

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan pengelolaan obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya obat yang perlu diwaspadai (*high alert medication*). *High alert medication* adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan / kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD). Kelompok *high alert medication* 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 (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).
3. Obat-obat sitostatika.

Ketidaksesuaian pada saat tahap distribusi, penyimpanan dan pelayanan *high alert medication* di instalasi farmasi Rumah Sakit Griya Husada Madiun, beberapa kali ditemukan. Semua obat yang termasuk dalam kelompok *high alert medication*, seharusnya sudah dalam keadaan terlabel sesuai kelompoknya masing-masing, ketika dalam tahap ditribusi dari gudang farmasi ke instalasi farmasi. Obat yang terlihat

mirip atau pengucapannya mirip diberi label “NORUM” berwarna hijau. Elektrolit konsentrat tinggi diberi label “ELEKTROLIT PEKAT, ENCIKANKAN TERLEBIH DULU” berwarna kuning. Obat-obat seperti antidiabetik oral, insulin, golongan anestesi, golongan adrenergik agonis antagonis, dan kelompok obat lain yang masuk dalam daftar *high alert medication* di instalasi farmasi Rumah Sakit Griya Husada Madiun sesuai dengan daftar *high alert medication* versi 2018 oleh ISMP (*Institute for Safe Medication Practices*), diberi label “HIGH ALERT” berwarna merah. Tetapi, beberapa kali ditemukan obat-obat tersebut ada yang masih belum terlabel.

Pada proses penyimpanan, ditemukan beberapa kelompok obat *high alert* tidak disimpan pada lemari khusus yang telah disediakan di instalasi farmasi. Kelompok obat NORUM, penyimpanannya yang seharusnya terpisah, tidak boleh berjajar, juga terkadang masih ditemukan dengan posisi berjajar. Seharusnya penyimpanan obat kelompok NORUM tidak boleh saling berjajar dengan cara pemberian sekat menggunakan obat lain (yang bukan termasuk kelompok obat NORUM) di antaranya. Selama proses pelayanan kefarmasian, ditemukan beberapa penulisan pada KPO (Kartu Permintaan Obat) atau resep dokter yang masih belum memenuhi persyaratan penulisan obat NORUM. Seperti penulisan Ceftriaxone inj yang rupanya mirip dengan Cefotaxime inj. Seharusnya penulisannya dibuat ada beberapa huruf kapital di tengah. Contoh : ceFtriAXone inj dan ceFOtaxIM inj. Supaya terlihat jelas perbedaannya dan tidak terjadi salah dalam pelayanan obat tersebut. Dalam pelayanan *high alert medication* seharusnya dilakukan *double check* dengan petugas yang berbeda. Apabila petugas instalasi farmasi hanya satu orang, *double check*

dapat dilakukan dengan perawat. Hal ini bertujuan untuk mengantisipasi terjadinya kesalahan pengambilan obat.

Ketidaksesuaian pengelolaan *high alert medication* dapat menyebabkan kesalahan, kesalahan sentinel dan reaksi obat yang tidak diinginkan. Bila elektrolit pekat tidak terlabel dengan jelas, bisa jadi petugas kesehatan lain menggunakannya secara langsung tanpa melakukan pengenceran terlebih dulu. Kesalahan pengambilan dalam pelayanan obat NORUM juga akan sering terjadi apabila obat yang termasuk NORUM tidak terlabel atau diletakkan berjajar pada proses penyimpanannya. Kesalahan yang sering terjadi selama proses pengelolaan *high alert medication* dapat merugikan pasien dan menurunkan tingkat mutu dan keamanan pasien di Rumah Sakit Griya Husada Madiun.

Oleh karena itu, diperlukan pendataan kesesuaian pengelolaan *high alert medication* secara periodik, untuk meningkatkan pengelolaan *high alert medication* yang lebih baik dan sesuai dengan ketentuan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka perlu diadakan penelitian tentang pengelolaan *high alert medication* pada tahap distribusi, penyimpanan dan pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Griya Husada Madiun.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengelolaan *high alert medication* pada tahap distribusi, penyimpanan dan pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Griya Husada Madiun?

### **C. Batasan Masalah**

Laporan karya tulis ilmiah ini dibatasi dengan pengelolaan *high alert medication* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Griya Husada pada tahap distribusi, penyimpanan, dan pelayanan saja, supaya laporan penelitian ini lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian dapat tercapai.

### **D. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui pengelolaan *high alert medication* pada tahap distribusi, penyimpanan dan pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Griya Husada Madiun.

### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit Griya Husada Madiun sebagai bahan pertimbangan dalam menjalankan proses pengelolaan *high alert medication* sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku.