

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT *HIGH ALERT* DI**  
**INSTALASI FARMASI RSI IBNU SINA**  
**PADANG PANJANG**  
**TAHUN 2022**



**Oleh:**

**SINTIA RAHMI**  
**191000213461015**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**  
**BUKITTINGGI**  
**TAHUN 20**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT *HIGH ALERT***  
**DI INSTALASI FARMASI RSI IBNU SINA**  
**PADANG PANJANG**  
**TAHUN 2022**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya**

**Program Studi D III Administrasi Rumah Sakit**

**Di Fakultas Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

**Oleh :**

**SINTIA RAHMI**  
**191000213461015**

**PROGRAM STUDI D III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**  
**2022**

**KARYA TULIS ILMIAH  
GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT *HIGH ALERT*  
DI ISTALASI FARMASI RSI IBNU SINA  
PADANG PANJANG  
Tahun 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**SINTIA RAHMI**  
191000213461015

Telah dipertahankan didepan tim penguji ujian komprehensif  
Program Studi D III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan  
Universitas muhammadiyah Sumatera Barat  
Pada Tanggal 10 September.2022  
dan dinyatakan **Lulus**

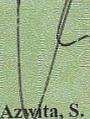
**Tim Penguji**

**Penguji I**



(Silvia Adi Putri, SKM., M. Kes)

**Penguji II**



(Sylvi Nezi Azyita, S. Kep., M.M)

**Pembimbing I**



(Dr, Erpidawati, S.E., M. Pd)

**Pembimbing II**



(Lisa Ernita, S.SiT, M. Keb)

**Mengesahkan**  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



(Yuliza Anggraini, S.ST., M. Keb)

KARYA TULIS ILMIAH  
GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT *HIGH ALERT*  
DI INSTALASI FARMASI RSI IBNU SINA  
PADANG PANJANG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

SINTIA RAHMI  
191000213461015

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan didepan tim penguji  
komprehensif Program Studi D III Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, September 2022

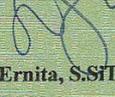
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



(Dr. Erpidawati, S.E., M.Pd)

Pembimbing II



(Lisa Ernita, S.SiT, M. Keb)

Diketahui/Disetujui

Ka. Prodi D-III Administrasi Rumah Sakit



(Silvia Adi Putri, SKM., M. Kes)

## RIWAYAT HIDUP

### DATA PRIBADI

Nama : SINTIA RAHMI  
Nim : 191000213461015  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/ tgl Lahir : Payakumbuh, 5 November 2000  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Agama : Islam  
Alamat : Simpang Sugiran, Kec. Guguak, Kab. 50 Kota

### NAMA ORANG TUA

Ayah : Ando Hendriadi  
Ibu : Sri Rahayu Ningsih  
Alamat : Simpang Sugiran, Kec. Guguak, Kab. 50 Kota

### LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

2007-2012 : SDN 02 SIMPANG SUGIRAN  
2013-2015 : SMP N 2 KEC. GUGUAK  
2016-2018 : SMA N 1 KEC. GUGUAK  
2019- SEKARANG : D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## LEMBAR PERSEMBAHAN

*Rasullullah S.AW bersabda:*

*"Barang siapa yang menempuh perjalanan dalam rangka menuntut ilmu, maka Allah akan memudahkan jalannya menuju surga".*

*(H.R. Muslim)*

*"Niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat".*

*(QS:Al-Mujadilah 11)*

*Yaa Aliah.....*

*Syukurku atas semua rahmat dan karunia-Mu disetiap waktu yang sudah kujalani, dengan hidup yang sudah menjadi takdirku dalam menyelesaikan tugas akhir ini, Kubersujud dihadapan Mu*

*Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai dipenghujung awal perjuanganku, dan aku selalu mengharapkan ampunan dan ridho-Mu disetiap jalan yang akan kujalani nantinya. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-citaku.*

*Kupersembahkan setitik keberhasilan ini kepada ayah dan mamaku tercinta, titisan doa, air mata, semua perjuangan yang telah engkau lakukan untukku.*

*Tidak banyak yang bisa kulakukan untuk membalas semua pengorbanan engkau, tapi aku akan selalu berusaha menjadi yang terbaik untukmu ayah mama. Terima kasih selama ini telah memberikan semangat, doa, dorongan, nasehat, perjuangan, pengorbanan yang tak tergantikan sehingga aku kuat menjalani setiap rintangan yang aku hadapi..*

*Terima kasih kepada adik-adikku caca, hakif, afghan, My Twins syafarida amna, yang selalu memberikan bantuan dan semangat kepadaku.*

*Terima kasih kepada keluarga besar dari ayah dan mama yang telah mendoakan, membantu dan memberikan semangat kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan perkuliahan ini.*

*Terima kasih kepada ibuk Dr. Erpidawati, SE., M. Pd dan ibuk Lisa Ernita, S. SiT, M. Keb yang telah membimbingku dalam penulisan Karya Tulis ilmiah ini.*

*Banyak suka dan duka yang saya lalui dalam proses pembuatan Karya Tulis ilmiah, berkat bimbingan dari ibuk akhirnya saya bisa menyelesaikan Karya Tulis ilmiah ini.*

*Terima kasih kepada semua sahabat-sahabatku, terutama kepada grup Ratu Bucin (Tika, Kiki, Nana) yang selalu ada selama 3 tahun ini, terlalu banyak cerita yang kita ukir, suka dan duka kita lalui bersama.*

*Terima kasih kepada Rahmad Hidayat yang telah menemani dan berjuang bersama, terimakasih telah menjadi tempat berkluh kesah, menjadi sandaran ternyaman, thank you so much for teaching me many things, dont go*

*Terima kasih kepada (Dila, Cici, Adila) yang dekatnya disaat semester akhir tapi berasa seperti sahabat yang sudah lama mengukir cerita awokawok.*

*Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan D-III Administrasi Rumah Sakit Angkatan 2019, terimakasih atas perjuangan yang telah kita lalui bersama, canda, tawa, bahagia, kejahilannya, kebersamaannya, semoga kita bertemu dengan keadaan yang jauh lebih baik. Terima kasih atas warna-warni dunia kehidupan yang telah kalian berikan.*

*Terima kasih kepada diri sendiri yang selalu semangat, sabar, kuat bertahan hingga sejauh ini dalam menghadapi lika-liku hidup, sungguh rasa syukur yang tak henti-hentinyaku ucapkan kepada diri sendiri, terima kasih telah kuat dan sabar selama ini.*

*Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat untuk orang banyak  
Terima kasih.....*

## **Program Studi D III Administrasi Rumah Sakit**

Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Karya Tulis Ilmiah

September 2022

### **ABSTRAK**

**Oleh : Sintia Rahmi**

#### **Gambaran Pengelolaan Obat *High Alert* di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang Tahun 2022**

Penyimpanan *obat high alert* harus dipisahkan dengan obat lainnya, jika tidak dipisahkan bisa menyebabkan kesalahan serius kepada pasien seperti kematian. Berdasarkan hasil observasi di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang masih dapat kelalaian dalam penempelan label obat *high alert* dan kesalahan dalam memberi obat karena kurangnya *crosscheck* oleh petugas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat *high alert* di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang menggunakan metode deskriptif kualitatif, Informan penelitian ini terdiri dari 1 orang Ka. Sub Unit instalasi Farmasi, 1 orang Apotrker, 1 orang Tenaga Teknis Kefarmasian Gudang, dan 7 orang Tenaga Teknis Kefarmasian Pelayanan. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasi dan wawancara.

Dari hasil penelitian didapat bahwa tempat penyimpanan obat *high alert* sudah sesuai dengan SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang, yaitu tempat penyimpanannya sudah terpisah dengan obat lainnya. Pelabelan obat *high alert* belum sesuai dengan SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang, yaitu petugas Instalasi Farmasi masih ada yang lalai dalam memberi label obat *high alert*. Suhu penyimpanan obat *high alert* sudah sesuai dengan SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang, yaitu disimpan dengan suhu kulkas 2-8 dan suhu ruangan 15-25 .

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tempat penyimpanan obat *high alert* sudah sesuai dengan SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang yaitu disimpan dalam almari khusus dengan 2 pintu dan 2 kunci. Pelabelan obat *high alert* belum sesuai SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang yaitu petugas Instalasi Farmasi masih ada yang lalai dalam memberi label obat *high alert* dan suhu penyimpanannya juga sudah sesuai dengan SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

**Kata Kunci: Pengelolaan obat high alert, penyimpanan obat high alert**

## **D III Hospital Administration Study Program**

health faculty

Muhammadiyah University of West Sumatra

Scientific papers

September 2022

### **ABSTRACT**

**Oleh : Sintia Rahmi**

#### **Overview of High Alert Drug Management at the Pharmacy Installation of RSI Ibnu Sina Padang Panjang in 2022**

Storage of high alert drugs must be separated from other drugs, if not separated can cause serious errors to the patient such as death. Based on the results of observations at the Pharmacy Installation of RSI Ibnu Sina Padang Panjang, there were still errors in attaching high alert drug labels and errors in giving drugs due to lack of crosscheck by officers. This study aims to describe the management of high alert drugs at the Pharmacy Installation of RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

This research was conducted at the Pharmacy Installation of RSI Ibnu Sina Padang Panjang using a qualitative descriptive method. The informants of this study consisted of 1 person Ka. Pharmacy installation sub-unit, 1 pharmacist, 1 warehouse pharmacy technical staff, and 7 pharmacy service technicians. Data collection methods used in this study are observation and interviews

From the results of the study, it was found that the high alert drug storage area was in accordance with the SOP of RSI Ibnu Sina Padang Panjang, namely the storage area was separated from other drugs. The labeling of high alert drugs is not in accordance with the SOP of RSI Ibnu Sina Padang Panjang, namely there are still Pharmacy Installation officers who neglect to label high alert drugs. The storage temperature for high alert drugs is in accordance with the SOP of the RSI Ibnu Sina Padang Panjang, which is stored at a refrigerator temperature of 2-8 and room temperature 15-25 .

The conclusion of this study is that the high alert drug storage area is in accordance with the SOP of RSI Ibnu Sina Padang Panjang, which is stored in a special cupboard with 2 doors and 2 keys. The labeling of high alert drugs is not in accordance with the SOP for RSI Ibnu Sina Padang Panjang, namely that there are still Pharmacy Installation officers who neglect to label high alert drugs and the storage temperature is also in accordance with the SOP for RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

**Keywords: High alert drug management, high alert drug storage**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-nya lah sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengelolaan Obat *High Alert* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit .

Peneliti menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga Karya Tulis Ilmiah penelitian ini dapat selesai. Ucapan terimakasih ini peneliti tujukan kepada :

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST.,M.Keb Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Dr. Erpidawati, SE.,M.Pd Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit dan selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan pada saat penulisan karya tulis ilmiah.
5. Ibu Lisa Ernita, S.SiT, M.Keb, Dosen Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan selaku pembimbing 2 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak/Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
7. Bapak/ibu Tenaga kependidikan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah banyak memberikan bantuan selama Penyusunan Proposal ini.
8. Ibu Apt. Lili Indriani, S.Si Kepala Ruangan Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang panjang yang telah membantu dan membimbing dalam penelitian untuk pembuatan karya tulis ilmiah ini.
9. Teristimewa untuk orang tua tersayang, Ayah, Mama, dan keluarga yang tak hentinya memberikan do`a, semangat, dan dukungan selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Kepada teman angkatan prodi D III Administrasi Rumah Sakit Tahun 2019 dan semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu .

Peneliti menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat dilanjutkan pada tahap penelitian.

Bukittinggi, September 2021

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>COVER</b>	
<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRACK.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	3
C. Batasan Masalah.....	4
D. Rumusan Masalah .....	4
E. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
F. Manfaat Penelitian .....	4
1. Manfaat bagi rumah sakit.....	4
2. Manfaat bagi fakultas .....	5
3. Manfaat peneliti.....	5
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Kajian Teori .....	6
1. Rumah Sakit .....	6
2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	9
3. Gudang Farmasi .....	11
4. Pengertian Sistem Pengelolaan Obat.....	15
5. Obat High Alert Medication.....	18
B. Kerangka Teori.....	22
C. Kerangka Konsep.....	23
D. Defenisi Istilah .....	23
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Metode Penelitian.....	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	25
C. Informan Penelitian.....	25
D. Sumber Data.....	26
1. Data Primer .....	26
2. Data Sekunder .....	27
E. Metode Pengumpulan Data .....	27
1. Observasi .....	27
2. Wawancara.....	27

F. Instrumen Penelitian.....	28
G. Analisis Data .....	28
1. Pengumpulan Data .....	28
2. Reduksi Data .....	28
3. Penyajian Data.....	28
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>	
A. Gambaran Umum Rumah Sakit .....	29
B. Hasil Penelitian .....	36
C. Pembahasan.....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 label obat <i>High Alert</i> .....	21
Gambar 2.2 Label LASA/NORUM .....	21
Gambar 2.3 Stiker Konsentrat Pekat.....	21
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.5 Kerangka konsep .....	24
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang .....	34



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	26
Tabel 4.1 Hasil observasi tempat penyimpanan obat high alert.....	36
Tabel 4.2 Hasil observasi pelabelan obat high alert.....	40
Tabel 4.3 Hasil observasi suhu penyimpanan obat high alert.....	42



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Observasi

Lampiran 2 Format Wawancara

Lampiran 3 Transkrip Wawancara

Lampiran 4 Wawancara

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian

Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian

Lampiran 7 SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara Paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan Gawat Darurat. (Akhir & Khaidayanti, 2021). Menurut Depkes RI, 2016 Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan peralatan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah yang terkait dengan obat. (Permenkes, 2016)

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan salah satu manajemen yang penting karena dapat memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medis maupun ekonomis jika tidak dikelola secara efisien. Tujuan pengelolaan obat di rumah sakit agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dibutuhkan, dalam jumlah mencukupi, mutu yang terjamin, dan harga yang terjangkau untuk mendukung pelayanan bermutu (*good quality care*) (Rachman, 2018). Pada umumnya terdapat lima hal penting dalam melakukan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi. Di antaranya adalah menyusun perencanaan (*planning*), pengadaan (*procurement*), penyaluran (*distribution*), penyimpanan (*retention*) dan

penggunaan (*utilization*) obat-obatan. Dalam proposal ini, penulis berfokus pada topik penyimpanan obat *High Alert Medication* (Manurung, 2018).

Penyimpanan obat merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keseluruhan kegiatan kefarmasian baik farmasi rumah sakit maupun farmasi komunitas. (Karuniawati, 2020). Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan dari fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan. (Manurung, 2018)

Obat *High-Alert* adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadinya kesalahan serius (*sentinel event*), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*). Obat *High Alert* dikategorikan menjadi tiga, antara lain: Elektrolit konsentrat tinggi, *LASA (Look Alike Sound Alike)* atau *NORUM* (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip) dan *Sisostatik* (obat kanker). (Karuniawati, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu di salah satu rumah sakit swasta di daerah Jakarta diketahui bahwa standar prosedur operasional tentang penyimpanan obat yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit malahan tidak dilaksanakan dengan baik oleh petugas. (Manurung, 2018). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Retno Palupiningtyas (2014) di RS Mulya, Tangerang ditemukannya 16 jenis obat yang sudah kadaluarsa dan 3 jenis obat dalam keadaan rusak di gudang logistik

farmasi. Obat-obatan yang rusak dan kadaluarsa tersebut diletakkan bersama-sama dengan obat-obatan lain yang sudah kadaluarsa. Hal ini disebabkan oleh minimnya tempat penyimpanan dan kondisi tempat penyimpanan yang kurang memadai. (Manurung, 2018).

Berdasarkan survey awal dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan maret 2022 di RSI Ibnu Sina Padang Panjang masih terdapat kelalaian dalam penempelan label obat *high alert* dan kesalahan dalam memberi obat karena kurangnya *crosscheck* oleh petugas. Dan hasil wawancara yang peneliti lakukan tempat penyimpanan obat *high alert* harus dipisahkan dengan obat lain (dalam lemari khusus) dan diberi label *high alert*, lemari tempat penyimpanan obat tersebut terdiri dari 2 pintu dan 2 kunci. Obat *high alert* di simpan dengan suhu kulkas 2–8 , suhu ruangan 16-25 .

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik mengangkat judul tentang “Gambaran Pengelolaan Obat *High Alert* di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang tahun 2022.

## **B. Identifikasi Masalah**

Identifikasi masalah dari Karya Tulis Ilmiah penelitian ini adalah gambaran pengelolaan obat *high alert* di instalasi farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

1. Kelalaian dalam penempelan label *high alert*
2. Kesalahan dalam memberi obat karena kurangnya *crosscheck*

### C. Batasan Masalah

Agar penelitian dapat dilakukan dengan optimal, maka peneliti membatasi variable penelitian hanya meneliti tentang penyimpanan obat *high alert* di instalasi farmasi.

### D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan maka rumusan masalah proposal ini peneliian ini adalah menjelaskan bagaimana gambaran penegelolaan obat *high alert* di instalasi farmasi.

### E. Tujuan Masalah

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat *high alert* di instalasi farmasi di RSI Ibnu Padang Panjang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran tempat penyimpanan obat *high alert* di instalasi farmasi di RSI Ibnu Sina Padang Panjang.
- b. Diketuainya gambaran pelabelan obat *high alert* di RSI Ibnu Sina Padang Panjang.
- c. Diketuainya gambaran suhu penyimpanan obat *high alert* di RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

### F. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan masukan yang positif dalam upaya meningkatkan kesesuaian standar penyimpanan obat yang benar serta

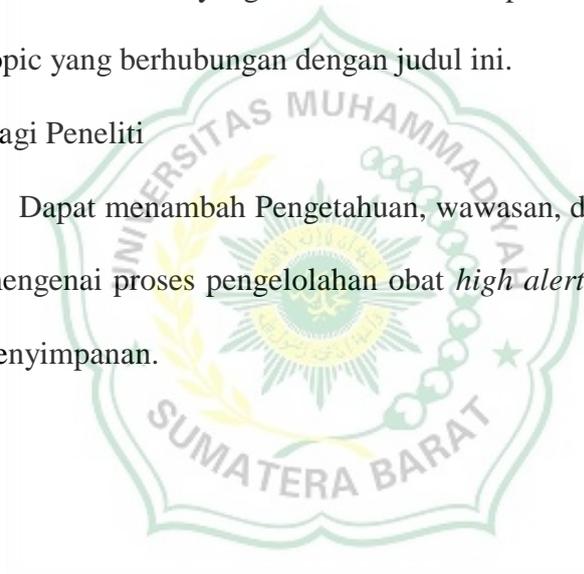
dapat memotifasi pihak-pihak yang bertanggung jawab dalam proses penyimpanan obat *high alert* agar mampu meningkatkan kualitas penyimpanan atau pengelolaan obat dan terhindar dari masalah akibat kesalahan penyimpanan.

2. Bagi Fakultas

Dapat menjadi bahan pembelajaran, tambahan informasi dan referensi atau keustakaan bagi peneliti Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang akan melakukan penelitian dengan judul atau topic yang berhubungan dengan judul ini.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah Pengetahuan, wawasan, dan Pemahaman Peneliti mengenai proses pengolahan obat *high alert medication* pada tahap penyimpanan.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Rumah Sakit**

###### **a. Defenisi rumah sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di 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. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. (Permenkes, 2016)

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Supartiningsih (2017) juga mendefinisikan rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Bramantoro (2017) juga menjelaskan bahwa rumah sakit

merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna pada upaya penyembuhan dan pemulihan yang terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.(Henri, 2018)

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang - undang No. 44 Tahun 2009 tentang RumahSakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (promosi kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitative (rehabilitas).Untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi :

- 1) Penyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka

peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.(Kementerian Kesehatan RI, 2009)

c. Klasifikasi Rumah Sakit Menurut

Menurut UU No.3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Rumah Sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kriteria sebagai berikut :

1) Klasifikasi berdasarkan bentuk dan jenis pelayanan, terdiri dari:

(a) Rumah Sakit berbentuk Rumah Sakit Statis merupakan Rumah Sakit yang didirikan disuatu lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan kegawatdaruratan

(b) Rumah Sakit Bergerak merupakan Rumah Sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api atau kontainer yang difungsikan pada daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, daerah yang tidak memiliki rumah sakit atau kondisi bencana dan situasi darurat lainnya dan dalam memberikan pelayanan

kesehatan harus melaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota tempat pelayanan kesehatan diberikan.

- (c) Rumah Sakit Lapangan merupakan Rumah Sakit yang didirikan dilokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu yang diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(Kemenkes RI, 2020)

- 2) Rumah Sakit Umum, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Klasifikasi sebagai berikut:

(a) Rumah Sakit Umum, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

(b) Rumah Sakit khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan dan kegawat daruratan. (Kemenkes RI, 2020)

## 2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) adalah suatu bagian atau unit dirumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri di bawah pimpinan seorang apoteker profesional yang kompeten dan memenuhi syarat menurut hukum.(Rachman, 2018).Kegiatan pada

instalasi ini terdiri dari pelayanan farmasi minimal yang meliputi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan perbekalan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian distribusi pelayanan umum dan spesialis, pelayanan langsung pada pasien serta pelayanan klinis yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan. (Karuniawati, 2020)

Tugas dan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit, meliputi:

- a) Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional sesuai prosedur dan etik profesi.
- b) Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu, dan efisien.
- c) Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan resiko.
- d) Melaksanakan komunikasi, edukasi dan informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
- e) Berperan aktif dalam tim farmasi dan terapi.
- f) Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
- g) Memfasilitasi dan mendorong tersusunya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.(Pramesti, 2018)

### 3. Gudang Farmasi

#### a) Definisi Gudang Farmasi Gudang

Gudang farmasi adalah awal penyimpanan dari penyimpanan perbekalan farmasi yang datang dari supplier, perbekalan farmasi tersebut didistribusikan ke bagian rawat inap, rawat jalan, dan unit-unit pelayanan rumah sakit yang membutuhkannya. Gudang Farmasi Rumah Sakit merupakan suatu bagian di rumah sakit yang kegiatannya dibawah manajemen departemen instalasi farmasi. Departemen. (Karuniawati, 2020)

#### b) Tugas dan Fungsi Gudang Farmasi Gudang

Gudang farmasi memiliki tugas untuk melaksanakan pengelolaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian perbekalan farmasi dan alat kesehatan dalam rangka mencukupi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Gudang farmasi mempunyai fungsi sebagai tempat penyimpanan yang merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan farmasi yang dilakukan sedemikian rupa agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang aman dari pencurian dan mempermudah pengawasan stok. (Karuniawati, 2020).

c) Jenis Gudang Jenis

Jenis gudang menurut Subagya (1994) terdiri dari :

- a.) Gudang transit : Penyimpanan sesaat dalam proses distribusi.
- b.) Gudang serba guna :penyimpanan semua jenis barang.
- c.) Gudang pendingin : gudang yang terbagi dalam dua ruangan yaitu kamar sejuk dengan suhu 6 sampai 10 derajat Celcius dan kamar beku dengan suhu sampai -35 derajat Celcius.
- d.) Gudang penyimpanan tahan api :penyimpanan barang yang mudah meledak/terbakar.(Palupiningtyas, 2014)

d) Syarat – syarat gudang

- (a) Cukup luas minimal 3 x 4 m<sup>2</sup>.
- (b) Ruangan kering dan tidak lembab
- (c) Ada ventilasi`
- (d) Memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung.
- (e) Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam. (Cian, 2018)

e) Kondisi Penyimpanan Gudang

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan perbekalan farmasi, diperlukan pengaturan tata ruang dan gudang dengan baik. Faktor-faktor yang dipertimbangkan dalam merancang bangunan gudang antara lain: (Dwipasari, 2019)

1) Kemudahan bergerak

Untuk kemudahan bergerak, maka gudang perlu ditata sebagai berikut :

(a) Gudang menggunakan sistem satu lantai jangan menggunakan sekat-sekat karena akan membatasi pengaturan ruangan. Jika digunakan sekat, perhatikan posisi dinding dan pintu untuk mempermudah gerakan.

(b) Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat, ruang gudang dapat ditata berdasarkan sistem arus garis lurus sederhana, arus U, arus L.

2) Rak dan pallet

Penempatan rak yang tepat dan penggunaan pallet akan dapat meningkatkan sirkulasi udara dan perputaran stok obat. Penggunaan pallet memberikan keuntungan :

(a) Sirkulasi udara dari bawah dan perlindungan terhadap banjir.

(b) Peningkatan efisiensi penanganan stok.

(c) Dapat menampung obat lebih banyak

(d) Pallet lebih murah dari pada rak.

3) Perhatikan kondisi penyimpanan khusus

(a) Vaksin memerlukan “Cold Chain” khusus dan harus dilindungi dari kemungkinan putusnya aliran listrik. (diperlukan tenaga khusus untuk memantau suhu )

(b) Narkotika dan bahan berbahaya harus disimpan dalam lemari khusus dan selalu terkunci.

(c) Bahan-bahan mudah terbakar seperti alkohol dan eter harus disimpan dalam ruangan khusus, sebaiknya disimpan di bangunan khusus terpisah dari gudang induk.

#### 4) Pencegahan kebakaran

Perlu dihindari adanya penumpukan bahan-bahan yang mudah terbakar seperti dus, kartun dan lain-lain. Alat pemadam kebakaran harus dipasang pada tempat yang mudah dijangkau dan dalam jumlah yang cukup. Tabung pemadam kebakaran agar diperiksa secara berkala, untuk memastikan masih berfungsi atau tidak. (Dwipasari, 2019)

#### f) Pengaturan Gudang

##### (a) Kebersihan gudang dan kerapian

Debu mengkontaminasi persediaan dan membuat label sulit dibaca sehingga rak dan dinding harus dibersihkan secara teratur.

##### (b) Suhu gudang

Pengaturan suhu yang baik berperan penting dalam menjaga umur simpan sediaan obat dan perbekalan lain. Suhu ruangan harus dibawah 30°C dan suhu lemari es harus selalu menunjukkan suhu 2°C- 8°C

(c) Pengaturan cahaya/sinar yang masuk

Sinar atau cahaya yang masuk ke gudang melalui jendela menggunakan tirai sehingga cahaya tidak berlebihan. Namun sebaliknya gudang juga tidak bagus kalau terlalu gelap, untuk itu pengaturan pencahayaan yang bagus sangat diperlukan.

(d) Sirkulasi udara yang baik

Salah satu faktor penting dalam merancang gudang adalah adanya sirkulasi udara yang cukup di dalam ruangan gudang. Sirkulasi yang baik akan memaksimalkan umur hidup dari obat sekaligus bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja. Idealnya dalam gudang terdapat AC, namun biayanya akan menjadi mahal untuk ruang gudang yang luas. Alternatif lain adalah menggunakan kipas angin, apabila kipas angin belum cukup maka perlu ventilasi melalui atap. (Dwipasari, 2019)

#### 4. Pengertian Sistem Pengelolaan Obat Siklus

Siklus manajemen pengelolaan obat menurut WHO, menitikberatkan pada hubungan antara pemilihan obat, pengadaan obat, penyimpanan dan pendistribusian obat serta penggunaan obat, dimana pengelolaan menjadi kuat jika didukung oleh sistem manajemen pengelolaan obat yang baik. Sistem manajemen obat akan sangat dipengaruhi oleh beberapa hal yakni fasilitas, keuangan, pengelolaan

informasi dan sumber daya manusia. Seluruh siklus pengelolaan yang disebutkan akan bisa dijalankan dengan baik bila ada suatu kebijakan obat nasional dan suatu peraturan yang mengatur pelaksanaan pengelolaan obat tersebut. (Fatima & Balu, 2018)

Terdapat 5 hal penting dalam melakukan pengelolaan obat di rumah sakit yaitu :

a. Perencanaan

Menurut Permenkes Nomor 30 tahun 2014 Perencanaan yakni proses kegiatan seleksi obat dalam menentukan jumlah dan jenis obat dalam rangka memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di puskesmas. Perencanaan obat dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan ★ Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan, meningkatkan penggunaan obat secara rasional, dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat.(Permenkes, 2014).

b. Pengadaan

Pengadaan yaitu kegiatan yang dilakukan untuk merealisasikan kebutuhan obat yang telah direncanakan serta disetujui melalui pembelian, Produksi/pembuatan sediaan farmasi dan membangun /dropping/hibah.(Puspasari, 2021) .

c. Pendistribusian

Pendistribusian adalah kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat secara teratur dan merata untuk memenuhi kebutuhan sub unit

farmasi puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.(Aryani, 2020).

d. Penggunaan

Penggunaan obat adalah suatu kegiatan yang berkaitan dengan penggunaan obat yang antara lain meliputi :

- a) Pembinaan cara menggunakan obat yang benar.
- b) Adanya daftar sinonim untuk obat-obatan tertentu yang tersedia di Puskesmas.
- c) Adanya daftar nama seluruh obat beserta kadar obat yang terkandung yang tersedia di puskesmas baik di gudang atau di ruang pelayanan puskesmas pembantu maupun ruang di ruang dokter.
- d) Lampiran daftar kadar obat.
- e) Adanya perlengkapan kemasan.
- f) pengeluaran obat dari ruangan pelayanan harus dicatat dalam kartu status penderita yang kemudian dibukukan dalam buku pemakaian obat- obatan atau alat kesehatan.(Fatima & Balu, 2018)

e. Penyimpanan

Penyimpanan obat merupakan salah satu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari suatu kerusakan fisik maupun kimia dan kualitas mutunya tetap terjamin, sesuai dengan syarat yang sudah ditentukan. Sistem penyimpanan obat dapat dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis dengan cara pengeluaran obat memakai sistem FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out). Tujuan penyimpanan obat yaitu :

- a) Memelihara mutu obat
- b) Menghindari penyalahgunaan dan penggunaan yang salah
- c) Menjaga kelangsungan persediaan
- d) Memudahkan pencarian dan pengawasan. (Aryani, 2020)

**5. Obat *high alert medication***

**1) Defenisi *obat high alert medication***

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/MENKES/PER/VII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit berdasarkan sasaran III mengenai peningkatan keamanan obat yang perlu di waspadai (*High Alert*) dalam Standar SKP III, Rumah sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk memperbaiki keamanan obat – obat yang perlu di waspadai (*High Alert*), bila obat – obatan menjadi bagian dari rencana pengobatan

pasien, manajemen harus berperan secara kritis untuk memastikan keselamatan pasien. (Permenkes, 2011)

Obat *High Alert* (obat yang memerlukan kewaspadaan tinggi) adalah obat yang memiliki resiko tinggi menyebabkan cedera bermakna pada pasien bila digunakan secara salah. Walaupun. (Akhir & Khaidayanti, 2021).

## 2) Penyimpanan Obat *High Alert*

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Penyimpanan obat bertujuan untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, dan memudahkan pencarian dan pengawasan. (Indrayani, 2018)

Penyimpanan merupakan suatu aspek penting dari sistem pengendalian obat menyeluruh. Pengendalian lingkungan yang tepat (yaitu : suhu, cahaya, kelembapan, kondisi sanitasi, ventilasi, dan pemisahan) harus dipelihara apabila obat-obatan dan perlengkapan lainnya disimpan di rumah sakit. (Indrayani, 2018).

Menurut SK Direktur No.17.M/SPO/SKP/I-2020 Standar Prosedur Operasional penyimpanan obat High Alert di RSI Ibnu Sina Padang Panjang adalah sebagai berikut :

- a) Petugas menyimpan obat yang masuk dalam kategori obat-obatan high alert dan elektrolit konsentrat yang sudah diberi label oleh petugas sesuai dengan jenis dan stabilitas produk obat-obatan tersebut
- b) Obat –obatan *high alert* dan elektrolit konsentrat diletakan pada tempat khusus yang sudah diberi tanda/ selotip merah pada sekeliling tempat penyimpanan obat high alert dan terpisah dari obat lainnya
- c) Penyimpanan obat *high alert*, injeksi konsentrat pekat digudang farmasi ditempatkan pada tempat yang terpisah dari obat-obatan yang lain dan dilakukan penandaan/ diberikan label *high alert*.
- d) Obat narkotik dan insulin disimpan terpisah dari obat *high alert* lainnya.
- e) Petugas menyimpan obat-obatan dengan menata obat yang masuk terlebih dahulu atau obat yang mempunyai waktu kadaluarsa obat dibagian depan agar dipakai terlebih dahulu di pelayanan.

### 3) Pelabelan Obat *High Alert*

Pemberian label khusus obat yang sering menyebabkan terjadinya kesalahan, obat beresiko tinggi yang dapat menyebabkan dampak yang tidak diinginkan. Pelabelan obat *high alert* dilakukan digudang farmasi dengan cara sebagai berikut:

- a) Beri label yang jelas pada obat-obatan yang harus diwaspadai, untuk High Alert berwarna merah.



**Gambar 2.1 Label High Alert**

- b) Untuk LASA/NORUM berwarna kuning



**Gambar 2.2 Label LASA/NORUM**

- c) Untuk Konsentrat Pekat tempel stiker berwarna kuning pada masing-masing kemasan primer obat



**Gambar 2.3 Stiker Konsentrat Pekat**

#### 4) Suhu Penyimpanan

Penyimpanan obat berdasarkan suhu adalah sebagai berikut :

- a) Obat *high alert* yang dipersyaratkan disimpan pada suhu 2-8°C maka disimpan dalam lemari pendingin.
- b) Obat *high alert* yang dipersyaratkan disimpan pada suhu ruangan yaitu 15-25°C maka disimpan dalam lemari yang diberikan penanda khusus
- c) Penyimpanan suhu sejuk adalah suhu antara 8°C dan 15°C bila perlu disimpan dalam lemari pendingin.

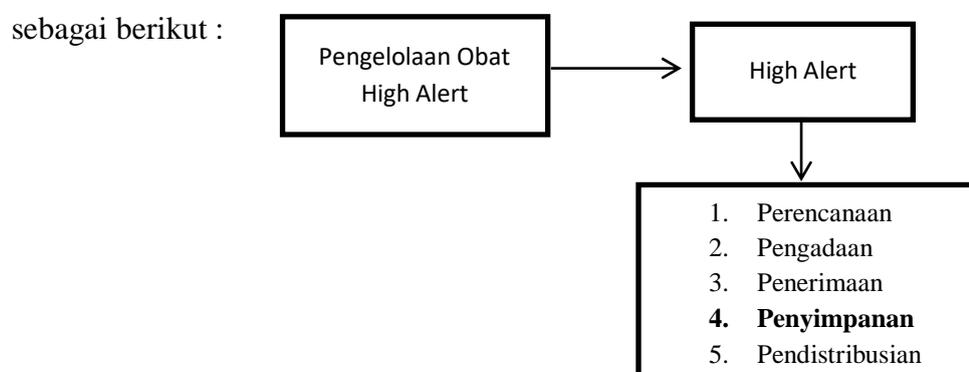
### 5) Faktor risiko obat High Alert Medication

Faktor risiko obat *High Alert Medication* adalah faktor penentu yang menentukan berapa besar kemungkinan obat tersebut menimbulkan bahaya. Faktor risiko dari obat *High Alert* yang memiliki nama dan pengucapan sama. Oleh karena itu staff rumah sakit dianjurkan untuk mencegah risiko tersebut dengan cara :

- a) Menempatkan obat golongan yang termasuk golongan *Look Alike* secara alfabetis harus dijeda dengan obat lain.
- b) Terdapat daftar obat yang termasuk golongan *Look Alike Sound Alike*.
- c) Tanda khusus berupa stiker berwarna untuk obat golongan *Look Alike Sound Alike* yang mengingatkan petugas pada saat pengambilan obat. (Pramesti, 2018)

### B. Kerangka Teori

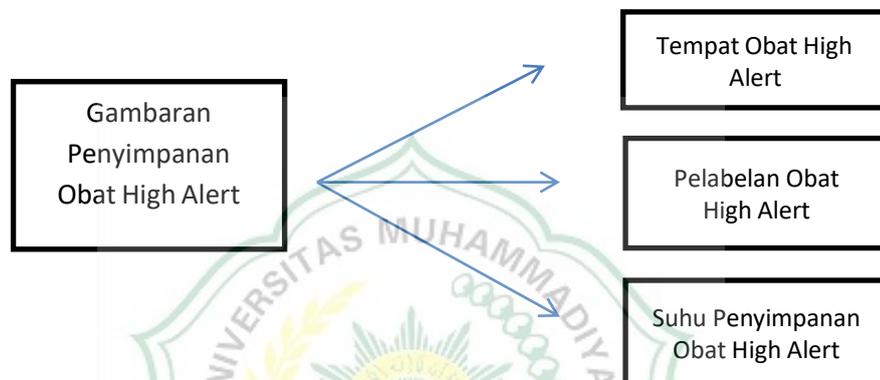
Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, fungsi rumah sakit terbagi 2 yaitu pelayanan farmasi klinik dan pelayanan farmasi non klinik atau pengelolaan obat sebagai berikut :



**Gambar 2.4 Kerangka Teori**

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau kaitan antara variabel yang akan diteliti. (Notoadmodjo, 2018). Pada penelitian ini, penulis akan meneliti tentang Gambaran Pengelolaan Obat High Alert di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang



Gambar 2.5 Kerangka konsep

### D. Defenisi Istilah

#### 1. Penyimpanan obat high alert

Defenisi Suatu kegiatan dimana tempat penyimpanan obat high alert harus dipisahkan dengan obat lainnya.

Cara Ukur Observasi dan Wawancara

Alat Ukur Lembar observasi dan wawancara

#### 2. Pelabelan obat high alert

Defenisi Suatu kegiatan dimana obat high alert harus diberi label.

Cara Ukur Observasi dan Wawancara

Alat Ukur      Lembar observasi dan wawancara

### 3. Suhu penyimpanan obat high alert

Defenisi      Suatu kegiatan dimana suhu penyimpanan obat high alert harus sesuai dengan yang terstandar.

Cara Ukur      Observasi dan Wawancara

Alat Ukur      Lembar observasi dan wawancara



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Metode Penelitian**

Peneliti akan melakukan jenis penelitian lapangan yang bersifat deskriptif kualitatif yaitu yang menggunakan metode observasi dan wawancara. Penelitian Deskriptif adalah penelitian yang dilakukan terhadap suatu objek dengan tujuan untuk memberikan gambaran lengkap dan akurat mengenai suatu objek yang terjadi disuatu populasi tertentu.(Karuniawati, 2020)

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Instalasi farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang pada tanggal 2 Juni- 9 Juni 2022.

#### **C. Informan Penelitian**

Informan penelitian yaitu subjek penelitian yang mana dari mereka datapenelitian dapat diperoleh, memiliki pengetahuan luas dan mendalam mengenai permasalahan penelitian sehingga memberikan informasi yang bermanfaat.Informan juga berfungsi sebagai pemberi umpan balik terhadap data penelitian.(Henri, 2018)

Teknik yang digunakan dalam pemilihan informan menggunakan purposive sampling, yaitu teknik pemungutan sumber data yang ditetapkan langsung oleh peneliti dengan beberapa pertimbangan.(Putri *et al.*, 2021)

**Tabel 3.1 Informan Penelitian**

No	Nama Informan	Kode Informan	Pendidikan	Jabatan
1.	Ny. L	Informan 1	S1	Ka.Sub Unit Farmasi (Apoteker)
2.	Ny. ES	Informan 3	D3	Tenaga Teknis Kefarmasian Gudang
3.	Ny. RS	Informan 2	S1	Apoteker
4	Ny. EE	Informan 4	D3	Tenaga Teknis Kefarmasian Pelayanan
5.	Ny. NF	Informan 5	D3	Tenaga Teknis Kefarmasian Pelayanan
6.	Ny. H	Informan 6	D3	Tenaga Teknis Kefarmasian Pelayanan
7.	Ny. FT	Informan 7	D3	Tenaga Teknis Kefarmasian Pelayanan
8	Ny. M	Informan 8	D3	Tenaga Teknis Kefarmasian Pelayanan
9.	Ny. RY	Informan 9	D3	Tenaga Teknis Kefarmasian Pelayanan
10.	Ny. LA	Informan 10	D3	Tenaga Teknis Kefarmasian Pelayanan

**D. Sumber Data**

## 1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti. Sumber primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. (Karuniawati, 2020)

Pada penelitian ini data primer yaitu berupa hasil lembar observasi dari petugas instalasi farmasi tentang gambaran pengelolaan obat high alert di instalai farmasi.

b) Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data, misalnya lewat orang lain atau dokumen. (Karuniawati, 2020) Pada penelitian ini data diperoleh dari RSI Ibnu Sina Padang Panjang yang berhubungan dengan penelitian ini, seperti data laporan dari ruangan instalasi farmasi maupun profil rumah sakit.

## E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi (Nana Syaodin Sukmadinata, 2006) adalah suatu cara untuk mengadakan penilaian dengan jalan mengadakan pengamatan secara langsung dan sistematis. Data-data yang diperoleh dalam observasi itu dicatat dalam suatu catatan observasi. Kegiatan pencatatan dalam hal ini adalah merupakan bagian daripada kegiatan pengamatan. (Henri, 2018)

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan caramelakukan tanya jawab langsung kepada responden. (Henri, 2018)

## **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau alat ukur penelitian.(Pramesti, 2018) Pada penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan yaitu berupa panduan observasi dan wawancara.

## **G. Analisis Data**

Analisis data merupakan tahap pertengahan dari serangkaian tahap dalam sebuah penelitian yang mempunyai fungsi yang sangat penting.(Henri, 2018) Teknik Analisa data deskriptif kualitatif :

1. Pengumpulan Data, yaitu meringkaskan data kontak langsung dengan orang, kejadian, dan situasi di lokasi penelitian. Pada langkah pertama ini termasuk pula memilih dan meringkas dokumen yang relevan.
2. Reduksi Data, yaitu setelah data terkumpul selanjutnya dibuat reduksi data, guna memilih data yang relevan dan bermakna, memfokuskan data yang mengarah untuk memecahkan masalah, penemuan, pemaknaan, atau untuk menjawab pertanyaan penelitian.
3. Penyajian Data, yaitu dapat berupa bentuk tulisan atau kata kata, gambar, grafik, dan tabel. Tujuan sajian data adalah untuk menggabungkan informasi, sehingga dapat menggambarkan keadaan yang terjadi. (Fitri Nur Mahmudah, 2021)

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit**

##### **1. Sejarah dan Kegiatan Operasional Rumah Sakit**

Peristiwa PRRI dan sesudahnya sampai dengan peristiwa G.30.S.PKI mempengaruhi terhadap suasana kehidupan beragama di Sumbar. Banyak tokoh masyarakat dan ulama Sumbar yang menjadi korban, baik semasa PRRI maupun sesudahnya. Sampai terjadi pemberontakan G.30.S.PKI, masyarakat Sumatera Barat ketakutan, apatis, dakwah hampir tidak jalan, rumah-rumah ibadah tidak terawat. Disamping itu keadaan ekonomi masyarakat morat-marit dan suasana demikian menambah beban masyarakat untuk dapat menjalankan ibadahnya dengan baik.

Akhirnya suasana dapat berubah dengan kegagalan pemberontakan G.30.S.PKI dan munculnya pemerintah Orde Baru dengan pimpinan Jenderal Soeharto. Kebebasan dan kehidupan beragama mulai pulih walaupun masyarakat-masyarakat masih mengalami trauma akibat psikologis atas peristiwa sebelumnya.

Pada tahun 1968 di Bukittinggi berdiri sebuah rumah sakit milik Kristen Baptis. Berdirinya rumah sakit ini ditolak oleh umat Islam Sumatera Barat umumnya dan masyarakat Bukittinggi dan sekitar khususnya. Oleh karena penduduk Bukittinggi dan sekitarnya 99%

beragama Islam, tidak menghendaki berdirinya rumah sakit missi Kristen di daerahnya.

Pada tahun 1968 itu pula Bapak M.Natsir tokoh besar umat Islam Sumbar diundang oleh Gubernur untuk pulang ke kampung. Bapak M.Natsir pada kunjungannya itu memunculkan gagasan mendirikan Rumah Sakit Islam sebagai media dakwah yang dinamakan Dakwah Bil Hal, disamping dakwah yang biasa dilakukan yaitu Dakwah Bil Lisan. Oleh karena Dakwah Bil Lisan seperti ceramah- ceramah tidak lagi memadai dalam membentuk masyarakat yang berkualitas sesuai dengan ajaran agama Islam. YARSI Sumbar gagasan Bapak M.Natsir dijabarkan oleh ulama dan tokoh masyarakat Sumbar dengan membentuk suatu badan yang bernama Lembaga Kesehatan Dakwah, yang diketuai oleh Buya HMD. Dt. Palimo Kayo.

Dalam kali pertemuan diputuskan perlunya untuk mendirikan satu Rumah Sakit Islam dalam rangka Dakwah Islamiyah. Atas permintaan badan ini Bapak M.Natsir mengirimkan seseorang yang mampu merealisasikan gagasan ini, yakni Bapak Ezeddin, SH. Pada tanggal 31 Januari 1969 dihadapan Notaris Hasan Qalbi dengan nomor Akta 20.2.2.2 ditanda tangani akta pendirian Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI) Sumbar oleh Bapak Ezeddin, SH dkk.

YARSI SUMBAR sebagai Badan Hukum merealisasikan gagasan Bapak M.Natsir sebelumnya dengan mendirikan sebuah rumah sakit di Bukittinggi yang diresmikan pada tanggal 30 Oktober

1969 oleh tokoh proklamator Bapak DR. M. Hatta dengan nama RS Islam “Ibnu Sina”.

Rumah sakit ini didirikan tanpa melalui studi kelayakan seperti mendirikan suatu perusahaan layaknya. Dia berdiri didorong oleh faktor emosional masyarakat yang ingin berbuat sesuatu dalam rangka meningkatkan kualitas ummat baik fisik maupun rohani sesuai dengan ajaran agama Islam dengan kata lain rumah sakit ini dapat berfungsi memberikan pelayanan kesehatan, sekaligus berfungsi pula sebagai media dakwah, mempertahankan dan meningkatkan aqidah ummatnya.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang didirikan pada tahun 1970 dengan status Balai Kesehatan yang operasionalnya dilaksanakan pada sebuah Rumah wakaf dari warga Bukit Surungan. Pada tahun 1989 status rumah sakit di tingkatkan menjadi Rumah Sakit tipe D, dimana perizinan masih sementara. Kemudian tahun 2001 keluar izin tetap dengan masa berlaku 5 tahun yaitu sampai tanggal 17 Mei 2006. Pada bulan Juni 2012 Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang telah melaksanakan akreditasi 5 pelayanan dasar dan dinyatakan lulus penuh dan Tahun 2017 melaksanakan akreditasi dengan hasil Perdana dan berlaku sampai 28 November 2020.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang adalah salah satu dari enam Unit Upaya yang ada di Yarsi Sumatera Barat yang wilayah kerjanya meliputi :

Kota Padang Panjang dengan jumlah penduduk 51.548 jiwa dengan luas wilayah 23.000 Ha<sup>2</sup>.

- a. Kecamatan Batipuh dengan jumlah penduduk 31.475 jiwa
- b. Kecamatan X Koto dengan jumlah penduduk 39.878 jiwa
- c. Kecamatan Pariangan dengan jumlah penduduk 21.295 jiwa
- d. Kecamatan Rambatan dengan jumlah Penduduk 33.716 jiwa
- e. Kecamatan 2 X 11 enam lingkungan

RS Islam "Ibnu Sina" YARSI SUMBAR Padang Panjang

terletak di pusat kota Padang panjang dengan jarak :

- a. 19 Km dari Bukittinggi
- b. 30 Km dari Batusangkar
- c. 24 Km dari Sicincin

Sarana kesehatan yang tersedia di kota Padang Panjang diantaranya :

- a. RSUD dengan 160 TT
- b. 1 Klinik
- c. 4 Puskesmas
- d. 7 Puskesmas Pembantu
- e. 39 Tempat Praktek Dokter
- f. 13 Tempat praktek Bidan
- g. 18 Apotek
- h. 15 Postu

## 2. Visi, Misi, Falsafah, Nilai, Tujuan Rumah Sakit

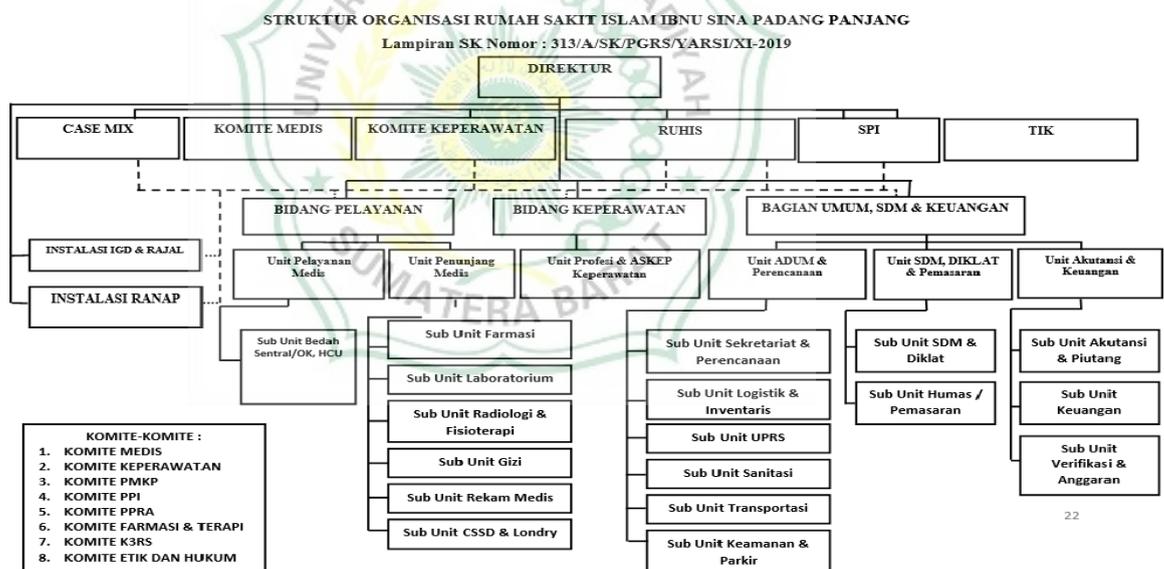
- Visi** : Terwujudnya Rumah Sakit Kelas C yang berstandar akreditasi syariah dan paripurna di tahun 2026
- Misi** :
1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar
  2. Meningkatkan kualitas dan kompetensi SDM yang berakhlakul Kharimah dan Profesional
  3. Menerapkan nilai-nilai Islami secara Paripurna dalam memberikan pelayanan dan pengelolaan Rumah Sakit
  4. Berperan aktif dalam mengimplementasikan CSR (Corporate Social Responsibility) untuk meningkatkan derajat kesehatan umat
- Falsafah** : Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang merupakan sarana Dakwah Bil Hal dalam bidang pelayanan kesehatan sebagai perwujudan kemanusiaan dan ketaqwaan kepada Allah SWT.
- Landasan Nilai** :
- J** : Jujur dalam segala hal
  - A** : Amanah dalam mengemban tugas
  - D** : Disiplin dalam menjalankan tugas

**I** : Ikhlas dalam melayani

**Motto** : Sarana Ukhuwah Islamiah menuju sehat dengan mengharapkan ridho Allah SWT

**Tujuan** : Meningkatnya derajat kesehatan umat melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif dan Rehabilitatif secara paripurna dan islami sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

### 3. Struktur Organisasi Rumah Sakit



Gambar 4.1  
Struktur Organisasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang

#### 4. Fasilitas

##### 1. Rawat Jalan

- a. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat 24 jam (buka setiap hari)
- b. Pelayanan Poliklinik Umum (buka setiap hari kerja)
- c. Pelayanan KIA (buka setiap hari kerja)
- d. Pelayanan KB
- e. Poliklinik Gigi (buka setiap hari kerja)

##### f. Poliklinik Spesialis

- 1) Spesialis Penyakit Dalam
- 2) Spesialis Kebidanan & Kandungan
- 3) Spesialis Bedah
- 4) Spesialis Anak
- 5) Spesialis Mata
- 6) Spesialis THT-KL
- 7) Spesialis Paru
- 8) Spesialis Syaraf
- 9) Spesialis Jantung
- 10) Spesialis Patologi Klinik
- 11) Spesialis Anastesi

##### 2. Sarana Penunjang

- 1) Apotik 24 jam
- 2) Laboratorium (buka setiap hari kerja)
- 3) Radiologi (buka setiap hari kerja)

- 4) USG
- 5) ECG
- 6) Fisioterapy
- 7) Kamar Operasi 24 jam
- 8) Kamar Bersalin 24 jam
- 9) Ambulance
- 10) Mushalla
- 11) Hearing
- 12) Pemulasaran Jenazah
- 13) CSSD

## B. Hasil Penelitian

### 1. Tempat Penyimpanan Obat *High Alert*

Penyimpanan obat *high alert* dilakukan dengan cara memisahkan obat-obat *high alert* dengan obat lain dan diberi penandaan khusus agar tidak terjadi kesalahan pada saat pengambilan obat dalam keadaan darurat. Berikut merupakan hasil observasi tempat penyimpanan obat *high alert* yang dilakukan peneliti di RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

**Tabel 4.1**  
**Hasil Observasi Tempat Penyimpanan Obat *High Alert***

No	Penyimpanan obat <i>high alert</i>	Ya	Tidak
1	Daftar obat high alert ditempel di ruangan penyimpanan di instalasi farmasi	✓	
2	Obat high alert ditempatkan terpisah dari	✓	

	obat lain		
3	Obat high alert golongan Psikotropik dan Narkotik disimpan dilemari tersendiri dengan 2 pintu dan 2 kunci	✓	
4	Tempat penyimpanan obat LASA di beri jarak dengan 1-2 obat lain.	✓	

Berdasarkan table 4.1 tentang Penyimpanan Obat High Alert di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai SOP. Hasil wawancara yang dilakukan Peneliti terhadap ke 10 informan tentang Penyimpanan obat *high alert* di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang didapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Apakah ada pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan tidak disusun secara rapi dan bersih ?

*“Ya, sulit untuk mencari obat bila obat tidak disusun secara rapi. Dan berpengaruh kesediaan obat bila obat ditempatkan ditempat yang kotor”.* (informan 1)

*“Ya, jika obat tidak disusun secara rapi maka petugas akan mengalami kesulitan dalam mencari obat”.* (informan 2)

*“Ya, berpengaruh pada kesediaan obat”.* (informan 3)

*“Ya, Pengaruhnya berupa kesulitan dalam pencarian obat”.*  
(informan 4)

*“Susah dalam mencari obat dan dapat mempengaruhi kesediaan obat jika ditempatkan di tempat yang kotor”.* (informan 5)

*“Sangat berpengaruh, karena jika tidak disusun secara rapi akan kesulitan dalam pencarian obat”.* (informan 6)

*“Ya, berpengaruh pada kesediaan obat bila ditempatkan di tempat yang kotor”.* (informan 7)

*“Ya, pengaruhnya berupa kesulitan dalam mencari obat dan kesediaan obat”.* (informan 8)

*“Ya, akan mempengaruhi pada kesediaan obat”.* (informan 9)

*“Ya, jika tidak disusun secara rapi akan kesulitan dalam mencari obat”* (informan 10)

Berdasarkan hasil wawancara yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa penyimpanan obat yang tidak rapi dapat berpengaruh kesediaan obat dan kesulitan dalam pencarian obat.

b. Apakah ada kendala yang terjadi ketika melakukan penyimpanan obat *high alert* ?

*“Tidak ada kendala”.* (informan 1)

*“Sejauh ini belum ada kendala”.* (informan 2)

*“ Tidak”* (informan 3)

*“Tidak ada kendala”.* (informan 4)

*“Tidak ada kendala”.* (informan 5)

*“Tidak ada kendala”.* (informan 6)

*“Tidak ada kendala”.* (informan 7)

*“Tidak ada kendala”.* (informan 8)

*“Tidak ada kendala”.* (informan 9)

*“Tidak ada kendala”. (informan 10)*

Berdasarkan hasil wawancara yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa tidak ada kendala yang terjadi ketika melakukan penyimpanan obat.

c. Tujuan Psikotropika dan narkotika disimpan terpisah ?

*“Tujuannya yaitu untuk menghindari agar tidak terjadinya cedera bermakna pada pasien”. (informan 1)*

*“Karena obat tersebut harus dipisahkan karena beresiko tinggi, jika tidak dipisahkan bisa disalahgunakan”. (informan 2)*

*“Karena obat tersebut harus dipisahkan karena beresiko tinggi, jika tidak dipisahkan bisa disalahgunakan”. (informan3)*

*“Karena merupakan obat yang beresiko tinggi dan harus dipisahkan, jika tidak dipisahkan bisa menyebabkan kematian”. (informan 4)*

*“Obat tersebut harus dipisahkan karena bisa mengalami cedera bermakna pada pasien/bisa menyebabkan kematian bila disalahgunakan”. (informan5)*

*“Tujuan dipisahkan untuk mengurangi kesalahan dalam pemberian obat, jika tidak dipisahkan bisa membahayakan pasien”. (informan 6)*

*“Karena obat tersebut termasuk golongan high alert dan harus dipisahkan, jika tidak dipisahkan maka dapat disalahgunakan*

*dan bisa menyebabkan cedera bermakna pada pasien/kematian”.*

*(informan 7)*

*“Tujuannya agar tidak terjadi kesalahan dalam memberikan obat, karena psikotropika dan narkotika tergolong obat high alert dan harus dipisahkan”. (informan 8)*

*“Karena obat tersebut sangat berbahaya jika tidak dipisahkan dengan obat lain, bisa menyebabkan kematian bila disalahgunakan”. (informan 9)*

*“Karena termasuk obat high alert dan beresiko tinggi makanya harus dipisahkan kalau tidak dipisahkan takutnya disalahgunakan”. (informan 10)*

Berdasarkan hasil wawancara yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa tujuan psikotropika dan narkotika disimpan terpisah karena obat tersebut beresiko tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang, Tempat penyimpanan obat *high alert* di letakkan secara terpisah dengan obat lainnya dan disusun rapi agar memudahkan dalam mengambil obat. Jika obat diletakkan di tempat yang kotor bisa mempengaruhi kesediaan obat. Obat *High Alert* golongan narkotik dan Psikotropik disimpan di lemari tersendiri yang terdiri dari 2 pintu dan 2 kunci, karena obat ini beresiko tinggi jadi harus dipisahkan, dan bisa disalah gunakan, serta juga bisa menyebabkan cedera bermakna. Tempat penyimpanan obat LASA di

beri jarak dengan 1-2 obat lain. Daftar obat *high alert* juga sudah ditempelkan diruangan penyimpanan obat tersebut.

## 2. Pelabelan Obat *High Alert*

Setiap *high alert* medication diberikan label *high alert* yang berwarna merah pada sisi depan kemasan tanpa menutupi informasi yang ada pada kemasan. Berikut merupakan hasil observasi tentang pelabelan obat high alert yang dilakukan peneliti di TSI Ibnu Sina Padang panjang.

**Tabel 4.2**  
**Hasil Observasi Pelabelan Obat *High Alert***

No	Pelabelan obat <i>high alert</i>	Ya	Tidak
1	Terdapat tanda peringatan peringatan obat <i>high alert</i> berupa selotif merah	✓	
2	Obat <i>high alert</i> yang ada di instalasi farmasi suddah diberi label		✓
3	Obat LASA disimpan pada wadah yang sudah diberi stiker LASA dan penulisan <i>tallmen latter</i> untuk obat <i>sound alike</i>	✓	
4	Terdapat tanda peringatan LASA	✓	

Berdasarkan table 4.2 tentang pelabelan obat high alert di instalasi farmasi RSI padang panjang sudah sesuai SOP. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap ke 10 informan tentang pelabelan obat high alert di instalasi farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang didapatkan hasil sebagai berikut :

a. Apakah obat *high alert* di instalasi farmasi sudah diberi label ?

*“Sudah diberi label”. (informan 1)*

*Sudah diberi label”. (informan 2)*

*“Sudah, tapi terkadang masih lupa”. (informan3)*

*“Sudah diberi label”. (informan 4)*

*“Sudah diberi label”. (informan 5)*

*“Sudah, tapi terkadang masih lupa”. (informan6)*

*“Sudah, tapi terkadang masih lupa”. (informan7)*

*“Sudah diberi label”. (informan 8)*

*“Sudah diberi label”. (informan 9)*

*“Sudah diberi label”. (informan 10)*

Berdasarkan hasil wawancara yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa *obat high alert* sudah diberi label, namun masih terdapat kelalaian petugas karena lupa dalam memberi label.

b. Kenapa obat *high alert* harus diberi label ?

*“Tujuannya untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan/cairan lain dalam container yang tidak berlabel”. (informan1)*

*“Tujuannya untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan/cairan lain dalam container yang tidak berlabel”. (informan2)*

*“Agar tidak terjadi medication error (kesalahan pengobatan) kepada pasien”. (informan 3)*

“Agar tidak terjadi kesalahan pengobatan kepada pasien”.  
(informan 4)

“Untuk mencegah terjadinya kesalahan kepada pasien dan bisa meningkatkan mutu pelayanan RS”. (informan 5)

“Untuk mencegah terjadinya kesalahan/error dalam pelayanan obat yang perlu diwaspadai”. (informan 6)

“Agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat ke pasien”.  
(informan 7)

“Untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan”.  
(informan 8)

“Tujuan pelabelan tersebut agar tidak mengalami kesulitan dalam pencarian obat, dan mengurangi kesalahan dalam pencarian obat”. (informan 9)

“Tujuannya untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan/cairan lain dalam container yang tidak berlabel”.  
(informan10)

Berdasarkan hasil wawancara yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa tujuan pelabelan obat *high alert* yaitu agar tidak terjadinya *medication error*(kesalahan pengobatan pada pasien)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, Obat *high alert* yang ada di Instalasi Farmasi sudah diberi label tapi terkadang petugas instalasi farmasi masih ada yang lupa memberi label, hal ini dibuktikan dengan observasi dimana masih ada

obat *high alert* yang belum diberi label. Terdapat tanda peringatan obat *high alert* berupa selotif merah. Obat LASA disimpan pada wadah yang sudah diberi stiker LASA dan penulisan *tallmen letter* untuk obat *sound alike*. Obat high alert di instalasi farmasi sudah diberi label, tujuan pelabelan tersebut yaitu untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan/cairan dalam container yang tidak berlabel`

### 3. Suhu Penyimpanan Obat *High Alert*

Hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat high alert yaitu suhu penyimpanannya. Berikut merupakan hasil observasi tentang suhu penyimpanan obat high alert yang dilakukan peneliti di RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

**Tabel 4.3**  
**Hasil Observasi Suhu Penyimpanan Obat *High Alert***

No	Suhu penyimpanan obat <i>high alert</i>	Ya	Tidak
1	Penyimpanan obat high alert dengan suhu kulkas 2-8°C	✓	
2	Penyimpanan obat <i>high alert</i> dengan suhu ruangan 15-25°C	✓	

Berdasarkan table 4.3 tentang suhu penyimpanan obat high alert di instalasi farmasi RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai SOP. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti ke 10 informan di RSI Ibnu Sina padang panjang didapatkan hasil sebagai berikut :

a. Monitoring suhu dilakukan secara rutin ?

*“Ya, 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan siang hari”.*

*(informan1)*

*“Ya, 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan siang hari”.*

*(informan 2)*

*“Ya, dilakukan setiap pergantian shift”.* *(informan3)*

*“Ya, monitoring dilakukan pada pagi hari”.* *(informan 4)*

*“Ya, monitoring dilakukan pada pagi hari”.* *(informan5)*

*“Ya, dilakukan setiap pergantian shift”.* *(informan 6)*

*“Ya, monitoring dilakukan pada pagi hari”.* *(informan7)*

*“Ya, dilakukan setiap pergantian shift”.* *(informan 8)*

*“Ya, dilakukan setiap pergantian shift”.* *(informan 9)*

*“Ya, dilakukan setiap pergantian shift”.* *(informan 10)*

Berdasarkan hasil wawancara yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa monitoring suhu dilakukan dua kali sehari yaitu pada pagi dan siang hari.

Suhu ruangan untuk penyimpanan obat high alert yaitu 15-25°C dan suhu sejuk (kulkas) yaitu 2- 8°C, untuk monitoring suhu dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi hari dan siang dan ada juga setiap pergantian shift yaitu pagi, siang, malam.

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapat bahwa suhu penyimpanan obat high alert sudah sesuai dengan SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

## B. Pembahasan

### 1. Tempat Obat *High Alert*

Berdasarkan hasil penelitian di RSI Ibnu Sina Padang Panjang tempat obat *high Alert* telah dipisahkan dengan obat lain dan sudah tersusun rapi agar mudah dalam pengambilan obat. Obat narkotik dan psikotropik disimpan dilemari tersendiri yang terdiri dari 2 pintu dan 2 kunci, Karena obat ini beresiko tinggi maka penyimpanannya dipisahkan jika tidak dipisahkan takutnya bisa disalah gunakan dan bisa menyebabkan cedera bermakna atau kematian. Untuk penyimpanan obat LASA harus diberi jarak dengan 1-2 obat lainnya.

Menurut SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang petugas menyimpan obat-obatan yang masuk kategori obat-obatan *high alert* dan elektrolit konsentrat yang sudah diberi label oleh petugas sesuai dengan jenis dan stabilitas produk obat-obat tersebut. Obat-obatan *high alert* dan konsentrat diletakkan pada tempat khusus yang sudah diberi tanda selotip merah pada sekeliling tempat penyimpanan obat *high alert* dan terpisah dengan obat lainnya. Penyimpanan obat *high alert*, injeksi konsentrat pekat digudang farmasi ditempatkan pada tempat yang terpisah dari obat-obatan yang lain dan dilakukan penandaan atau diberi label *high alert*. Obat narkotik dan insulin disimpan terpisah dari obat *high alert* lainnya. Petugas menyimpan obat-obatan dengan menata obat yang masuk terlebih dahulu atau obat

yang mempunyai waktu kadaluarsa obat dibagian depan agar dipakai terlebih dahulu di pelayanan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Khaidayanti (2021) tentang “Gambaran Penyimpanan Obat *High Alert*” bahwa penyimpanan obat *high alert* kategori LASA atau NORUM diletakkan terpisah dan diberi jarak minimal dua sediaan obat jenis LASA, dan untuk obat *high alert* kategori konsentrat tinggi disimpan dalam kotak/*container*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Titi Astusti (2018), tentang “Gambaran Penyimpanan *High Alert Medications* (HAM) yaitu obat narkotik dan psikotropika disimpan di dalam almari khusus terkunci dan terdapat kartu stok. Obat elektrolit konsentrat disimpan terpisah dan diberi label, untuk obat yang memiliki kemasan yang mirip dan konsentrat yang berbeda (LASA) tidak boleh diletakkan dalam satu rak dan label masing-masing obat harus dengan menggunakan huruf balok yang menyolok.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Ainun Nur Akidah (2020), tentang “Penyimpanan obat *High Alert*” yaitu petugas menyimpan obat yang masuk dalam kategori high alert yang sudah diberi label sudah sesuai dengan jenis dan stabilitass produk obat-obat tersebut. Obat high alert jenis narkotik dan psikotropik, elektrolit konsentrat/injeksi konsentrat diletakkan pada tempat khusus yang sudah diberi tanda selotip merah dan terpisah dengan obat lainnya.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, peneliti berasumsi dalam penyimpanan obat high alert sudah sesuai SOP yaitu tempat penyimpanan obat high alert sudah dipisahkan dari obat lainnya.

## 2. Pelabelan Obat *High Alert*

Berdasarkan hasil penelitian di RSI Ibnu Sina Padang Panjang obat *high alert* yang ada di instalasi farmasi sudah diberi label, namun petugas instalasi farmasi masih ada yang lalai dalam penempelan label. Terdapat tanda peringatan *high alert* berupa selotif merah dan untuk obat LASA di simpan pada wadah yang sudah diberi stiker LASA dan tulisan *tallmen letter* untuk obat *sound alike*. Tujuan pelabelan tersebut untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan/cairan lain dalam container yang tidak berlabel

Menurut SOP RSI Ibnu Sina padang panjang pelabelan obat *high alert* dilakukan dengan cara memberi label yang jelas pada obat-obataan yang harus diwaspadai, untuk *high alert* berwarna merah, Untuk LASA atau Norum berwarna kuning, Untuk konsentrat pekat stiker warna kuning pada masing-masing kemasan primer obat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Khaidayanti (2021), obat *high alert* diberi tanda/ label selotif merah pada sekeliling penyimpanan obat *high alert*. Penyimpanan obat *high alert*, injeksi konsentrat pekat dilakukan penandaan/ diberikan label *high alert*.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, Peneliti berasumsi dalam pelabelan obat *high alert* belum sesuai SOP yaitu petugas instalasi farmasi masih ada yang lalai dalam penempelan label. Ini dapat menyebabkan kesalahan dalam memberikan obat pasien.

### 3. Suhu Penyimpanan Obat *High Alert*

Berdasarkan hasil penelitian di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, suhu ruangan untuk penyimpanan obat *high alert* yaitu 15-25°C, Suhu sejuk (kulkas) 2- 8°C, untuk monitoring suhu dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan siang hari.

Menurut SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang, Obat *high alert* dipersyaratkan disimpan pada suhu 2- 8°C dalam lemari pendingin. Obat *high alert* dipersyaratkan disimpan dalam lemari yang diberikan penanda khusus, penyimpanan suhu sejuk adalah suhu antara 8°C dan 15°C bila perlu disimpan dalam lemari pendingin.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Khaidayanti (2021), obat *high alert* dipersyaratkan disimpan pada suhu 2- 8°C maka disimpan dalam lemari pendingin, obat *high alert* yang dipersyaratkan disimpan pada suhu ruangan yaitu 15-25°C maka disimpan dalam lemari yang diberi penanda khusus, penyimpanan suhu sejuk adalah suhu antara 8°C dan 15°C bila disimpan dalam lemari pendingin.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, peneliti berasumsi dalam suhu penyimpanan obat *high alert*

sudah sesuai SOP yaitu suhu ruangan untk penyimpanan obat high alert yaitu 15-25°C dan unruk suhu kulkas 2- 8°C.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa :

- a. Tempat penyimpanan obat *high alert* sudah sesuai dengan SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang, bahwa penyimpanan obat *high alert* sudah disimpan terpisah yaitu dalam almari khusus dengan dua pintu dan dua kunci dan untuk narkotik dan psikotropik sudah disimpan dalam lemari pendingin.
- b. Pelabelan obat *high alert* belum sesuai dengan SOP RSI Ibnu Sina Padang Panjang, bahwa obat *high alert* yang ada di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina padang panjang sudah diberi label, tetapi petugas instalasi farmasi masih ada yang lalai dalam penempelan label.
- c. Suhu penyimpanan obat *high alert* sudah sesuai dengan SOP RSI Ibnu Sina padang panjang, bahwa suhu ruangan untuk penyimpanan obat *high alert* 15-25°C dan untuk suhu kulkas 2- 8°C.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Sebaiknya petugas instalasi farmasi RSI Ibnu Sina padang panjang harus memperhatikan lagi dalam penempelan obat *high alert*.

## 2. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat khususnya bagi Program D III Adiministrasi Rumah Sakit bahan referensi penelitian berikutnya.

## 3. Bagi Peneliti

Sebagai sumber pembelajaran dalam penelitian ddan aplikasi ilmu yang didapat selama perkuliahan serta dapat menambah wawasan mengenai penyimpanan obat *high alert*.



## DAFTAR PUSTAKA

- Akhir, T., & Khaidayanti, N. (2021). *Gambaran penyimpanan obat high alert di instalasi farmasi rumah sakit prima medika pemaalang*.
- Aryani, L. (2020). *Puskesmas Mertoyudan 1 Dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020 Program Studi Diploma Iii Farmasi Puskesmas Mertoyudan 1 Dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020*.
- Cian, W. (2018). *Sistem Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi Kabupaten Manggarai*. 5–11.
- Dwipasari, R. S. (2019). Gambaran Ruang Penyimpanan Perbekalan Farmasi di RS Islam Kota Magelang Periode 2019. In *Karya Tulis Ilmiah farmasi*.
- Fatima, M., & Balu, B. (2018). *Maria Fatima Baba Balu PO. 530333214641*.
- Fitri Nur Mahmuddah, M. (2021). *Analisis Data Penelitian Kualitatif Manajemen Pendidikan Berbantuan Software Atla . Ti Versi 8*. Yogyakarta Uad Press
- Henri. (2018). Rumah sakit menurut permenkes. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 44, 6–25.
- Indrayani, A. (2018). *High Alert Medication Di Instalasi Farmasi Rsud Muntilan Tahun 2018*.
- Karuniawati, D. (2020). *Program Studi DIII Akuntansi Politeknik Harapan Bersama*. 10, 55–63.
- Kemendes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 1, 41. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>
- Manurung, U. S. (2018). *Profil Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi BLUD RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng Kabupaten Manggarai Tahun 2017*. [http://repository.poltekeskupang.ac.id/363/1/Undur Saulina Manurung.pdf](http://repository.poltekeskupang.ac.id/363/1/Undur%20Saulina%20Manurung.pdf)
- Notoadmodjo. (2018). Metode Penelitian. *Jurnal Kesehatan*, 36–40.
- Palupiningtyas, R. (2014). No Title. *Pontificia Universidad Catolica Del Peru*, 8(33), 44.
- Permenkes. (2011). Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *Phys. Rev. E*, 24. [http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/377/4/Muñoz\\_Zapata Adriana Patricia Artículo\\_2011.pdf](http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/377/4/Mu%C3%B1oz_Zapata_Adriana_Patricia_Art%C3%ADculo_2011.pdf)
- Permenkes. (2014). Standar Pelayanan kefarmasian di Puskesmas. *Pontificia Universidad Catolica Del Peru*, 8(33), 44.
- Permenkes. (2016). *Standart Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Pramesti, M. I. (2018). Gambaran Penyimpanan Obat Ham (High Alert Medication) Di Instalasi Farmasi Rsud Tidar Magelang. In *Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- Puspasari, D. H. (2021). Manajemen Logistik Obat di Instalai Farmasi Rumah Sakit berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. *Kajen: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pembangunan*, 5(02), 123–132. <https://doi.org/10.54687/jurnalkajenv5i02.5>

- Putri, S. C., Erizon, N., Sari, D. Y., & Arafat, A. (2021). Tinjauan Minat Belajar Mahasiswa Pada Pembelajaran Daring Mata Kuliah Fisika Terapan Program Studi D3 Teknik Mesin Ft-Unp. *Jurnal Vokasi Mekanika (VoMek)*, 3(3), 15–21. <https://doi.org/10.24036/vomek.v3i3.211>
- Rachman, T. (2018). 濟無 No Title No Title No Title. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3, 10–27.
- SPO Penyimpanan Obat High Alert Di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang panjang
- Astuti,T (2018) Gambaran Penyimpanan High Alert Madication (HAM) di Gudang Farmasi RST Dr,Soedjono Kota Magelang
- Akidah,AN (2020) Gambaran Penyimpanan Obat High Alert Di Instalasi Farmasi RSUI Mutiara Bunda



Lampiran 1

**LEMBAR OBSERVASI**  
**GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT *HIGH ALERT* DI**  
**INSTALASI FARMASI RSI IBNU SINA PADANG PANJANG**  
**TAHUN 2022**

No	Pengelolaan Obat High Alert	Ya	Tidak
1.	Daftar Obat high alert ditempel di ruangan penyimpanan di instalasi farmasi		
2.	Obat high alert ditempatkan terpisah dari obat lain		
3.	Terdapat tanda peringatan obat high alert berupa selotif merah		
4.	Obat high alert yang ada di instalasi farmasi sudah diberi label		
5.	Obat high alert golongan narkotik dan psikotropik disimpan dilemari tersendiri dengan 2 pintu dan 2 kunci		
6.	Penyimpanan obat high alert dengan suhu kulkas 2-8°C		
7.	Penyimpanan obat high alert dengan suhu ruangan 15-25°C		
8.	Tempat penyimpanan obat LASA diberi jarak dengan 1-2 obat lain		
9.	Obat LASA disimpan pada wadah yang sudah diberi stiker LASA dan penulisan <i>tallmen letter</i> untuk obat <i>sound alike</i>		
10	Terdapat tanda peringatan LASA		

**Lampiran 2**

**FORMAT WAWANCARA  
GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT *HIGH ALERT* DI INSTALSI  
FARMASI RSI IBNU SINA PADANG PANJANG  
TAHUN 2022**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Masa Kerja :

1. Apakah ada pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi dan bersih?

*(probing: Ya/Tidak, Pengaruhnya berupa apa)*

-----  
-----  
-----  
-----

2. Apakah ada kendala yang terjadi ketika melakukan penyimpanan obat?

*(Probing : Ya/Tidak, Kendala seperti apa)*

-----  
-----  
-----  
-----

3. Tujuan Psikotropika dan narkotika disimpan terpisah?

*(Probing : Ada tujuan dipisahkan/tidak, sudah sesuai, Ada ditemukan masalah/tidak)*

-----  
-----  
-----  
-----

4. Apakah obat high alert yang ada di instalasi farmasi sudah diberi label ?

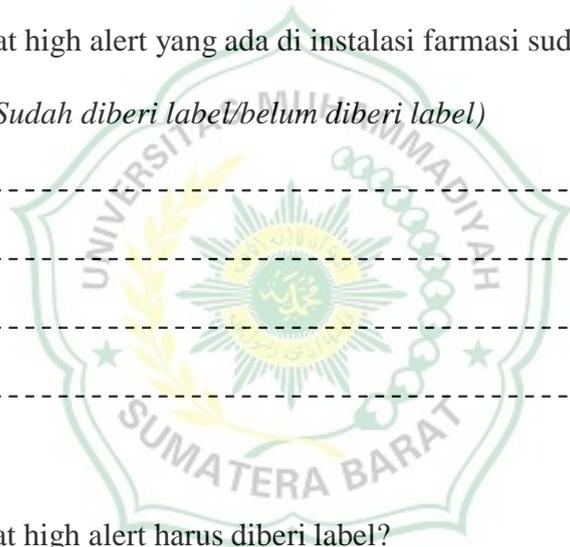
*(probing : Sudah diberi label/belum diberi label)*

-----  
-----  
-----  
-----

5. Kenapa obat high alert harus diberi label?

*(Probing : Tujuan pelabelan)*

-----  
-----  
-----  
-----



Lampiran 3

**TRANSKRIP WAWANCARA**

**Gambaran Pengelolaan Obat *High Alert* di Instalasi Farmasi  
RSI Ibnu Sina Padang Panjang**

No.	Variabel	Pertanyaan	Jawaban	Reduksi
1.	Tempat penyimpanan obat	Apakah ada pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan tidak disusun secara rapi dan bersih?	<p>Informan 1 Ya, sulit untuk mencari obat bila obat tidak disusun secara rapi. Dan berpengaruh kesediaan obat bila obat ditempatkan ditempat yang kotor</p> <p>Informan 2 Ya, jika obat tidak disusun secara rapi maka petugas akan mengalami kesulitan dalam mencari obat</p> <p>Informan 3 Ya, berpengaruh pada kesediaan obat</p> <p>Informan 4 Ya, Pengaruhnya berupa kesulitan dalam pencarian obat</p> <p>Informan 5 Susah dalam mencari obat dan dapat mempengaruhi kesediaan obat jika ditempatkan di tempat yang kotor</p> <p>Informan 6 Sangat berpengaruh, karena jika tidak disusun secara rapi akan kesulitan dalam pencarian obat</p> <p>Informan 7 Ya, berpengaruh pada kesediaan obat bila ditempatkan di tempat yang kotor</p> <p>Informan 8 Ya, pengaruhnya berupa kesulitan dalam mencari obat dan kesediaan obat</p> <p>Informan 9</p>	Penyimpanan obat yang tidak rapi dapat berpengaruh kesediaan obat dan kesulitan dalam pencarian obat

		Ya, akan mempengaruhi pada kesediaan obat	
		Informan 10 Ya, jika tidak disusun secara rapi akan kwsulitan dalam mencari obat	
	Apakah kendala yang terjadi ketika melakukan penyimpanan obat?	Informan 1 Tidk ada kendala	Tidak ada kendala yang terjadi ketika melakukan penyimpanan obat.
		Informan 2 Sejauh ini belum ada kendala	
		Informan 3 Tidak	
		Informan 4 Tidak ada kendala	
		Informan 5 Tidak ada kendala	
		Informan 6 Tidak ada kendala	
		Informan 7 Tidak ada kendala	
		Informan 8 Tidak ada kendala	
		Informan 9 Tidak ada kendala	
		Informan 10 Tidak ada kendala	
	Tujuan psikotropika dan narkotika disimpan terpisah?	Informan 1 Tujuannya yaitu untuk menghindari agar tidak terjadinya cedera bermakna pada pasien	Tujuan psikotropika dan narkotika disimpan terpisah karena obat tersebut beresiko tinggi
		Informan 2 Karena obat tersebut harus dipisahkan karena beresiko tinggi, jika tidak dipisahkan bisa disalahgunakan	
		Informan 3 Karena obat tersebut harus dipisahkan karena beresiko tinggi, jika tidak dipisahkan bisa disalahgunakan	
		Informan 4 Karena merupakan obat yang beresiko tinggi dan harus dipisahkan, jika tidak dipisahkan bisa menyebabkan kematian	

			<p>Informan 5 Obat tersebut harus dipisahkan karena bisa mengalami cedera bermakna pada pasien/bisa menyebabkan kematian bila disalahgunakan</p> <p>Informan 6 Tujuan dipisahkan untuk mengurangi kesalahan dalam pemberian obat, jika tidak dipisahkan bisa membahayakan pasien</p> <p>Informan 7 Karena obat tersebut termasuk golongan high alert dan harus dipisahkan, jika tidak dipisahkan maka dapat disalahgunakan dan bisa menyebabkan cedera bermakna pada pasien/kematian</p> <p>Informan 8 Tujuannya agar tidak terjadi kesalahan dalam memberikan obat, karena psikotropika dan narkotika tergolong obat high alert dan harus dipisahkan</p> <p>Informan 9 Karena obat tersebut sangat berbahaya jika tidak dipisahkan dengan obat lain, bisa menyebabkan kematian bila disalahgunakan</p> <p>Informan 10 Karena termasuk obat high alert dan beresiko tinggi makanya harus dipisahkan kalau tidak dipisahkan takutnya disalahgunakan</p>	
2.	Pelabelan <i>high alert</i>	Apakah obat high alert di instalasi farmasi sudah diberi label ?	<p>Informan 1 Sudah diberi label</p> <p>Informan 2 Sudah diberi label</p> <p>Informan 3 Sudah, tapi terkadang masih lupa</p> <p>Informan 4 Sudah diberi label</p> <p>Informan 5</p>	Obat high alert sudah diberi label, namun masih terdapat kelalaian petugas karena lupa dalam memberi label

			<p>Sudah diberi label</p> <p>Informan 6 Sudah, tapi terkadang masih lupa</p> <p>Informan 7 Sudah, tapi terkadang masih lupa</p> <p>Informan 8 Sudah diberi label</p> <p>Informan 9 Sudah diberi label</p> <p>Informan 10 Sudah diberi label</p>	
	Kenapa obat high alert harus diberi label ?	<p>Informan 1 Tujuannya untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan/cairan lain dalam container yang tidak berlabel</p> <p>Informan 2 Tujuannya untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan/cairan lain dalam container yang tidak berlabel</p> <p>Informan 3 Agar tidak terjadi medication error (kesalahan pengobatan) kepada pasien</p> <p>Informan 4 Agar tidak terjadi kesalahan pengobatan kepada pasien</p> <p>Informan 5 Untuk mencegah terjadinya kesalahan kepada pasien dan bisa meningkatkan mutu pelayanan RS</p> <p>Informan 6 Untuk mencegah terjadinya kesalahan/error dalam pelayanan obat yang perlu diwaspadai</p> <p>Informan 7 Agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat ke pasien</p> <p>Informan 8 Untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan</p> <p>Informan 9 Tujuan pelabelan tersebut agar</p>	Tujuan pelabelan obat high alert yaitu agar tidak terjadinya medication error (kesalahan pengobatan pada pasien)	

			tidak mengalami kesulitan dalam pencarian obat, dan mengurangi kealahan dalam pencarian obat	
			Informan 10 Tujuannya untuk mengurangi medication error akibat obat-obatan/cairan lain dalam container yang tidak berlabel	
3.	Suhu penyimpanan obat <i>high alert</i>	Monitoring suhu dilakukan secara rutin ?	Informan 1 Ya, 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan siang hari	Monitoring suhu dilakukan dua kali sehari yaitu pada pagi dan siang hari
			Informan 2 Ya, 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan siang hari	
			Informan 3 Ya, dilakukan setiap pergantian shift	
			Informan 4 Ya, monitoring dilakukan pada pagi hari	
			Informan 5 Ya, monitoring dilakukan pada pagi hari	
			Informan 6 Ya, dilakukan setiap pergantian shift	
			Informan 7 Ya, monitoring dilakukan pada pagi hari	
			Informan 8 Ya, dilakukan setiap pergantian shift	
			Informan 9 Ya, dilakukan setiap pergantian shift	
			Informan 10 Ya, dilakukan setiap pergantian shift	

## Lampiran 4

### 1. Wawancara



### 2. Observasi



### 3. Lemari penyimpanan



4. Pengatur suhu ruangan



5. Rak penyimpanan obat *higt alert*



6. Lemari pendingin



Lampiran 5

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
Jl. Dy Pass Kot 1, No. 09, Aur Kuning Bukittinggi, Sumatera Barat, Kode Pos 26131  
Telp: 081374521105, Website: [www.umsb.ac.id](http://www.umsb.ac.id) Email: [fakkesmipa.umsb.ac.id](mailto:fakkesmipa.umsb.ac.id)

Bukittinggi, 24 Jumadil Akhir 1443 H  
24 Januari 2022

No : 699 /IL3.A.U/F/2022  
Lamp : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

**Kepada Yth.:**  
**Pimpina RSI Ibnu Sina Padang Panjang**  
**Di**  
**Padang Panjang**

*Assalammu'alaikum Wr. Wb*

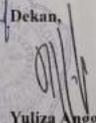
Kami doakan semoga kita dalam keadaan sehat dan sukses menjalankan aktivitas sehari-hari, aamin.

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa semester 5 (Lima) pada Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2021/2022 Ganjil, maka bersama ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan data awal dan penelitian atas nama :

Nama : Sintia Rahmi  
NIM : 191000213461015  
Judul Penelitian : Gambaran Pengelolaan Obat High Alert di Instalasi Farmasi

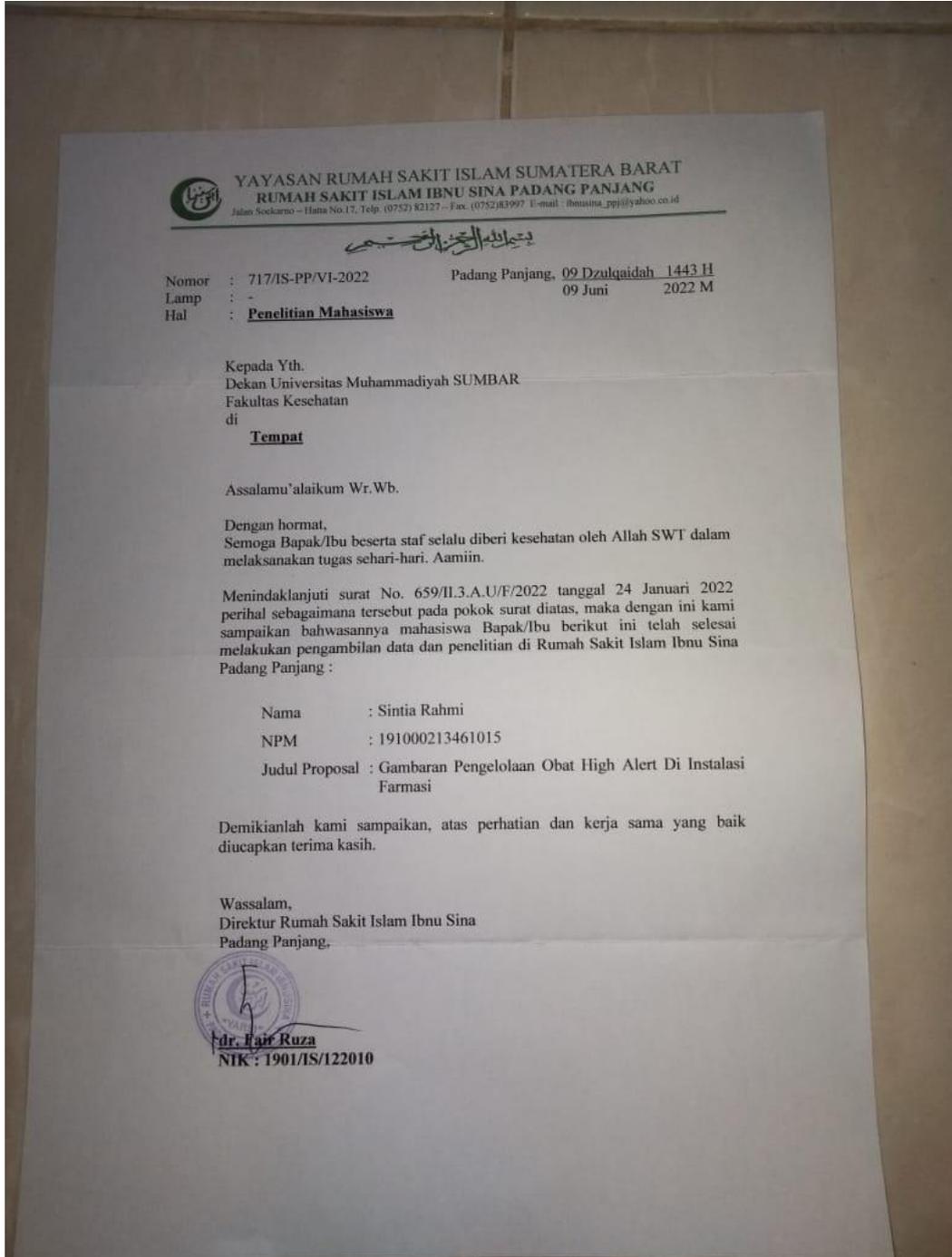
Pembimbing : 1. Dr.Erpidawati SE,M.Pd  
2. Lisa Ernita,S.SIT,M.Keb

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

  
**Yuliza Appgraini, S.ST., M.Keb**  
NBM. 1340276

*Tembusan :*  
*Arsip*

Lampiran 6



 **YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM SUMATERA BARAT**  
**RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA PADANG PANJANG**  
Jalan Soekarno - Hatta No.17, Telp. (0752) 82127 - Fax. (0752) 83997 E-mail: ibnusina\_ppj@yahoo.co.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 717/IS-PP/VI-2022 Padang Panjang, 09 Dzulqaidah 1443 H  
Lamp : - 09 Juni 2022 M  
Hal : Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.  
Dekan Universitas Muhammadiyah SUMBAR  
Fakultas Kesehatan  
di  
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan hormat,  
Semoga Bapak/Ibu beserta staf selalu diberi kesehatan oleh Allah SWT dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menindaklanjuti surat No. 659/II.3.A.U/F/2022 tanggal 24 Januari 2022 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwasannya mahasiswa Bapak/Ibu berikut ini telah selesai melakukan pengambilan data dan penelitian di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang :

Nama : Sintia Rahmi  
NPM : 191000213461015  
Judul Proposal : Gambaran Pengelolaan Obat High Alert Di Instalasi Farmasi

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,  
Direktur Rumah Sakit Islam Ibnu Sina  
Padang Panjang,

  
**Dr. Fairuza**  
NIK: 1901/IS/122010

Lampiran 7

 <p>RUMAH SAKIT ISLAM <b>IBNU SINA</b> PADANG PANJANG YARSI SUMBAR</p>	 PENGELOLAAN OBAT GOLONGAN HIGH ALERT DAN LASA		
	No. Dokumen: 17.K/SPO/SKP/I-2020	No Revisi: 01	Halaman 1/2
<p><b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b></p>	<p>Tanggal Terbit: 28 Januari 2020</p>	<p>Ditetapkan: Direktur,</p>  <p>dr. Hj. Fair Ruza NIK : 1901/IS/122010</p>	
PENGERTIAN	Prosedur pengelolaan obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan kesalahan/kesalahan serius ( <i>sentinel event</i> ) dan Obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD).		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan keselamatan pasien rumah sakit</li> <li>2. Mencegah terjadinya <i>sentinel event</i> atau <i>adverse outcome</i></li> <li>3. Mencegah terjadinya kesalahan / <i>error</i> dalam pelayanan obat yang perlu diwaspadai kepada pasien</li> <li>4. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.</li> </ol>		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RS Islam "Ibnu Sina" YARSI SUMBAR Padang Panjang No. 09.A/Perdir/IS-PP/I-2020 tentang Revisi ke-I Sasaran Keselamatan Pasien.		
PROSEDUR KERJA	<p><b>IDENTIFIKASI :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi obat dilakukan Petugas Farmasi</li> <li>2. Buat daftar obat-obatan baik yang aman, yang harus diwaspadai, termasuk LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>) atau NORUM (Nama Obat Rupa Ucapan Mirip) serta obat dengan konsentrasi tinggi</li> </ol> <p><b>PELABELAN :</b> Beri label yang jelas pada obat-obatan yang harus diwaspadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk HIGH ALERT berwarna Merah.</li> </ol> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Untuk LASA / NORUM berwarna Kuning.</li> </ol>		

<p><b>PROSEDUR KERJA</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>LASA</b></p> <p>3. Untuk <b>KONSENTRAT PEKAT</b> tempel stiker berwarna Kuning padamasing – masing kemasan primer obat</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; background-color: yellow; padding: 2px;"> <p><b>KONSENTRAT PEKAT ENCERKAN DAHULU</b></p> </div> <p><b>PENYIMPANAN :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unit Farmasi</li> <li>2. Unit Gawat Darurat</li> <li>3. Unit Rawat Inap</li> <li>4. Unit OK dan HCU</li> <li>5. Ruang Tindakan Kebidanan, dalam jumlah yang sedikit.</li> </ol> <p><b>PEMBERIAN :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian berdasarkan Resep dokter</li> <li>2. Pemberian obat kepada Pasien oleh Perawat menerapkan Prinsip 6 benar, yaitu (1. Benar obat, 2. Benar dosis, 3. Benar waktu, 4. Benar cara / rute, 5. Benar Pasien, 6. Benar Dokumentasi)</li> <li>3. Pemberian Elektrolit Pekat dilakukan pengecekan ganda:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Pertama: Dilakukan oleh petugas yang berwenang untuk menginstruksikan, meresepkan atau memberikan obat antara lain Perawat, Ahli Farmasi, dan Dokter.</li> <li>Kedua: Dilakukan oleh petugas yang berwenang, Teknisi atau Perawat lain (petugas tidak boleh sama dengan pengecek pertama).</li> </ul> </li> <li>4. Pemberian Elektrolit Pekat dilakukan pengenceran oleh Petugas Farmasi atau Petugas lain yang Kompeten.</li> </ol>
	<p><b>UNIT TERKAIT</b></p>

	 <b>PENYIMPANAN OBAT-OBAT HIGH ALERT DAN LASA</b>		
	No. Dokumen: 17.M/SPO/SKP/I-2020	No Revisi: 01	Halaman: 1/2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit: 28 Januari 2020	<b>Ditetapkan: Direktur,</b>  <b>dr. Hj. Fair Ruza NIK : 1901/IS/122010</b>	
<b>PENGERTIAN</b>	Prosedur penyimpanan obat golongan <i>High Alert</i> dan <i>LASA</i> ( <i>Look Alike Sound Alike</i> ) pada tempat khusus untuk dipisahkan dengan obat rutin lainnya		
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan keselamatan pasien rumah sakit</li> <li>2. Mencegah terjadinya <i>sentinel event</i> atau <i>adverse outcome</i></li> <li>3. Mencegah terjadinya kesalahan / <i>error</i> dalam pelayanan obat yang perlu diwaspadai kepada pasien</li> <li>4. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.</li> </ol>		
<b>KEBIJAKAN</b>	Surat Keputusan Direktur RS Islam "Ibnu Sina" YARSI SUMBAR Padang Panjang No. 09.A/Perdir/IS-PP/I-2020 tentang Revisi ke-I Sasaran Keselamatan Pasien.		
<b>PROSEDUR KERJA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>HIGH ALERT</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pisahkan obat-obat high alert yang baru datang</li> <li>b. Tempel stiker <b>HIGH ALERT</b> pada setiap dos obatnya</li> <li>c. Simpan obat yang telah ditempeli stiker pada kemasan primer dan sekundernya di lemari khusus obat <b>HIGH ALERT</b></li> <li>d. Elektrolit pekat KCL 7,46 % , NaCl 3 % , MgSO4 40 % tidak boleh ada diruang rawat , kecuali sangat diperlukan ( HCU, IGD, Tindakan Kebidanan ) dengan syarat disimpan ditempat terpisah dengan akses terbatas dan diberi label yang jelas dengan jumlah yang terbatas</li> <li>e. Simpan obat narkotika secara terpisah dalam lemari <i>double</i> kunci.</li> </ol> </li> </ol>		

	 <b>PENYIMPANAN OBAT-OBAT HIGH ALERT DAN LASA</b>		
	No. Dokumen:	No Revisi:	Halaman:
	17.M/SPO/SKP/I-2020	01	2/2
	<p><b>2. LASA ( Look Alike Sound Alike )</b></p> <p>a. Tempel stiker <b>LASA</b> pada setiap dos obatnya</p> <p>b. Simpan obat di rak penyimpanan obat yang diberi label "<b>LASA</b>" pada box tempat penyimpanannya,</p> <p>c. Simpan obat <b>LASA</b>, dengan diselingi minimal oleh 1 (satu) obat dengan kategori <b>LASA</b> di antara atau di tengahnya</p> <p><b>3. Konsentrat Pekat</b></p> <p>Untuk konsentrat pekat tempel stiker berwarna kuning dengan bertulisan "<b>KONSENTRAT PEKAT ENCKERKAN DAHULU</b>" pada masing – masing kemasan primer obat.</p>		
<b>UNIT TERKAIT</b>	<p>a. Instalasi Rawat Jalan &amp; IGD</p> <p>b. Instalasi Rawat Inap &amp; Lay. Khusus</p> <p>c. Unit Farmasi</p>		

