsung sehingga pasien mengalami hiperkalemia dengan dampak lebih lanjut yaitu asidosis dan nekrosis jaringan (Fatmawati,2015).

Oleh karena itu sangat penting bagi tenaga kefarmasian untuk mengelola penyimpanan yang sesuai untuk meminimalisir kesalahan pada saat pemberian obat-obat high alert. Penanganan yang paling efektif untuk obat high alert adalah dengan meningkatkan proses penyimpanan obat-obat yang perlu diwaspadai, dari pemberian label, pemisahan penyimpanan obat-obat LASA, serta penyimpanan khusus untuk elektrolit konsentrat tinggi. Untuk mencegah pemberian yang tidak sengaja atau kurang hati-hati, Rumah Sakit membuat suatu kebijakan atau prosedur untuk membuat daftar obat-obat yang perlu diwaspadai berdasarkan data yang ada di Rumah Sakit. Kebijakan atau prosedur tersebut juga mengidentifikasi area mana saja yang boleh menyimpan atau membutuhkan elektrolit konsentrat, serta bagaimana penyimpanannya di area tersebut (Kemenkes RI, 2016).

Pada salah satu rumah sakit swasta di Bandung yang merupakan rumah sakit rujukan, dimana banyak terdapat obat-obat high alert. Dimana penyimpanan obat-obat high alert harus diperhatikan agar tidak terjadi kesalahan pemberian yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

Dari hasil peninjauan lapangan pada tahun 2019 ditemukan obat-obat High Alert yang belum diberi label dan penyimpanan yang salah. Berdasarkan permasalahan yang terjadi tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kesesuaian penyimpanan obat-obat High Alert di Instalasi Farmasi salah satu rumah sakit swasta di Bandung untuk mengetahui tingkat keberhasilan pengaturan high alert medication dan diharapkan hasilnya dapat meningkatkan pengelolaan obat-obat High Alert sebagai salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

1.2 Rumusan masalah

Pada umumnya permasalahan yang terjadi pada obat-obat high alert dikarenakan terjadinya kesalahan pada administrasi atau pemberian obat oleh tenaga kesehatan yang dapat mengancam keselamatan pasien. Oleh karena itu cara yang paling efektif untuk mengurangi kejadian tersebut dengan meningkatkan proses pengelolaan penyimpanan dan penandaan obat-obat high alert kategori obat risiko tinggi, elektrolit konsentrat tinggi dan Look Alike Sound Alike (LASA) berdasarkan Permenkes RI no 72 tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui presentase gambaran penyimpanan dan penandaan obat-obat high alert diantaranya LASA (*Look Alike Sound Alike*), Elektrolit konsentrat tinggi, kategori obat risiko tinggi dan di salah satu rumah sakit swasta di Bandung berdasarkan Permenkes RI no 72 tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi perkembangan kefarmasian di Rumah Sakit dan menambah kajian ilmu managerial farmasi dalam pengelolaan obat-obat high alert, Memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan terutama tenaga kefarmasian untuk lebih memahami obat-obat High Alert untuk meningkatkan pelayanan yang maksimal kepada pasien

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

2.1.1. Definisi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menkes RI Nomor 72 tahun 2016, rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.1.2. Tugas Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna .Pelayanan kesehatan meliputi promotif (promosi kesehatan), preventif (pencegahan),kuratif (penyembuhan) dan rehabilitative (pencegahan) .

(Lani yuliasari,2019)

2.1.3. Fungsi Rumah Sakit

fungsi rumah sakit menurut Undang Undang No 44 Tahun 2009 adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemilihan kesehatan sesuai standart pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan peorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat dua dan tiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan. (Lani yuliasari,2019)

2.1.4. Klasifikasi Rumah Sakit

rumah sakit diklasifikasikan berdasarkan jenis pelayanan menurut Peraturan Menkes RI Nomor 44 tahun 2009 :

- a. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi :
 1. Rumah sakit umum kelas A, harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 pelayanan medik Spesialis Dasar, 5 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 Pelayanan Medik Spesialis Lain dan 13 Pelayanan Medik Sub Spesialis.
 2. Rumah Sakit Umum Kelas B, harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 Pelayanan Medik Spesialis Lainnya dan 2 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik.
 3. Rumah Sakit Umum kelas C, harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik.
 4. Rumah Sakit Umum Kelas D, harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik Spesialis Dasar.

- b. Rumah Sakit Khusus adalah memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit, antara lain Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, Jantung, Kanker, Orthopedi, Paru, Jiwa, Kusta, Mata, Ketergantungan obat, Stroke, Penyakit Infeksi, Bersalin, Gigi dan Mulut, Rehabilitasi Medik, Telinga Hidung Tenggorokan, Bedah, Ginjal, Kulit dan Kelamin. Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi :
 1. Rumah Sakit Khusus Kelas A
 2. Rumah Sakit Khusus Kelas B
 3. Rumah Sakit Khusus Kelas C

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menerangkan agar rumah sakit selalu meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. Dengan demikian, pelayanan yang terstandar, wajib disediakan oleh seluruh rumah sakit di Indonesia. Pelayanan yang sesuai standar harus mendapatkan pengakuan dari Pemerintah dan lembaga akreditasi yang ditunjuk yaitu Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) untuk akreditasi nasional. (Lani yuliasari,2019)

2.2. Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu upaya untuk mencegah bahaya yang terjadi pada pasien, tetapi untuk menjamin keselamatan pasien di fasilitas kesehatan sangatlah banyak hambatan (Depkes,2008)

Sasaran Keselamatan Pasien merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Penyusunan sasaran ini mengacu kepada *Nine Life-Saving Patient Safety Solutions* dari WHO *Patient Safety* (2007) yang digunakan juga oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit PERSI (KKPRS PERSI), dan dari *Joint Commission International* (JCI) (Permenkes, 2014).

2.2.1. Keselamatan Pasien Dalam Kefarmasian

Apoteker harus mampu mengenali istilah-istilah yang tertera dalam kolom beserta contohnya sehingga dapat membedakan dan mengidentifikasi kejadian-kejadian yang berkaitan dengan cedera akibat penggunaan obat dalam melaksanakan program keselamatan pasien. Dalam membangun keselamatan pasien banyak istilah-istilah yang perlu dipahami dan disepakati bersama. Istilah-istilah tersebut diantaranya adalah:

- a. Kejadian Tidak Diharapkan/KTD (*Adverse Event*)
- b. Kejadian Nyaris Cedera/KNC (*Near miss*)
- c. Kejadian *Sentinel*
- d. *Adverse Drug Event*
- e. *Adverse Drug Reaction*
- f. *Medication Error*
- g. Efeksamping (Depkes RI,2008a)

2.3. High Alert Medication

2.3.1 Definisi

High alert medication adalah obat yang dapat menyebabkan terjadinya kesalahan/kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat berisiko tinggi menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan. Diantaranya obat-obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau *Look Alike Soun Alike/LASA*), 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) (Permenkes, 2011).

Enam sasaran keselamatan pasien adalah tercapainya hal-hal sebagai berikut:

- a. Sasaran I : Ketepatan identifikasi pasien
- b. Sasaran II : Peningkatan Komunikasi yang efektif
- c. Sasaran III : Peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai
- d. Sasaran IV : Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien
- e. Sasaran V : Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
- f. Sasaran VI : Pengurangan risiko pasien jatuh.

Pada poin sasaran III adalah peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai. Keselamatan Pasien Rumah Sakit berdasarkan sasaran III menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 1691/MENKES/PER/VIII/2011 adalah mengenai peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high alert*) dalam Standar SKP III, Rumah sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk memperbaiki keamanan obat-obat yang perlu diwaspadai (*high alert*). Bila obat-obatan menjadi bagian dari rencana pengobatan pasien, manajemen harus berperan secara kritis untuk memastikan keselamatan pasien (Permenkes, 2011).

2.3.2 Penggolongan

Penggolongan obat *High Alert* menurut ISMP (*institute for safe medication practices*) sebagai berikut:

Tabel 2.1. Daftar *high alert medication in acute care setting*

(ISMP, 2014)

Golongan obat	Kandungan
1. Adrenergic Agonis Agent	Epinefrin,norepinefrin,lidocain
2. Antitrombolitik, termasuk : Antikoagulan	Heparin sodium
3. Agen sedasi moderat/sedang IV	Midazolam,ketamin,propofol
4. Insulin (SC dan IV)	
5. Opioid/narkotik ;	Pethidin,fentanyl
6 Agen blok neuromuscular	Atracurium,rocuronium
7 Preparat nutrisi parenteral	Gelatin polysuccinate,mannitol
8 Konsetrat KCL untuk injeksi	

2.3.3 Teknik Penyimpanan

Keamanan obat yang harus diwaspadai (*High Alert Medication*) dapat ditingkatkan dengan cara rumah sakit menetapkan risiko spesifik dari setiap obat dengan tetap memperhatikan aspek peresepan,menyimpan,menyiapkan, mencatat, menggunakan, serta monitoringnya. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak berada di unit pelayanan pasien kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit pelayanan pasien harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah pemberian yang tidak disengaja/kurang hati-hati.(Permenkes, 2016).

Hal-hal yang perlu diperhatikan dari obat-obat high alert ini antara lain:

1. Perlunya penandaan obat high alert berupa stiker “HIGH ALERT ELEKTROLIT KONSENTRASI TINGGI”. ” untuk elektrolit konsentrasi tinggi, jenis injeksi atau infus tertentu seperti heparin dan insulin.

2. Penandaan stiker “HIGH ALERT LASA” untuk obat yang termasuk kelompok LASA; baik itu pada tempat penyimpanannya maupun obat dikemas dalam paket untuk kebutuhan pasien.
3. Memiliki daftar obat high alert pada setiap depo farmasi, ruang rawat, dan poliklinik.
4. Setiap tenaga kesehatan mengetahui cara penanganan khusus untuk obat high alert.
5. Penyimpanan obat high alert diletakkan pada tempat yang terpisah dengan akses yang terbatas.
6. Perlunya dilakukan pengecekan obat dengan 2 orang petugas yang berbeda.
7. Jangan pernah menyimpan obat dengan kategori kewaspadaan tinggi di meja dekat pasien tanpa pengawasan.

2.3.4 Teknik Penandaan

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) dan First In First Out (FIFO). Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan secara khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat. (Permenkes, 2016)

Penandaan obat yang tergolong LASA yaitu dengan menempelkan label bertuliskan “LASA” dan menggunakan penebalan, atau warna huruf berbeda pada pelabelan nama obat, untuk meminimalisir kesalahan-kesalahan pemberian obat. (Permenkes, 2016)

Tall Man Lettering adalah penulisan bagian dari nama obat dalam huruf besar untuk membantu membedakan obat mirip satu sama lain untuk menghindari kesalahan pemberian obat. Tall Man Lettering menggunakan penekanan huruf yang berbeda dalam dua nama untuk membantu membedakan antara kedua tersebut. The Institute for Safe Medication Practice (ISMP), Food and Drug Administration (FDA), The Joint Commission dan organisasi-organisasi lainnya telah mempromosikan penggunaan Tall Man Lettering sebagai salah satu cara mengurangi kesalahan antara nama obat yang sama (Anonim, 2012).

Pemberian penandaan khusus pada obat high alert sangatlah penting untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat (Departemen Kesehatan, 2016).

Di beri label “HIGH ALERT” dengan penulisan kapital dan berwarna merah pada acrylic penyimpanan serta obatnya.

2.3.5 Faktor resiko

Faktor risiko obat *high alert Medication* adalah faktor yang menentukan berapa besar obat tersebut menimbulkan bahaya. Faktor risiko dari obat *High Alert* yang memiliki nama dan pengucapan sama. rumah sakit dianjurkan untuk mencegah risiko tersebut dengan cara :

1. Menempatkan obat golongan yang termasuk golongan *Look Alike* secara alfabetis harus dijeda dengan obat lain.
2. Terdapat daftar obat yang termasuk golongan *Look Alike Sound Alike*.
3. Tanda khusus berupa stiker berwarna untuk obat golongan *Look Alike Sound Alike* yang mengingatkan petugas pada saat pengambilan obat (*Safitri, Zazuli, dan Dentiarianti,2016*)