

## **Kesesuaian Penyimpanan Obat *High Alert* di Depo Obat Rumah Sakit X di Kalimantan Selatan Tahun 2015**

Aditya Maulana Perdana Putra  
Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin

**ABSTRAK:** Obat *High Alert* adalah obat yang memiliki risiko tinggi menyebabkan bahaya besar pada pasien jika tidak digunakan secara tepat. Menurut Permenkes No 58 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan di Rumah Sakit bahwa obat *high alert* wajib disimpan secara terpisah dari penyimpanan lain dan diberikan penandaan khusus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Kesesuaian Penyimpanan Obat *High Alert* dengan *List Of ISMP* di Depo Obat Rumah Sakit X. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. populasi penelitian adalah depo obat Rumah Sakit X yang berjumlah lima depo. Sampel pada penelitian ini adalah sampel jenuh. Alat penelitian pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Hasil penelitian yang dilakukan seluruh depo obat Rumah Sakit X tidak sesuai dalam penyimpanan obat high alert. diperoleh kesimpulan bahwa penyimpanan Obat *high alert* di depo Obat Rumah Sakit X yaitu lima depo obat terdapat depo VIP Intan dan depo IGD semua obat *high alert* sesuai dan tiga depo obat lainnya yaitu depo BPJS Rawat Jalan, depo BPJS Rawat Inap, depo Rawat Jalan Umum tidak sesuai. Untuk penyimpanan Obat *Look Alike* terdapat dua depo Obat yang tidak sesuai dalam melakukan penyimpanan Obat *Look Alike* yaitu depo Vip Intan dan depo IGD. Sedangkan pada penyimpanan Obat *Sound Alike* dari lima depo Obat yang diteliti terdapat hasil hampir semua depo obat tidak sesuai dengan *List Of ISMP*.

Kata Kunci: High Alert, Penyimpanan, Rumah Sakit

---

**Korespondensi:**

Aditya Maulana

Email : perdana\_182@yahoo.co.id

**Kesesuaian Penyimpanan Obat *High Alert* di Depo Obat Rumah Sakit X di Kalimantan Selatan Tahun 2015**

Aditya Maulana Perdana Putra  
Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin

**ABSTRACT:** *High alert medication is drug that bear a heightened risk of causing significant patient harm when they are used in error. According to Permenkes No. 58 Tahun 2014 about standart of care in Hospitals that high alert medication shall be stred separately from other storage and given special marking. The aim of this study were to investigate how the suitability of high alert medication with list of ISMP at depo obat Rumah Sakit X. This study was conducted at five depo obat Rumah Sakit X on November 2015. The sample in this study are depo IGD, depo VIP Intan, depo Rawat Jalan Umum, depo Rawat Jalan BPJS, depo Rawat Inap BPJS. Data collection is done by using observation sheet. The result of this study conducted throughout at depo Rumah Sakit X is two from five depo obat that is depo VIP Intan and depo IGD show that all of high alert medication are suitable with list of ISMP and three another depo are unsuitable with list of ISMP. For look alike medication storage there are two depo that unsuitable in storing look alike medication are depo VIP Intan and depo IGD. While look alike medication storage from five depo obat that researched almost all depo of were unsuitable with list of ISMP.*

*Key words: High alert medication, storage, Hospital*

---

**Korespondensi:**

Aditya Maulana

Email : perdana\_182@yahoo.co.id

## PENDAHULUAN

Obat memiliki banyak kegunaan, tidak hanya dapat memberikan pasien kesembuhan, obat dapat pula membahayakan diri sendiri apabila pengelolaan yang dilakukan tidak sesuai dengan aturan yang ada (Syarif dkk., 2009). Menurut Permenkes RI No 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang keselamatan pasien Rumah sakit, obat-obatan yang perlu diwaspadai (*high-alert medications*) adalah obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan/kesalahan serius (*sentinel event*), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*) seperti obat-obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau *Look Alike Sound Alike/LASA*).

Cara yang paling efektif untuk mengurangi atau mengeliminasi kejadian tersebut adalah dengan meningkatkan proses pengelolaan obat-obat yang perlu diwaspadai termasuk memindahkan elektrolit konsentrat dari unit pelayanan pasien ke farmasi. Rumah sakit secara kolaboratif mengembangkan suatu kebijakan dan/atau prosedur untuk membuat daftar obat-obat yang perlu diwaspadai berdasarkan data yang ada di rumah sakit. Kebijakan dan atau prosedur juga mengidentifikasi area mana saja yang membutuhkan elektrolit konsentrat, seperti di IGD atau kamar operasi, serta pemberian label secara benar pada elektrolit dan bagaimana penyimpanannya di area tersebut, sehingga membatasi akses, untuk mencegah pemberian yang tidak sengaja/kurang hati-hati (1).

Salah satu kasus yang disebabkan oleh LASA adalah kesalahan penyerahan/pemberian obat. Bayi lahir dengan pernapasan lamban. Selama persalinan ibu bayi telah menerima Meperidine (Demerol, obat nyeri), narkotika dengan waktu paruh 2,5-4,0 jam pada orang dewasa dan 12-39 jam pada neonatus. Dokter memulai resusitasi dan memerintahkan

pemberian obat, kondisi bayi mulai memburuk lebih lanjut. Dipicu oleh terkait kondisi memburuk pada pemberian nalokson, dokter memeriksa kemasan obat. Jarum suntik itu secara tidak sengaja telah diisi dengan Lanoxin (digoxin, obat jantung) bukan nalokson. Kemasan kedua obat, dibuat oleh produsen yang sama, yang hampir identik. ECG menunjukkan takikardia ventrikel bi-directional, sejalan dengan toksisitas digoxin. Sekitar 1 jam kemudian bayi meninggal. Tingkat digoxin setelah meninggal adalah 17 ng / ml kisaran terapeutik 0,8-2 ng / ml (2).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di depo obat Rumah Sakit X pada bulan November 2015. Sampel pada penelitian ini adalah sampel jenuh, yaitu seluruh depo farmasi yang ada di Rumah Sakit X yang berjumlah 5 depo.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi yang dilakukan langsung oleh peneliti ke depo-depo. Lembar observasi berisi ketentuan mengenai penyimpanan Obat *high alert* sesuai dengan *List Of ISMP* yakni penyimpanan Obat *high alert* wajib terpisah dari penyimpanan lain. Sesuai jika dipisahkan dari obat lain, diberi stiker berwarna merah bertuliskan “ *high alert*”, diberi selotip merah pada sekeliling tempat penyimpanan. Penyimpanan tidak sesuai bila ada 1 parameter tidak terpenuhi.

Data dikumpulkan sesuai dengan kelompoknya, kemudian pengolahan data dilakukan dengan membuat tabel – tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan penelitian, kemudian mengklasifikasikan data yang sudah diperoleh untuk dianalisa yang dikategorikan sebagai berikut :

- S : Penyimpanan Sesuai
- TS : Penyimpanan Tidak Sesuai

Tabel 1. Kesesuaian Penyimpanan Obat *High alert* dengan *List Of ISMP* di Depo Obat Rumah Sakit X Tahun 2015

No	Kategori observasi	Depo Vip Intan		Depo IGD		Depo BPJS RI		Depo BPJS RJ		Depo RJU	
		S	TS	S	TS	S	TS	S	TS	S	TS
1.	High alert										
2.	Look alike										
3.	Sound alike										

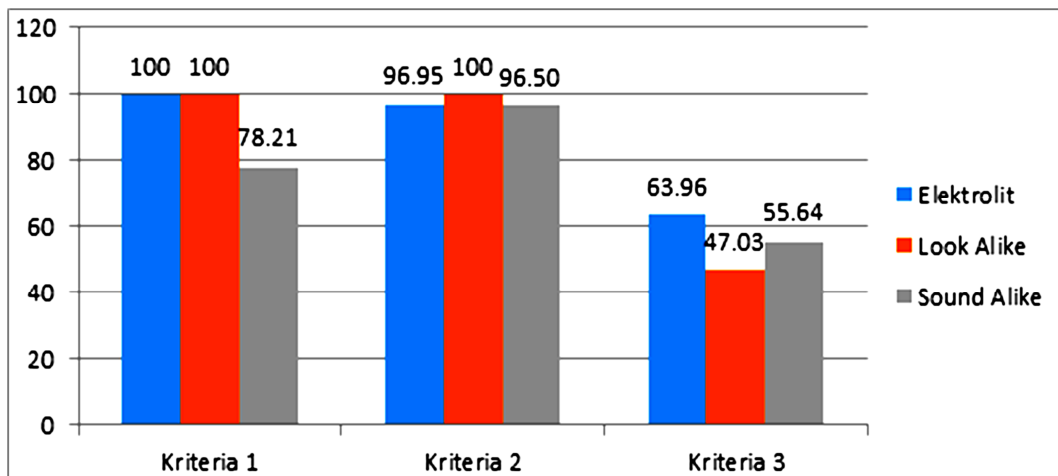
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk tabulasi dengan menggunakan tabel sederhana seperti pada tabel 1.

1. Dipisahkan dari obat lain.
2. Diberi stiker berwarna merah bertuliskan "high alert".
3. Diberi selotip merah pada sekeliling tempat penyimpanan.

Penelitian ini dilakukan pada bulan November tahun 2015 untuk mengetahui tentang kesesuaian

Data didapatkan berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan terhadap



Gambar 1. Grafik Kesesuaian penyimpanan obat high alert per kriteria

Berdasarkan data diatas bahwa dari depo obat yang diteliti diperoleh kesesuaian penyimpanan obat *high alert* menurut per kriteria terdapat hasil paling sedikit pada kriteria tiga yaitu Elektrolit konsentrasi tinggi 63,96% (pemberian selotip merah), obat Look Alike 47,03% (pemberian stiker LASA) dan obat Sound Alike 55,64% (pemberian stiker LASA). Hal ini menunjukkan bahwa depo Obat masih belum menerapkan penyimpanan Obat *high alert* sesuai dengan *List Of ISMP* Berdasarkan hasil observasi di depo Obat di Rumah Sakit X diperoleh alasan yang mendasari kenyataan tersebut yaitu karena terlalu banyak item obat yang tersedia di depo Obat namun tidak sebanding dengan luas ruangan depo yang ada, item Obat sangat banyak sedangkan ruangan yang tersedia terlalu kecil. Selain itu, akibat obat *fast moving* yang diletakkan diatas meja pelayanan resep sehingga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian harus menyusun Obat sedemikian rupa agar semua item Obat yang ada dapat disimpan dan disusun dengan rapi agar terlihat pada saat melayani resep.

Berdasarkan hasil data yang ditunjukkan pada tabel 2, diketahui bahwa dari depo obat yang diteliti yaitu lima depo Obat terdapat depo Vip Intan dan depo IGD pada obat Look alike jumlah obat yang sesuai tidak ada. Depo BPJS Rawat Inap pada elektrolit konsentrasi tinggi dari jumlah obat lima puluh empat hanya enam yang sesuai, pada obat sound alike dari jumlah obat enam puluh satu

tujuh yang sesuai. Depo BPJS Rawat Jalan dan depo Rawat Jalan Umum pada obat sound alike dapat dilihat jumlah obat yang sesuai sama yaitu dua puluh tujuh obat. Pada kenyataannya, bahwa depo Obat di Rumah Sakit X masih belum memenuhi aturan sesuai yaitu mengenai penyimpanan Obat *high alert* belum semua diberi stiker, begitu juga untuk obat LASA. Ini memungkinkan terjadinya kesalahan pada saat pengambilan obat yang berakibat tidak tercapainya pengobatan bahkan dapat menyebabkan cedera serius pada pasien.

Berdasarkan data diatas, bahwa ketidaksesuaian paling banyak terjadi pada penyimpanan Obat LASA dan diperoleh alasan yang mendasari kenyataan tersebut yaitu karena terbatasnya stiker yang tersedia dan belum menjadi bagian dari tugas pokok dan fungsi Asisten Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian karena Surat Operasional Prosedur penanganan obat *high alert* masih belum disahkan dari pihak management Rumah Sakit X. Minimnya waktu dan jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian yang bertugas didepo Obat, jadi hanya terfokus untuk melayani pasien sehingga tidak bisa untuk membantu melakukan penyusunan ulang Obat yang ada diapotek, sesuai PerMenKes No.58 Tahun 2014 yang mengharuskan penyimpanan Obat *high alert* dipisahkan.

Tabel 2. Penyimpanan obat *high alert* di depo obat Rumah Sakit X Tahun 2015

No	Kategori observasi	Depo IGD		Depo VIP Intan		Depo BPJS RI		Depo BPJS RJ		Depo RJU	
		Jumlah obat	Jumlah sesuai	Jumlah obat	Jumlah sesuai	Jumlah obat	Jumlah sesuai	Jumlah obat	Jumlah sesuai	Jumlah obat	Jumlah sesuai
1.	Elektrolit	54	54	54	54	54	6	21	10	14	2
2	Look alike	126	0	126	0	126	115	80	69	80	69
3.	Sound alike	61	40	61	40	61	7	37	27	37	27

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Kesesuaian Penyimpanan Obat *high alert* dengan *List Of ISMP* di depo Obat di Rumah Sakit X yang dilakukan pada bulan November 2015-Januari 2016 maka diperoleh kesimpulan bahwa penyimpanan Obat *high alert* untuk elektrolit konsentrasi tinggi didapat kesesuaian 100% (pemisahan dengan obat lain), 96,95% (pemberian stiker warna merah bertuliskan obat *high alert*), dan 63,96% (pemberian selotip merah). Penyimpanan obat high alert dengan kriteria look alike didapat kesesuaian 100% (penempatan tidak berdekatan), 100% diselingi minimal dua obat lain), dan 47,03% (pemberian stiker LASA). Penyimpanan obat high alert dengan kriteria obat sound alike didapat kesesuaian 78,21% (penempatan obat yang pengucapannya mirip tidak berdekatan), 96,50% (penempatan obat diselingi minimal dengan dua obat lain), dan 55,64% (pemberian stiker LASA).

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Ashcroft D., Morecroft C., Parker D., Noyce P., 2005, *Patient Safety in Community Pharmacy :Understanding Errors and Managing Risk*, Pharmacy and Pharmaceutical Sciences & Department of Psychology, University of Manchester.
2. Sampson T, 2013, Agency For Healthcare Research and Quality. United States Pharmacopeia. Viewed 25 october 2015,
3. Hasri, E.T., 2011, *High-alert medication : List of High-Alert Medications in Community/Ambulatory Healthcare*. ISMP, viewed 20 october 2015, <[http.ismp.org/Tools/institutionalhighAlert.asp](http://www.ismp.org/Tools/institutionalhighAlert.asp)>
4. Kementerian Kesehatan RI. 2011, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1691/MENKES/PER/VIII/2011. Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*, Jakarta, Departemen Kesehatan RI. <<http://www.webmm.ahrq.gov/case.asp.caseID39>>
5. Syarif A, Ascobat P, Estuningtyas A, Setiabudi R, Setiawati A, Muchtar A, dkk., 2009, *Farmakologi dan Terapi*. Gaya Baru : Jakarta.