



# Obat dalam Pelayanan Kebidanan Emergency dan Patient Safety

Intan Mutiara Putri, S.ST., M.Keb



# Do'a Sebelum Belajar

رَضِيتُ بِاللَّهِ رَبًّا وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا وَبِمُحَمَّدٍ نَبِيًّا  
وَرَسُولًا رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا وَرَزُقْنِي فَهْمًا

## Artinya:

*"Kami ridho Allah Swt sebagai Tuhanku, Islam sebagai agamaku, dan Nabi Muhammad sebagai Nabi dan Rasulku. Ya Allah, tambahkanlah kepadaku ilmu dan berikanlah aku pengertian yang baik"*



# TUJUAN PEMBELAJARAN/ LO/ CAPAIAN PEMBELAJARAN

1. Mahasiswa mampu menjelaskan obat dalam pelayanan kebidanan emergency
2. Mahasiswa mampu memahami Penyimpanan obat kegawat daruratan
3. Mahasiswa mampu mengetahui tentang “Patient Safety”

# Korelasi Qur'an dan IPTEK

لَقَدْ أَنْزَلْنَا إِلَيْكُمْ كِتَابًا فِيهِ ذِكْرُكُمْ أَفَلَا تَعْقِلُونَ

**ARTINYA** : Sesungguhnya telah Kami turunkan kepada kamu sebuah kitab yang di dalamnya terdapat sebab-sebab kemuliaan bagimu. Maka apakah kamu tiada memahaminya?

Referensi: <https://tafsirweb.com/5522-surat-al-anbiya-ayat-10.html>

وَمِنْ آيَاتِهِ خَلْقُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافُ أَلْسِنَتِكُمْ  
وَأَلْوَانِكُمْ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّلْعَالَمِينَ ﴿٢٢﴾

Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah menciptakan langit dan bumi dan berlain-lainan bahasamu dan warna kulitmu. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi orang-orang yang mengetahui. (QS Ar-Rum 22)



# Journal / Literature

## Monitoring emergency obstetric care



a handbook



The Joint Commission



Joint Commission  
International



World Health  
Organization

*WHO Collaborating Centre for Patient Safety Solutions*

*Aide Memoire*

## Look-Alike, Sound-Alike Medication Names



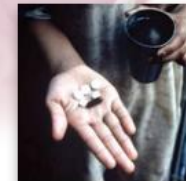
MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 1051/MENKES/SK/XI/2008

TENTANG

PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL  
EMERGENSI KOMPREHENSIF (PONEK) 24 JAM DI RUMAH SAKIT

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA





# Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)



# Ruang PONEK





**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 1051/MENKES/SK/XI/2008**

**TENTANG**

**PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL  
EMERGENSI KOMPREHENSIF (PONEK) 24 JAM DI RUMAH SAKIT**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**



## 7. OBAT-OBATAN

### a. OBAT-OBATAN MATERNAL KHUSUS PONEK

- Ringer Asetat
- Dextrose 10%
- Dextran 40 / HES
- Saline 0,9%
- Adrenalin / Epinefrin
- Metronidazol
- Kadelex atau ampul KCL
- Larutan Ringer Laktat
- Kalsium Glukonat 10%
- Ampisilin
- Gentamisin
- Kortison / Dexametason
- Aminophyline
- Transamin
- Dopamin
- Dobutamin
- Sodium Bikarbonat 8.4%
- MgSO4 40%
- Nifedipin
- Kina
- Ca-Glukonas
- Oksitosin
- Ergometrin
- Misoprostol
- Isosorbid Dinitrat
- Insulin

### OBAT-OBATAN NEONATAL KHUSUS PONEK

- Dextrose 10%
- Dextrose 40 %
- N5
- KCL
- NaCl 0,9% 25 ml
- NaCl 0,9% 500 ml
- Kalsium Glukonat 10 ml
- Dopamin
- Dobutamin
- Adrenalin / Epinefrin
- Morphin
- Sulfas Atropin
- Midazolam
- Phenobarbital Injeksi
- MgSO4 20%
- Sodium Bikarbonat 8,4 %
- Ampisilin
- Gentamisin

- Label obat diperhatikan seksama dengan melihat kontraindikasi dari obat yang tersedia (contoh : **Ergometrin 0,2 mg IM** kontraindikasi bagi penderita hipertensi, **Insulin** memiliki beberapa macam dosis)
- Pelabelan obat harus jelas
- Penataan obat harus dibedakan terutama yang memiliki warna dengan dengan dosis yang sama.
- **Patient Safety** diutamakan dengan pengujian obat terutama antibiotik untuk mencegah Alergi (kejadian fatal dapat mengakibatkan sindrom **Steven Johnson**)

**THIS EXAMPLE ALSO CAN BE  
CATEGORISED AS HIGH ALERT  
MEDICATION!!!**



# *High alert drugs*

- Adalah obat-obat yang secara signifikan berisiko membahayakan pasien bila digunakan dengan salah atau pengelolaan yang kurang tepat.

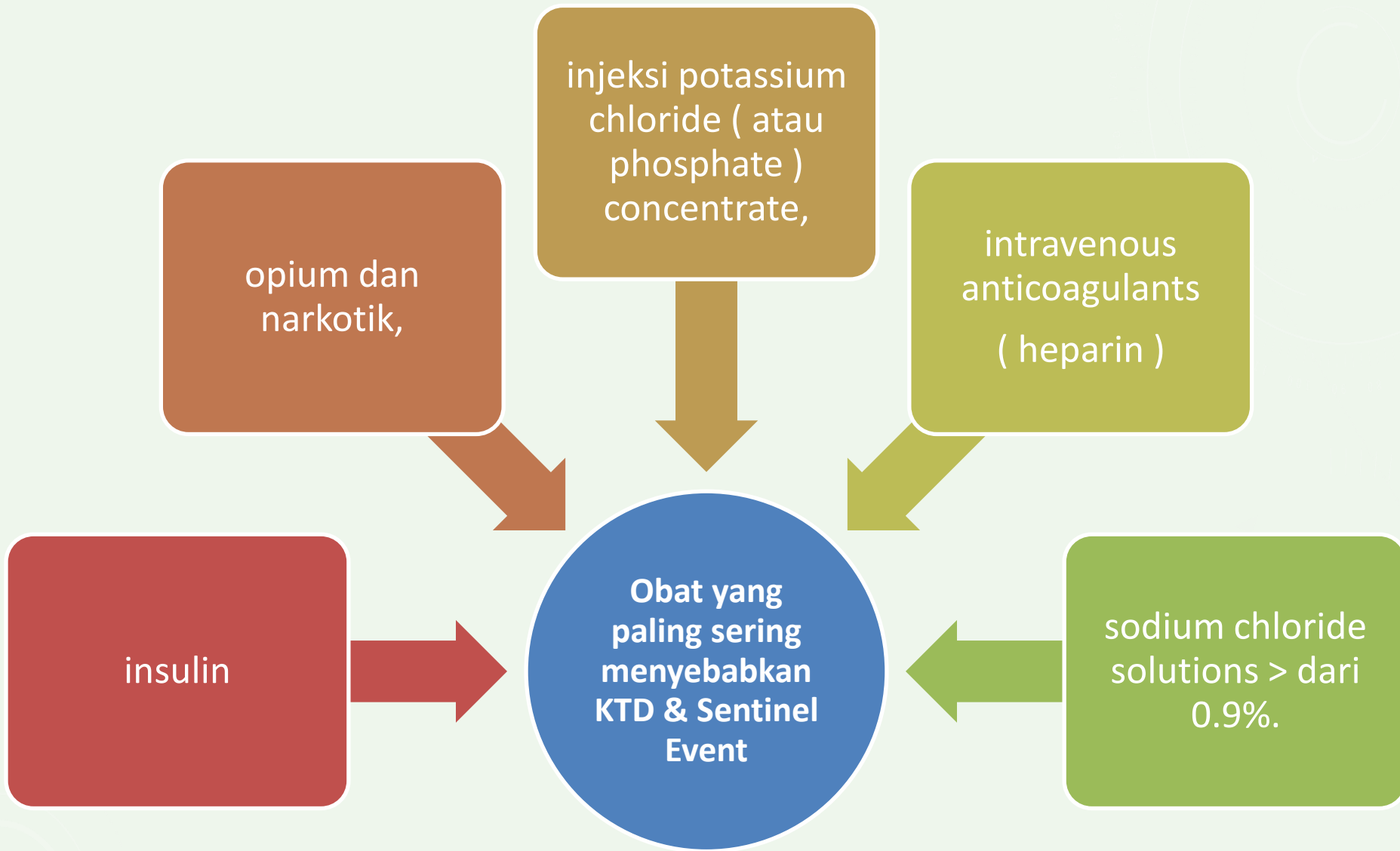
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit mengharuskan rumah sakit untuk mengembangkan kebijakan pengelolaan obat untuk meningkatkan keamanan khususnya obat yang perlu diwaspadai (*high-alert medications*).



- Obat ini sering menyebabkan kesalahan serius (*sentinel event*) dan dapat menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD). Berdasarkan study yang dilakukan oleh *Institute for Safe Medication Practices* (ISMP) di US, obat yang paling sering menyebabkan ROTD dan sentinel event adalah insulin, opium dan narkotik, injeksi *potassium chloride (phospate) concentrate*, *intravenous anticoagulants (hepari)* dan *sodium chloride solution* lebih besar dari 0,9%.

- Medication error → penyebab paling sering membahayakan pasien



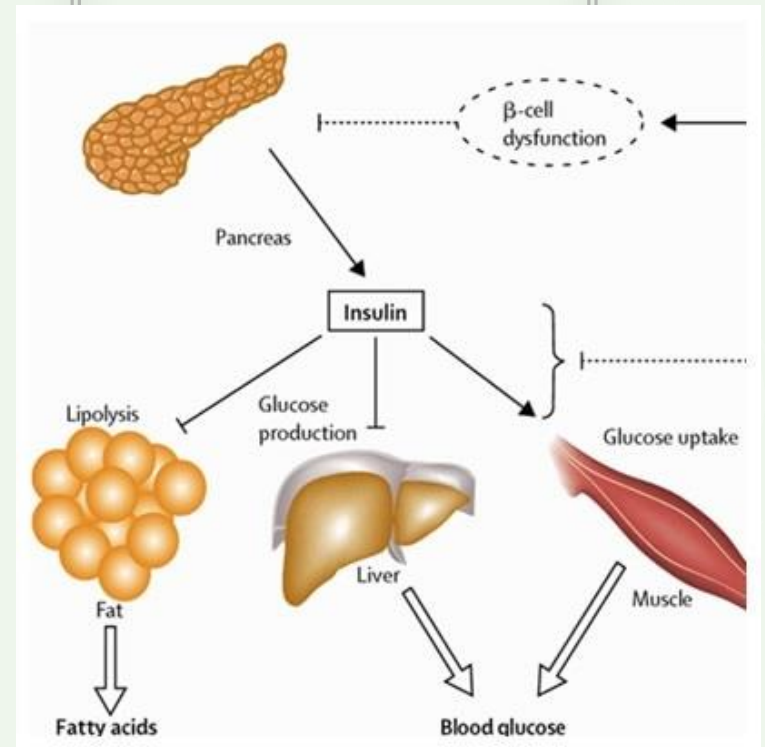


# INSULIN

Kesalahan terapi insulin cukup sering ditemukan dan menjadi masalah klinis yang penting. Bahkan terapi insulin termasuk dalam lima besar “pengobatan berisiko tinggi (high-risk medication)” bagi pasien di rumah sakit.



wiki How to Give Insulin Shots



- Sebagian besar kesalahan tersebut terkait dengan kondisi hiperglikemia dan sebagian lagi akibat hipoglikemia. Jenis kesalahan tersebut antara lain disebabkan keterbatasan dalam hal keterampilan (skill-based), cara atau protokol (rule-based), dan pengetahuan (knowledge-based) dalam hal penggunaan insulin



- Penelitian Pennsylvania Patient Safety Advisory (2010) menunjukkan bahwa penggunaan insulin dikaitkan dengan kesalahan pengobatan.
- Dari Januari 2008 sampai dengan 6 Juni 2009, fasilitas kesehatan Pennsylvania menerima 2.685 laporan kesalahan pengobatan yang melibatkan penggunaan produk insulin. Kesalahan pengobatan yang paling umum yang berhubungan dengan insulin adalah kelalaian obat (24,7%) diikuti oleh salah obat (13,9%).

- Lebih dari 52% dari peristiwa yang dilaporkan adalah pasien menggunakan dosis yang salah atau tidak ada dosis insulin (misalnya, kelalaian dosis, dosis terlalu besar / overdosis, dosis terlalu sedikit / underdosage,), yang dapat menyebabkan kesulitan dalam kontrol glikemik (PPSA, 2010).

# Insulin termasuk high alert dikarenakan ?

- Banyak produk insulin yang tersedia (mirip sama - terdengar sama)
- Kurangnya sistem pemeriksaan dosis
- Botol insulin dan heparin disimpan berdekatan satu sama lain pada unit keperawatan, yang menyebabkan percampuran.
- Penggunaan "U" sebagai singkatan untuk "unit" dalam pesanan (yang bisa menjadi bingung dengan "O," menghasilkan overdosis 10 kali lipat)
- Tingkat salah diprogram ke dalam pompa infus.

# opium dan narkotik

- Kesalahan perhitungan
- IV untuk kesalahan konversi PO.
- Kesalahan mengubah potensi saat berubah dari satu narkotika yang lain.
- Bentuk sediaan banyak



- narkotika parenteral yang disimpan di daerah keperawatan sebagai stok dasar
- Kebingungan antara hydromorphone dan morfin.
- Kesalahan pengaturan pengendalian analgesik sistem oleh pasien (PCA)



# EFEK samping Sediaan opium/ narkotik

- Depresi pernafasan
- Kebingungan
- Lethargy

# Injectable Potassium Chloride or Phosphate

- Menyimpan potasium klorida / fosfat terkonsentrasi di luar apotek
- Permintaan untuk konsentrasi yang tidak biasa



# Efek samping

1. Muscular or respiratory paralysis.
2. Mental confusion.
3. Hypotension.
4. Cardiac arrhythmia.
5. Heart block.

# Injectable anticoagulant ( Heparin )

- Rentang terapeutik sempit.
- Dosis kompleks.
- Sering pemantauan.
- Ketaatan pasien.
- Banyak interaksi
  - - Other prescription medication.
    - OTC medications.
    - Herbal products.
    - Food.



- Pelabelan tidak jelas mengenai konsentrasi dan volume total.
- Wadah multi-dosis
- Kebingungan antara heparin dan insulin karena unit pengukuran serupa

## Sodium chloride solution above 0.9%

- Menyimpan larutan natrium klorida (di atas 0,9%) pada unit keperawatan.
- Sejumlah besar konsentrasi / formulasi tersedia.
- Tidak ada sistem cek ganda di tempat

# Upaya mengurangi resiko obat-obatan yang harus diwaspadai

1. Standarisasi proses pencegahan kesalahan
2. Buat kesalahan menjadi jelas
3. Meminimalkan konsekuensi kesalahan yang sampai ke pasien



# Standarisasi proses pencegahan kesalahan

- 1- Computerized prescriber order entry (CPOE) entri pesenan resep dengan komputer
- 2- Bar coding (system barcode)

# Buat kesalahan menjadi jelas

1. Minta orang lain memverifikasi pesanan obat dan pengaturan pompa infus : tepat sebelum Anda memulai infus. setiap kali Anda mengubah tingkat infus. setiap kali Anda mengganti kantong infus atau flabot yang kosong. Gunakan metode ini secara eksklusif untuk obat-obatan yang harus diwaspadai untuk menghindari kelelahan dan rasa percaya diri.
2. Mengandalkan redundansi → Sesuaikan pesanan obat dengan kewaspadaan tinggi dengan diagnosis pasien, indikasi obat, dan informasi vital pasien. Jika memungkinkan, hindari perintah verbal. Jika perlu, tulis urutannya di bagan, lalu baca kembali: nama pasien pesanan obat seperti yang tertulis ejaan nama obat
3. Dengarkan panggilan pasien /bel

# Minimize consequences of errors

## A. Memantau pasien dengan cermat

- tingkat kesadaran
- tanda-tanda vital
- status pernafasan
- hasil laboratorium



## B. Memastikan bahwa perlengkapan resusitasi sudah tersedia

# LASA (Look a Like, Sound a like)

- Di indonesia disebut dengan nama NORUM (Nama Obat Rupa dan Ucapan mirip)

# TUJUAN

- Mencegah kesalahan pemberian obat akibat nama obat yang membingungkan (*Look a like and sound a like drugs*). → *LASA/ SALAD*.
- Mengurangi/ menghilangkan kejadian kesalahan pemberian elektrolit konsentrat.
- Elektrolit konsentrat hanya disimpan di bagian farmasi, tidak di ruang rawat, kecuali pada area tertentu sesuai kebutuhan.
- Mengurang resiko medication error akibat obat-obat atau cairan lain dalam kontainer yang tidak berlabel.

# LASA/ SALAD



**Adalat Oros 30 mg**



**Adalat Retard 20 mg**



**Micardis 40 mg**



**Micardis 80 mg**



**Transamin 250 mg**



**Transamin 500 mg**



**Cedocard 10 mg**



**Cedocard 5 mg**



# LASA/ SALAD



Methycobal 250 mcg

Methycobal 500 mcg



Zyloric 100 mg

Lanoxin tablet



22. 11. 2007





# KEBIJAKAN

- Menetapkan daftar obat yang bentuknya mirip dan nama kedengaran mirip ( LASA/ SALAD ), review minimal setiap tahun.
- Menetapkan tindakan pencegahan akibat kesalahan karena tertukar/ salah penempatan obat LASA/ SALAD.
- Elektrolit konsentrat tidak distok/ disimpan di ruang-ruang rawat, kecuali untuk kebutuhan klinik boleh di stok dalam jumlah terbatas di area-area tertentu misalnya kamar operasi, Dialysis unit, IGD, ICU/ICCU, penyimpanan dan pemberian harus sesuai dengan persyaratan.



✓ **LOOK-ALIKE  
SOUND ALIKE  
CAUTION!!!**

**Tabel 1. Daftar Obat *Look Alike***

No	Nama Obat	
1	Acarbose 50 mg	Acarbose 100 mg
2	Actapin 5 mg	Actapin 10 mg
3	Albuman 20% 100 mL	Albuman 10% 50 mL
4	Allupurinol 300 mg	Allupurinol 100 mg
5	Alphentin 100	Alphentin 300
6	Alprazolam 0.5 mg	Alprazolam 1 mg
7	Amdixal 5	Amdixal 10
8	Amikasin 250 mg inj	Amikasin 500 inj
9	Amlodipin 5 mg	Amlodipin 10 mg
10	Amoksan drop	Amoksan sirup
11	Apolar-N	Apolar
12	Benocetam 800	Benocetam 1200
13	Brainact 250	Brainact 500
14	Buvanest 0.5%	Buvanest spinal heavy 0.5%
15	Canderin 16	Canderin 8
16	Candesartan 8 mg	Candesartan 16 mg
17	Captopril 25 mg	Captopril 12.5 mg
18	Cardace 2.5	Cardace 5
19	Cefazol	Cefizox
20	Ceftriaxon inj	Cefotaxime inj
21	Celebrex 100	Celebrex 200
22	Cendo floxa TM	Cendo efrisel TM

23	Ceremax iv	Ceremax infus
24	Clonidine 0.15 mg	Captopril 25 mg
25	Cylovid 200	Cyclovid 500
26	Cysplatin 10 mg inj	Cysplatin 50 mg inj
27	Diphenhidramin inj	Ephedrin inj
28	Doxorubicin 10 mg	Doxorubicin 50 mg
29	Elkana	Elkana CL
30	Flamicort 40 mg	Flamicort 50 mg
31	Flexamine 30 g	Flexamine 15 g
32	Frego 5 mg	Frego 10 mg
33	GCM	GCM Forte
34	Glimepiride 2 mg	Glimepiride 1 mg
35	Glucobay 50	Glucobay 100
36	Glucovance 500mg/5mg	Glucovance
37	Haloperidol 0.5 mg	Haloperidol 1.5 mg
38	Humalog	Humalog mix 25
39	Imboost force	Imboost
40	Iopamiro 300/30 mL	Iopamiro 370/50 mL
41	Irbesartan 150 mg	Irbesartan 300 mg
42	Kalxetin 20 mg	Kalxetin 10 mg

**Tabel 2. Daftar Obat *Sound Alike***

<b>No</b>	<b>Nama Obat</b>	
1	doBUTAMIN	doPAMIN
2	niCARDIPIN	niFEDIPIN
3	dimenHYDRINATE	diphenHIDRAMIN
4	CEfaZOL	CEfiZOx

## 7. OBAT-OBATAN

### a. OBAT-OBATAN MATERNAL KHUSUS PONEK

- Ringer Asetat
- Dextrose 10%
- Dextran 40 / HES
- Saline 0,9%
- Adrenalin / Epinefrin
- Metronidazol
- Kadelex atau ampul KCL
- Larutan Ringer Laktat
- Kalsium Glukonat 10%
- Ampisilin
- Gentamisin
- Kortison / Dexametason
- Aminophyline
- Transamin
- Dopamin
- Dobutamin
- Sodium Bikarbonat 8.4%
- MgSO4 40%
- Nifedipin
- Kina
- Ca-Glukonas
- Oksitosin
- Ergometrin
- Misoprostol
- Isosorbid Dinitrat
- Insulin

### OBAT-OBATAN NEONATAL KHUSUS PONEK

- Dextrose 10%
- Dextrose 40 %
- N5
- KCL
- NaCl 0,9% 25 ml
- NaCl 0,9% 500 ml
- Kalsium Glukonat 10 ml
- Dopamin
- Dobutamin
- Adrenalin / Epinefrin
- Morphin
- Sulfas Atropin
- Midazolam
- Phenobarbital Injeksi
- MgSO4 20%
- Sodium Bikarbonat 8,4 %
- Ampisilin
- Gentamisin

# KEBIJAKAN

- Untuk memenuhi kebutuhan penggunaan elektrolit konsentrat pasien – pasien di ruang-ruang rawat lainnya khususnya potassium chloride, disiapkan langsung oleh staf bagian Farmasi dalam bentuk sediaan yang sudah di dilusi.
- Obat dan cairan lainnya yang ditempatkan dalam kontainer harus diberi label termasuk bila hanya ada 1 jenis obat yang sedang digunakan.
- Label dituliskan nama obat, kekuatan obat, jumlah, tanggal kadaluarsa ( bila tidak digunakan dalam 24 jam, dan waktu kadaluarsa bila kadaluarsa terjadi dalam waktu < 24 jam )

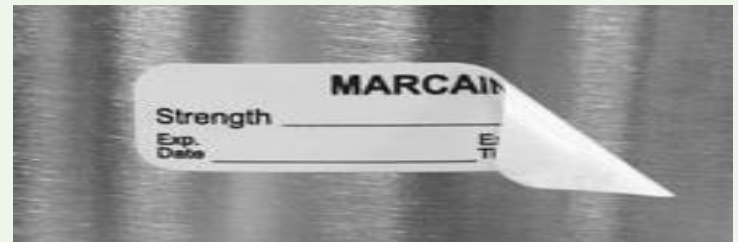
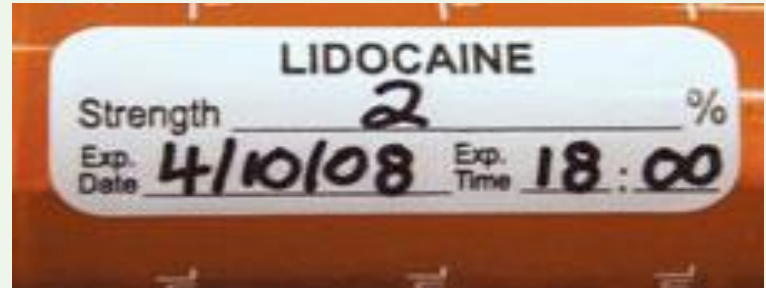


**ATROPINE** \_\_\_\_\_ mg/ml  
Date \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_ Init. \_\_\_\_\_

**MIDAZOLAM** \_\_\_\_\_ mg/ml  
Date \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_ Init. \_\_\_\_\_

**FENTANYL** \_\_\_\_\_ mcg/ml  
Date \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_ Init. \_\_\_\_\_

**LIDOCAINE** \_\_\_\_\_ %  
Date \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_ Init. \_\_\_\_\_



**STERILE LABEL FOR  
CONTAINER**

**LASA**

# KEBIJAKAN

- Buang obat atau cairan segera bila ditemukan tidak berlabel.
- Vial/ ampul / wadah obat atau cairan jangan dibuang sampai prosedur atau tindakan selesai, terutama di kamar operasi atau ruang prosedur
- Label pada kontainer steril harus dibuang pada setiap selesai suatu prosedur/tindakan



# STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL ( SPO )

	<b>PENERIMAAN DAN PENYIMPANAN OBAT HIGH ALERT</b>		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 1/1
<b>Standar Prosedur Operasional (SPO)</b>	Tanggal Terbit	Ditetapkan Direktur ..... Kabupaten Rembang .....	

<b>PENGERTIAN</b>	Obat – obatan yang perlu di waspadai ( high- alert medication) adalah obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan/ kesalahan serius (sentinel event), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (adverse outcome) seperti obat-obatan yang terlihat mirip atau obat-obatan yang kedengarannya mirip ( Nama Obat Rupa dan Ucapan mirip/NORUM atau Look Alike Sound Alike/LASA). Obat yang sering mendapat perhatian adalah sediaan cairan konsentrat tinggi dan obat LASA
<b>TUJUAN</b>	Untuk memenuhi kebutuhan perbekalan Farmasi yang berkualitas, rasional dan harganya terjangkau oleh lapisan masyarakat. Untuk menghindari kesalahan pemberian obat. Menjadikan pedoman petugas farmasi ketika menerima obat-obatan High Alert.
<b>KEBIJAKAN</b>	Seluruh tenaga Staf Medik Fungsional yang bekerja di fasilitas pelayanan RSUD ..... wajib melakukan pengecekan ulang untuk obat-obatan High Alert.
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terima perbekalan farmasi sesuai dengan protap penerimaan perbekalan farmasi.</li> <li>2. Pisahkan obat high alert dari perbekalan yang lain.</li> <li>3. Beri label High Alert dan LASA.</li> </ol>

# 7 Sasaran Patient Safety

- Membangun kesadaran akan nilai **keselamatan pasien**.
- Memimpin dan mendukung staf.
- Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko.
- Mengembangkan sistem pelaporan.
- Melibatkan dan berkomunikasi dengan **pasien**.
- Belajar dan berbagi pengalaman tentang **keselamatan pasien**.



**TERIMA KASIH**



**UNISA**  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta