

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 069/PER/DIR/RSIH/VII/2022**

**TENTANG
PANDUAN OBAT *HIGH ALERT*
UNIT FARMASI**

LEMBAR VALIDASI
NOMOR: 069/PER/DIR/RSIH/VII/2022
TENTANG
PANDUAN OBAT *HIGH ALERT* UNIT FARMASI

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Resti Fauziah, Amd.Kep	Ketua Pokja SKP		27/07.2022
	:	Apt. Winda Nurramadhani Supyendi	Apoteker Gudang Farmasi		27/07.2022
Verifikator	:	Apt. Dwi Ishmi Novanti, S.Farm	Kepala Unit Farmasi		27-07-2022
	:	Yeni Nuryeni, SE	Kepala Unit Logistik		27-07-2022
	:	Maya Anggraini, S.Pd	Manajer Umum dan SDM		27-07-2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		27-07-2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		27-07-2022
	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		27.07.2022

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 069/PER/DIR/RSIH/VII/2022
TENTANG
PANDUAN OBAT *HIGH ALERT* UNIT FARMASI
DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

Menimbang :

- a. Bahwa mengingat sangat tingginya resiko obat-obatan *high alert*, maka jenis obat yang termasuk kategori *high alert* di Unit Farmasi perlu mendapat perlakuan khusus.
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka untuk menghindari resiko dari penggunaan obat-obatan *high alert* perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Panduan Obat *High Alert* Unit Farmasi.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 Tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintahan Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit;
8. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
9. Surat Keputusan PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur RS Intan Husada Periode 2021-2024;
10. Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;

11. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021
Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN OBAT *HIGH ALERT* UNIT FARMASI**

Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 069/PER/DIR/RSIH/VII/2021 tentang Panduan Obat *High Alert* Unit Farmasi Di Rumah Sakit Intan Husada.

Kedua : Panduan Obat *High Alert* Unit Farmasi di Rumah Sakit Intan Husada digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pengelolaan obat-obatan *High Alert* Unit Unit Farmasi di Rumah Sakit Intan Husada.

Ketiga : Panduan Obat *High Alert* Unit Farmasi sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.

Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 27 Juli 2022
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
BAB I DEFINISI	1
BAB II RUANG LINGKUP	3
A. PEMESANAN DAN PENYEDIAAN OBAT <i>HIGH ALERT</i>	3
B. PENYIMPANAN OBAT <i>HIGH ALERT</i>	3
C. PELABELAN OBAT <i>HIGH ALERT</i>	3
D. PENYIAPAN OBAT <i>HIGH ALERT</i>	3
E. PENGGUNAAN OBAT <i>HIGH ALERT</i>	3
BAB III TATALAKSANA	5
A. PEMESANAN DAN PENYEDIAAN OBAT YANG PERLU DIWASPADAI	5
B. PENYIAPAN OBAT	6
C. PELABELAN OBAT	8
D. PENCAPAIAN OBAT	9
E. PENGGUNAAN OBAT YANG PERLU DIWASPADAI	12
BAB IV DOKUMENTASI	13
DAFTAR PUSTAKA	14

BAB I DEFINISI

- A. *High Alert Medication* adalah obat yang sering menyebabkan terjadinya kesalahan/kesalahan serius atau *sentinel event* dan obat yang beresiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat Tidak Diharapkan (ROTD) atau dapat juga disebut obat yang perlu diwaspadai.
- B. Obat yang perlu diwaspadai adalah obat yang mengandung risiko yang meningkatkan bila kita salah menggunakan dan dapat menimbulkan kerugian besar pada pasien.
- C. Pengelompokan obat yang perlu diwaspadai di Rumah Sakit Intan Husada Garut adalah sebagai berikut :
1. Obat Resiko Tinggi, yaitu obat yang bila terjadi kesalahan (*error*) dapat menimbulkan kematian atau kecacatan seperti :
 - a) Insulin digunakan sebagai terapi DM untuk menurunkan kadar glukosa darah.
 - b) Heparin yang digunakan sebagai anti koagulan.
 - c) Sitostatika adalah kelompok obat (bersifat sitotoksik) yang digunakan untuk menghambat pertumbuhan sel kanker. Obat sitotoksik adalah obat yang sifatnya membunuh atau merusak sel-sel propaganda.
 2. Obat yang terlihat mirip dan terdengar mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau *Look Alike Sound Alike/LASA*). Obat yang dimaksud diatas adalah obat-obat yang mempunyai kemiripan dalam rupa obat baik bentuk maupun warna dari obat atau tulisan pada obat atau kemasannya dan kemiripan ucapan yang dapat menimbulkan kesalahan atau kekeliruan.
 3. Elektrolit konsentrat tinggi adalah obat-obat dengan bentuk sediaan injeksi atau infus yang memiliki konsentrasi tinggi yang bersifat sangat berbahaya apabila salah dalam pemberiannya, misalnya kalium klorida 2 meq/ml atau lebih pekat, kalium fosfat dengan konsentrasi sama atau lebih besar dari 3 mmol/ml, natrium klorida lebih pekat dari 0,9% dan magnesium sulfat dengan konsentrasi 20% - 40% atau lebih.
 4. Obat narkotika injeksi yaitu zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan kedalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang Narkotika yang penggunaannya diberikan secara intravena.
 5. Obat-obat yang termasuk golongan *high risk* menurut ISMP (*Institut For Safe Medication Practices*) Seperti :
 - a) Adrenergik agonis IV yaitu obat-obatan yang memacu atau meningkatkan syaraf adrenergik yang diberikan secara intravena yaitu epineprin dan norepineprin.
 - b) Anti aritmia IV yaitu obat-obat yang menghambat reseptor kerja syaraf adrenergik yang diberikan secara intravena yaitu lidocain dan amiodaron.
 - c) Anestesi dan sedasi IV yaitu obat-obat yang dapat menghilangkan rasa sakit/obat bius untuk tindakan pembedahan atau prosedur lainnya yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh serta obat-obat yang dapat menenangkan atau menurunkan kesadaran (membuat tidur) yang diberikan secara intravena yaitu ketamine, propofol, midazolam.
 - d) *Antithrombotic agent* IV yaitu obat-obat untuk mengurangi bentuk *clot* darah (trombin) yaitu heparin sodium, alteplase, fondafarinix sodium.

-
- e) Dextrose 40% yaitu dextrosa dengan konsentrasi 40% untuk mencegah atau mengatasi hipoglikemi.
 - f) Inotropic IV yaitu obat yang dapat mempengaruhi daya kontraksi otot jantung yaitu digoxin.
 - g) Neuromuscular IV yaitu obat yang dapat mempengaruhi kerja syaraf dan otot secara bersamaan yang diberikan secara intravena yaitu rocuronium, vecuronium.
 - h) Insulin yaitu hormon yang mengubah glukosa menjadi energi untuk digunakan oleh tubuh yang diberikan baik secara subcutan atau secara intravena.
 - i) Total parenteral nutrisi yaitu nutrisi yang diberikan secara parenteral.
 - j) Obat anti diabetika golongan sulfonilurea yaitu obat untuk menurunkan kadar glukosa darah dalam tubuh golongan sulfonilurea yaitu Glimepirid, glibenclamid, glipizid, glikuidon, glikazid.

BAB II RUANG LINGKUP

A. Pemesanan dan penyediaan obat *High Alert*

Unit farmasi bertanggung jawab terhadap proses pemesanan dan penyediaan sediaan farmasi, alkes dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Semua obat termasuk obat yang perlu diwaspadai harus dijamin ketersediaannya oleh Unit Farmasi. Proses pemesanan dan penyediaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP harus efektif dan efisien untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya.

B. Penyimpanan obat *High Alert*

Proses penyimpanan obat harus mampu menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP sesuai persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP. Obat yang harus diwaspadai disimpan terpisah dari obat lain dan diberi label berwarna merah termasuk obat *Look Alike Sound Alike* (LASA). Obat LASA yang jumlahnya sangat banyak disimpan bersama obat lain dengan diberi jarak minimal 2 obat antara LASA 1 dan lainnya untuk meningkatkan kewaspadaan petugas saat mengambil obat dari tempat penyimpanannya.

C. Pelabelan obat *High Alert*

Obat *High Alert* diberi label khusus berwarna merah dengan tulisan putih "HIGH ALERT "LASA"", label ditempelkan kepada sediaan obat dan BMHP sampai ke kemasan obat terkecil. Lemari penyimpanan obat yang harus diwaspadai diberi label yang sama dengan ukuran yang berbeda.

D. Penyiapan obat *High Alert*

Proses penyiapan obat *high alert* menggunakan sistem *double check* dimana obat disiapkan dan dicek oleh orang yang berbeda untuk menghindari terjadinya kesalahan selama proses pengambilan obat. Obat *high alert* seperti elektrolit konsentrasi tinggi, diserahkan dalam bentuk yang siap digunakan, diencerkan dan diracik oleh Petugas Farmasi.

E. Penggunaan obat *high alert*

Proses pelayanan obat *high alert* harus sesuai dengan prinsip 7 benar :

1. Benar Pasien
2. Benar Obat
3. Benar Dosis
4. Benar Waktu pemberian
5. Benar Cara Pemberian
6. Benar Informasi
7. Benar Dokumentasi

Setelah melalui proses serah terima dari Petugas Farmasi kepada Perawat Ruangan dengan prinsip 7 benar, harus dilakukan *douuble check* oleh Tenaga Kesehatan yang akan memberikan obat kepada pasiennya sehingga bisa dipastikan obat yang diberikan aman bagi pasien.

BAB III TATALAKSANA

A. Pemesanan dan penyediaan obat yang perlu diwaspadai

Perencanaan pengadaan obat-obatan *high alert* di RS Intan Husada sama dengan perencanaan untuk kebutuhan rutin, menggunakan metode Konsumsi dengan hitungan kebutuhan sebagai berikut:

$$CT = (CA + SS + LT) - \text{Sisa Stok}$$

Keterangan:

- CT : rencana kebutuhan per periode waktu
- CA : konsumsi rata-rata per minggu
- LT : *Lead Time* (hasil kali dari konsumsi rata-rata kebutuhan per periode waktu dengan lamanya waktu antara pemesanan obat sampai dengan obat diterima).
- SS : *Safety Stock* (umumnya 20%-50% dari kebutuhan atau tergantung kepada frekuensi penggunaan (*fast moving & slow moving*))

Metode ini diterapkan berdasarkan data *real* konsumsi perbekalan farmasi periode yang lalu, dengan berbagai penyesuaian dan koreksi dan dilakukan sesuai dengan kebijakan dan prosedur perencanaan obat pada umumnya. Proses pengadaan obat *high alert* mengikuti prosedur pengadaan obat dan perbekalan farmasi yang berlaku di Unit Farmasi RS Intan Husada Garut yaitu :

1. Unit Farmasi membuat permintaan barang (*defecta*) kepada Logistik Farmasi sesuai dengan perhitungan kebutuhan metode konsumsi.
2. Logistik farmasi membuat Bon Permintaan Pembelian Barang (BPPB) berdasarkan *Defecta* dari Unit Farmasi dan Sisa Stok (SS) di Logistik Farmasi dengan perhitungan kebutuhan metode konsumsi, kecuali untuk Sediaan narkotika yang termasuk ke dalam obat *high alert* (narkotika injeksi) pengadaan dilakukan satu bulan dua kali (setiap dua minggu sekali) dalam bentuk pengajuan pembelian barang oleh Apoteker purchasing dengan Jumlah kebutuhan narkotika yang dipesan adalah kebutuhan satu bulan.
3. Apoteker *purchasing* menerbitkan Surat Pesanan (SP) untuk masing-masing distributor setelah BPPB disetujui oleh Kepala Unit Farmasi dan Manajer Pelayanan Medik
4. Pemesanan seluruh obat dan perbekalan farmasi termasuk obat *high alert* ditunjukan kepada distributor resmi yang telah mendapatkan izin sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
5. Pemesanan beberapa obat *high alert* memiliki ketentuan dan dokumen tambahan selain dokumen SP pada progres pengadaannya, diantaranya :
 - a) Surat pesanan khusus bagi narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi yang terpisah dari obat lain.
 - b) Surat pesanan (SP) narkotika menggunakan SP rangkap tiga dan ditunjukan kepada Distributor PT Kimia Farma
 - c) Surat Pesanan (SP) Psikotropika menggunakan formulir SP yang di cetak oleh RS Intan Husada, hanya dapat digunakan untuk psikotropika (bisa berisi 1 atau beberapa item), tidak digabung dengan obat dan perbekalan farmasi yang lain.

SP psikotropika dibuat rangkap dua, satu lembar asli untuk distributor dan satu lembar arsip logistik farmasi.

- d) Surat Pesan (SP) obat mengandung prekursor farmasi menggunakan formulir SP yang dicetak oleh RS Intan Husada, hanya dapat digunakan untuk obat prekursor farmasi (bisa berisi 1 atau beberapa item), tidak digabung dengan obat dan perbekalan farmasi yang lain. SP obat prekursor obat farmasi dibuat rangkap dua, satu lembar asli untuk distributor dan satu lembar untuk arsip logistik farmasi.

Prosedur penerimaan obat *high alert* secara umum mengikuti prosedur penerimaan obat. Dalam proses penerimaan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi dengan ketentuan penerimaan mengikuti prosedur penerimaan obat yang baik dan benar sebagai berikut :

1. Petugas Logistik Farmasi menerima obat narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi beserta faktur/surat jalan/tanda terima.
2. Petugas Logistik Farmasi memeriksa kesesuaian barang dengan SP pada sistem atau yang dibawa oleh pengantar barang dan surat pesanan serta faktur barang/tanda terima/surat jalan yang paling sedikit memuat :
 - a) Nama Narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi.
 - b) Bentuk sediaan.
 - c) Kekuatan.
 - d) Kemasan.
 - e) Jumlah.
 - f) Tanggal kadaluarsa.
 - g) Nomor *batch*.
3. Apabila ada ketidak sesuaian nomor *batch* secara fisik dan pada faktur atau ketidaksesuaian tanggal kadaluarsa secara fisik dan pada faktur maka Petugas Logistik Farmasi mencoret nomor *batch*/tanggal kadaluarsa yang salah kemudian menulis nomor *batch* dan *ed* sesuai fisik selanjutnya meminta tanda tangan kepala Unit Farmasi pada coretan di faktur tersebut
4. Apabila ada ketidaksesuaian selain nomor *batch* dan tanggal kadaluarsa pada fisik dan faktur maka Petugas Logistik Farmasi berkoordinasi dengan *purchasing* farmasi untuk kemungkinan dilakukan revisi faktur dari distributor.
5. Untuk obat narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi yang sudah sesuai dengan SP dan faktur, Petugas Logistik Farmasi memeriksa kualitasnya (kemasan masih disegel dengan baik, tidak bocor), kuantitas, sesuai nomor *batch* dan masa kadaluarsanya.
6. Untuk masa kadaluarsa kurang dari 2 tahun Petugas Logistik Farmasi menghubungi Penanggung Jawab Logistik Farmasi untuk meminta persetujuan penerimaan berdasarkan pertimbangan riwayat penggunaan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi.
7. Apabila barang sudah sesuai maka Petugas penerima barang menulis nama, tandatangan, tanggal dan jam terima barang serta memberi stempel logistik RS Intan Husada pada faktur kemudian menyerahkan faktur putih, SP asli, surat jalan asli diberikan ke pengantar barang untuk diserahkan ke distributor.

8. Petugas Logistik Farmasi melakukan proses Penginputan *Receive Order* ke dalam sistem farmasi.
9. Petugas Logistik Farmasi selanjutnya memisahkan *copy* SP rangkap 2 yaitu warna kuning untuk arsip logistik farmasi, warna *pink* untuk Divisi Keuangan.
10. Petugas Logistik melakukan mutasi/permindahan narkotika dan psikotropika ke farmasi dan serah terima dengan Apoteker Pelayanan Farmasi.
11. Obat *high alert* yaitu narkotika injeksi dan midazolam yang merupakan psikotropika injeksi, diberi label tanda peringatan berupa label segitiga warna merah bertuliskan *high alert* pada wadah/kemasan terkecilnya. Label ditempel pada tutup kemasan obat kepala ampul atau pada tempat terlihat seperti di dekat nama obat dibantu oleh Staf Farmasi.

B. Penyimpanan obat *High Alert*

Penyimpanan obat *high alert* mengikuti ketentuan sebagai berikut :

1. Penyimpanan obat *high alert* dibatasi tempat dan lokasinya.
Hanya unit tertentu yang diperbolehkan menyimpan obat-obat yang perlu diwaspadai. Berikut tempat dan lokasi penyimpanan obat yang perlu diwaspadai:

a) Unit Farmasi

Penyimpanan obat yang perlu diwaspadai di Unit Farmasi sebagai berikut :

- 1) Depo Farmasi Rawat Jalan
Semua obat perlu diwaspadai
- 2) Logistik Farmasi
Semua obat perlu diwaspadai kecuali narkotika dan psikotropika.
- 3) Depo Farmasi IGD
Obat LASA, elektrolit konsentrasi tinggi, obat *high alert* menurut ISMP (Adregenik agonis IV, anti aritmia IV, anestesi dan sedasi IV, *Antithrombotic agen* IV, Dextrose 40%, Inotropic IV, Neuromuscular IV, Insulin)
- 4) Depo Farmasi Rawat Inap
Obat LASA, elektrolit konsentrasi tinggi, Narkotika IV, obat high risk menurut ISMP (Adrenergik agonis IV, Anti aritmia IV, anestesi dan sedasi IV, *Antithrombotic agent* IV, Dextrose 40%, Neuromuscular IV, TPN).
- 5) *Trolley Emergency*
Obat yang perlu diwaspadai yang disimpan di *trolley emergency* meliputi obat LASA, elektrolit konsentrasi tinggi, obat high risk menurut ISMP (Adrenergik agonis IV, Anti aritmia IV, anestesi dan sedasi IV, Dextrose 40%, inotropik IV, Neuromuscular IV, TPN)

Ketentuan penyimpanan khusus untuk obat narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi :

- a) Tempat penyimpanan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi harus mampu menjaga keamanan, khasiat dan mutu obat.
- b) Lemari khusus obat narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika.
- c) Lemari khusus obat psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain psikotropika.

- d) Lemari khusus obat prekursor farmasi dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain prekursor farmasi.
- e) Lemari khusus narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi yang dimaksud harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
 - Terbuat dari bahan yang kuat.
 - Tidak mudah dipindahkan.
 - Lemari khusus untuk narkotika dan psikotropika, memiliki ketentuan.
 - Harus selalu terkunci.
 - Lemari penyimpanan narkotika harus memiliki (dua) buah kunci yang berbeda (*double lock*).
 - Harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut.
 - Diletakan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.
 - Kunci lemari narkotika dan psikotropika dipegang oleh Apoteker penanggung jawab dan Apoteker lain yang dikuasakan.
2. Penyimpanan obat *high alert* terpisah dari obat lainnya (memiliki lemari khusus yang terkunci atau dipisahkan dengan obat-obat lain dengan diberi tanda garis/pita merah)
3. Lemari obat yang perlu diwaspadai diberi peringatan supaya petugas waspada saat mengambilnya.
4. Menyediakan informasi mengenai obat yang perlu diwaspadai, yaitu dengan memberikan daftar obat yang perlu diwaspadai pada setiap ruangan/unit pelayanan yang diperbolehkan menyimpan obat tersebut.

C. Pelabelan obat *High Alert*

Pelabelan tempat penyimpanan high alert sebagai berikut :

1. Pada lemari penyimpanan obat *high alert* diberi tanda batas warna merah di sekelilingnya kecuali obat high alert LASA.
2. Pada tempat/akrilik penyimpanan obat *high alert* diberi label obat high alert yang mencantumkan golongan obat High Alert tersebut yaitu :
 - a) Pelabelan tempat penyimpanan high alert LASA.
 - b) Pelabelan tempat penyimpanan high alert Elektrolit konsentrasi tinggi.
 - c) Pelabelan tempat penyimpanan high alert obat sitostatika.
 - d) Pelabelan tempat penyimpanan high alert narkotika IV.
 - e) Pelabelan tempat penyimpanan high alert Adrenergik Agonis.
 - f) Pelabelan tempat penyimpanan high alert Anti aritmia IV.
 - g) Pelabelan tempat penyimpanan high alert Anestesi Sedasi IV.
 - h) Pelabelan tempat penyimpanan high alert Anti thrombotic IV.
 - i) Pelabelan tempat penyimpanan high alert Dextrose 40%.
 - j) Pelabelan tempat penyimpanan high alert Inotropic IV.
 - k) Pelabelan tempat penyimpanan high alert neuromuscular IV.
 - l) Pelabelan tempat penyimpanan high alert insulin.
 - m) Pelabelan tempat penyimpanan high alert TPN.
 - n) Pelabelan tempat penyimpanan high alert antidiabetika oral

HIGH ALERT

HIGH ALERT "ANTI DIABETIC ORAL"

HIGH ALERT "NARKOTIKA"

3. Pelabelan obat yang perlu diwaspadai pada kemasan obat terkecil (dalam berbagai ukuran).



4. Obat-obat yang perlu di waspadai ditata berdasarkan abjad dan penggolongan obat nya, yaitu :
- a) Obat yang terlihat mirip dan terdengar mirip (Nama Obat, Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM atau *Look Alike Sound Alike/LASA*).
 - b) Elektrolit konsentrasi tinggi.
 - c) Obat narkotika injeksi.
 - d) Obat- obat yang termasuk golongan *high risk* menurut ISMP (*Institute For Safe Medication Practices*) seperti :
 - 1) Adrenergik agonis IV yaitu Epinephrin dan Norepinephrin.
 - 2) Anti aritmia IV yaitu lidocain dan amiodaron.
 - 3) Anestesi dan sedasi IV yaitu ketamine, propofol, midazolam.
 - 4) Antitrombotic agent IV yaitu heparin sodium, alteplase, fondaparinux sodium.
 - 5) Dextrose 40% yaitu dextrosa dengan konsentrasi 40% untuk mencegah atau mengatasi hipoglikemi.
 - 6) Inotropik IV yaitu digoxin.
 - 7) Neuromuscular IV yaitu rocuronium, vecuronium.
 - 8) Insulin Total Parenteral Nutrisi yaitu nutrisi yang diberikan secara perenteral.
 - 9) Obat Anti Diabetika golongan Sulfonilurea yaitu Glimepirid, glibenclamid, glipizid, glikuidon, glikazid.

D. Penyiapan obat *High Alert*

Pelayanan obat *high alert* meliputi pelayanan obat *high alert* bagi pasien rawat jalan, pasien rawat inap dan pasien IGD.

Berikut ketentuan pelayanan obat yang perlu diwaspadai :

- 1. Permintaan/Instruksi pengobatan
 - a) Kelengkapan instruksi obat yang perlu diwaspadai harus mencakup:

- 1) Nama pasien dan tanggal lahir.
- 2) Nomor rekam medis pasien.
- 3) Tanggal dan waktu instruksi dibuat.
- 4) Nama obat, dosis, rute pemberian dan tanggal pemberian setiap obat.
- 5) Kecepatan dan atau durasi waktu pemberian obat.
- b) Instruksi obat *high alert* tidak diberikan secara verbal, kecuali dalam kondisi emergensi dan sesegera mungkin dibuat dokumen tertulis, dilengkapi tanda tangan dokter yang memberikan instruksi verbal.
- c) Instruksi obat *high alert* tidak ditulis dalam bentuk singkatan diluar standar singkatan yang telah ditetapkan RS Intan Husada dan penulisan nama obat tidak boleh disingkat.
2. Penerimaan order dan penyiapan.
 - a) Petugas Farmasi menerima *order* obat yang perlu diwaspadai.
 - b) Petugas ambil meminta apoteker penanggung jawab *shift* untuk membuka lemari penyimpanan obat yang perlu diwaspadai.
 - c) Petugas ambil menunjukkan obat yang telah diambil kepada apoteker penanggung jawab *shift* (petugas cek kedua pengambilan).
 - d) Petugas mengemas obat sesuai dengan prosedur pengemasan.
 - e) Petugas cek memeriksa obat sebelum diserahkan/diantar ke ruangan rawat inap untuk memastikan kebenaran obat yang perlu diwaspadai dan menandai etiket pasien pada tulisan obat LASA (untuk *high alert* LASA) dengan tanda ✓ menggunakan spidol merah.
 - f) Jika ada resep elektrolit konsentrasi tinggi seperti KCL 7, 46% dan MgSO₄ 20%, maka Petugas Farmasi yang sudah terlatih akan melakukan proses pencampuran/pengenceran elektrolit konsentrasi tinggi di LAF (*Laminar Air Flow*). Proses pencampuran/pengenceran elektrolit konsentrasi tinggi di LAF dilakukan oleh dua orang petugas untuk tujuan *double check*.
3. Pemberian Obat

Pemberian obat yang harus diwaspadai dilakukan oleh petugas yang telah memiliki kompetensi klinis yang ditetapkan. Perawat harus selalu melakukan pengecekan ganda (*double-check*) terhadap obat yang harus diwaspadai (kecuali LASA) sebelum diberikan kepada pasien.

Tujuan dilakukannya *double-check* adalah untuk meningkatkan ketepatan pemberian obat yang harus diwaspadai dan menjamin keselamatan pasien.

 - a) Kebijakan pemberian obat yang harus diwaspadai :
 - 1) Pengecekan pertama dilakukan oleh petugas yang menyiapkan obat yang harus diwaspadai antara lain: dokter, perawat dan Petugas Farmasi.
 - 2) Pengecekan kedua dilakukan oleh petugas yang akan menyerahkan obat yang harus diwaspadai kepada pasien (petugas kedua tidak boleh sama dengan petugas pertama).
 - 3) Pengecekan ganda dilakukan sebelum memberikan obat yang harus diwaspadai
 - 4) Pemberian obat yang harus diwaspadai dicatat pada catatan pengobatan di rekam medis pasien.

b) Prosedur

- 1) Petugas pertama menyiapkan obat yang harus diwaspadai.
- 2) Petugas pertama memeriksa catatan pengobatan pada rekam medik pasien.
- 3) Petugas pertama menyiapkan label obat yang hendak diberikan.
- 4) Petugas memverifikasi bahwa obat yang hendak diberikan telah sesuai dengan instruksi dokter.
- 5) Petugas memastikan Obat memenuhi 7 benar:
 - Benar Pasien
Pasien yang diberikan obat harus sesuai minimal dua identitas nama dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis untuk memastikan pasien mendapat obat yang benar.
 - Benar Obat
Obat yang diterima pasien harus sesuai dengan persepsian oleh dokter sesuai kebutuhan diagnosis dan penyakit. Benar nama obat meliputi benar nama obat dan bentuk sediaan obat.
 - Benar Dosis
Termasuk penghitungan dan verifikasi pompa infus terprogram dengan kecepatan pemberian yang tepat, termasuk ketepatan data berat badan pasien.
 - Benar Waktu pemberian
Cek frekuensi obat yang diresepkan, lakukan *double check* untuk memastikan obat diberikan pada jam yang tepat.
 - Benar Cara Pemberian
Identifikasi cara pemberian baik itu PO (Peroral), IM (Intra Muskular), IV (Intra Vena), SC (Subcutan), supositoria, tetes hidung, tetes telinga.
 - Benar Informasi
Berikan penjelasan kepada pasien, tindakan apa yang akan dilakukan.
 - Benar Dokumentasi
Dilakukan pencatatan yang meliputi tanggal, jam pemberian, nama obat, dosis dan rute. Kemudian berikan tanda ceklis (✓) pada daftar terapi obat dan paraf pada kolom yang tersedia.
- 6) Petugas kedua memverifikasi bahwa obat yang hendak diberikan telah sesuai dengan instruksi dokter dan obat memenuhi 5 benar.
- 7) Pada beberapa kasus, harus tersedia juga kemasan/vial obat asal untuk memastikan bahwa obat yang disiapkan adalah obat yang benar, misalnya vial insulin pada kasus pemberian insulin.
- 8) Setelah petugas kedua selesai melakukan pengecekan pertama, petugas pertama mendokumentasikan pada catatan pengobatan pasien.
- 9) Sesaat sebelum memberikan obat, perawat mengecek nama dan tanggal lahir pasien, memberitahukan kepada pasien mengenai nama obat yang diberikan, dosis dan tujuannya (pasien dapat juga berperan sebagai pengecek).

- 10) Di semua unit perawatan, pemberian obat yang harus diwaspadai jenis intravena dan bersifat kontinyu harus diberikan melalui *infuse pump* atau *syringe pump*. Setiap *syringe* harus diberi label dengan nama obat yang diberikan (untuk mempermudah verifikasi dan meminimalkan kesalahan).
- 11) Obat yang tidak digunakan harus dikembalikan kepada Depo Farmasi, dan dilakukan peninjauan ulang oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) atau Apoteker.
- 12) Untuk dosis ekstra yang digunakan harus ditinjau ulang oleh apoteker untuk mengetahui indikasi penggunaan dosis ekstra.

E. Penggunaan obat yang perlu diwaspadai

Obat *high alert* hanya digunakan untuk pasien yang membutuhkan, penggunaan obat *high alert* harus diatur sedemikian rupa, yang bertujuan untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan dan memudahkan dalam monitoring (pemantauan) selama proses penggunaan obat kategori *high alert*. Setiap penggunaan obat *high alert* minimal dilakukan pengecekan oleh 2 (dua) orang petugas kesehatan yang kompeten (terlatih) sebagai pelaksanaan dari fungsi *double checked*

BAB IV DOKUMENTASI

Resep yang mengandung obat *high alert* akan disimpan dan didokumentasikan oleh Unit Farmasi RS Intan Husada. Resep yang mengandung *high alert* narkotika injeksi akan dipisahkan untuk kepentingan pelaporan ke Dinkes Kota. Resep yang telah disimpan dalam jangka waktu lebih dari 5 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan sekurang kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

DAFTAR PUSTAKA

- Institute for Safe Medication Practices (ISMP).2012 *ISMP's list of high-alert medications*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 72 tahun 2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 73 tahun 2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik*.
- Bambang Sidharta, APT., MS. 2018. *Managemen Logistik Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian dirumah sakit*.

Lampiran 1

DAFTAR OBAT YANG HARUS DIWASPADAI DI RS INTAN HUSADA GARUT

GOLONGAN OBAT NARKOTIKA

NO	NAMA OBAT	KOMPOSISI
1.	Pethidin 100 mg/2 ml injeksi	Pethidin
2.	Fentanyl 0,1 mg/2 ml injeksi	Fentanyl
3.	Morphin 10 mg/ml injeksi	Morphine Sulfate

ELEKTROLIT TERKONSENTRASI

NO	NAMA OBAT	KOMPOSISI
1.	MgSO ₄ 20% injeksi	Magnesium Sulfat
2.	MgSO ₄ 40% injeksi	Magnesium Sulfat
3.	Infus NS 3% 500 ml	Sodium Chloride
4.	Meylon 84%	Sodium Bicarbonat
5.	KCL 7,46% 25 ml	Potasium Chloride
6.	Dextrose 40%	Dextrose

LASA/NORUM

a. Obat Sound Alike (Pengucapan/Penulisan Mirip)

NO	NAMA OBAT	NAMA OBAT	
1.	ACYCLOVIR 200 Mg	ACYCLOVIR 400 Mg	
2.	AMOXcillin	AMPIcillin	
3.	Asam MEFEnamat	Asam TRANEXAmat	
4.	ALLOPURINOL 100 Mg	ALLOPURINOL 300 Mg	
5.	cefAZOLIN	CefTRIAXON	
6.	cefTAZIDIME	CefTRIAXON	
7.	ALLURIC 100 MG	ALLURIC 300 MG	
8.	AMARYL-M 1 MG/250 MG	AMARYL-M 2 MG/500 MG	
9.	AMBROXOL SYR 15 MG/5 ML	AMBROXOL SYR 30 MG/5 ML	
10.	CLINDAmycin	GENTAmycin	
12.	phenYTOIN	PhenoBARBITAL	
13.	prednisoLONE	PredniSONE	
14.	piraCEtAM	PirOXICam	
15.	cefTAZIDIME	CefOTAXIME	
16.	AMLODIPIN 10 MG	AMLODIPINE BESILATE 5 MG	
17.	AMOXICILLIN 125 MG/5 ML	AMOXICILLIN 250 MG/5 ML	
18.	ARDIUM 1000 MG	ARDIUM 500 MG	
19.	ARICEPT EVESS 10 MG	ARICEPT EVESS 5 MG	
20.	ATORVASTATIN 20 MG	ATORVASTATIN 40 MG	
21.	BETA ONE 2,5 MG	BETA ONE 5 MG	

22.	BORAGINOL S OINT	BORAGINOL N OINT	
23.	BRAINACT 1000 INJ	BRAINACT 500 INJ	
24.	BRAINACT 1000 MG	BRAINACT 500 MG	
25.	BURNAZIN	BURNAZIN PLUS	
26.	CANDERIN 16 MG	CANDERIN 8MG	
27.	CANDESARTAN 16 MG	CANDESARTAN 8 MG	
28.	CAPTOPRIL 12,5 MG	CAPTOPRIL 25 MG	CAPTOPRIL 50 MG
29.	CARMED CR 10%	CARMED CR 20 %	
31.	CEFADROXIL 125 MG	CEFADROXIL 250 MG	
32.	CEFSPAN 100 MG	CEFSPAN 200 MG	
33.	CELEBREX 100	CELEBREX 200	
34.	CENDO PANTOCAIN 0,5% ED	CENDO PANTOCAIN 2% ED	
35.	CIALIS 20MG	CIALIS 10MG	
36.	CITAZ 100 MG	CITAZ 50 MG	
37.	CITICOLINE 1000 MG	CITICOLINE 500 MG	
38.	CLINDAMYCIN 150 MG	CLINDAMYCIN 300 MG	
39.	COBAZIM 1000	COBAZIM 3000	
40.	CODEIN 10 MG	CODEIN 20 MG	
41.	CONCOR 1,25 MG	CONCOR 2,5 MG	
42.	COXIRON 90 MG	COXIRON 120 MG	COXIRON 60 MG
43.	CRAVIT IV 500 MG	CRAVIT IV 750MG	
44.	CITICOLINE 1000 MG	CITICOLINE 500 MG	
45.	CLINDAMYCIN 150 MG	CLINDAMYCIN 300 MG	
46.	CODEIN 10 MG	CODEIN 20 MG	
50.	CYGEST 200 MG	CYGEST 400 MG	
51.	CYMALIMUM 5	CYMALIMUM 10	
52.	DIVASK 10 MG	DIVASK 5 MG	
53.	DULCOLAX 10 MG	DULCOLAX 5 MG	
54.	DUROGESIC 12,5 MU	DUROGESIC 25 MU	
55.	ENERGIX B 10 MCG	ENERGIX B 20 MCG	
56.	ETORVEL 120MG	ETORVEL 60 MG	
57.	FORTANEST 15MG	FORTANEST 5 MG	
58.	FOSMICIN 1 GR INJ	FOSMICIN 2 GR INJ	
59.	FREGO 10 MG	FREGO 5 MG	
60.	GLIMEPIRIDE 1 MG	GLIMEPIRIDE 2 MG	
61.	GOVOTIL 2 MG	GOVOTIL 5 MG	
62.	GRANISETRON 1 GR INJ	GRANISETRON 3 GR INJ	
63.	HARNAL 0,2 TAB	HARNAL OCAS TAB	
64.	HERBESSER CD 100	HERBESSER CD 200	
65.	HEXILON 16 MG	HEXILON 4MG	
66.	HI D5000	HI D1000	
67.	HYDROCORTISONE 1%	HYDROCORTISONE 2,5%	
69.	INLACIN 100 MG	INLACIN 50 MG	
70.	IRVASK 150 MG	IRVASK 300 MG	

71.	KALXETIN 10 MG	KALXETIN 20 MG	
72.	KEPRA 250MG	KEPRA 500 MG	
73.	LIXIANA 30 MG	LIXIANA 60 MG	
74.	METRIX 1 MG	METRIX 2 MG	
75.	METRIX 3 MG	METRIX 4 MG	
76.	MICROGEST 100MG	MICROGEST 200 MG	
77.	MST CONTINUS 10 MG	MST CONTINUS 15 MG	
78.	PAMOL 125 MG	PAMOL 250 MG	
79.	PROPRANOLOL 10 MG	PROPRANOLOL 40 MG	
80.	REMABREX 100 MG	REMABREX 200 MG	
81.	SERETIDE DISKUS 250	SERETIDE DISKUS 500	
82.	SERETIDE INHALER 125	SERETIDE INHALER 250	
83.	beCOM C	beCOM ZET	
84.	diMENHyDRINATE 50 MG	diPENhydRAMINE INJ	
85.	eRYThrin SYR	eNYStin DROP	
86.	FARbion 5000 INJ	FIBrion-1.500.000IU	
87.	glucoPHAGE 500 MG	glucoVANCE 250/1,25MG	
88.	humaLOG	kenaLOG	
89.	INbumin FC 250 MG	Flbumin KAP	
90.	ketoCID TAB	ketoSIC INJ	
91.	liVALO	liVOLA	
92.	MOFAcort	MOLAcort 0,5	
93.	noRESTIL TAB	noTISIL TAB	
94.	PANTOcain 2 % 5ML	PEHAcain	
95.	recoFOL N	recoLFAR	
96.	TORasic	ORasic	
97.	vaPI	vaVIR	
98.	VERsilon	MERIsilon	
99.	curLIV	curVIT	
100.	FLORAgyn	NEURALgin	
101.	FORneuro 30 KAPS	PROneuroN	
102.	D-vit SIRUP 100 ML	DHAvit SYRUP	

b. Look Alike (Rupa Mirip)

NO	NAMA OBAT	NAMA OBAT	
1.	Flamar 25 mg	Flamar 50 mg	
2.	Pro TB 2 kid	Pro Tb 2	
3.	Ceftriaxon	Cefotaxime	
4.	Cendo Lyteers	Cendo Tobroson	
5.	Cendo Cenfresh MD	Cendo Eyefresh MD	
6.	Codikaf 10 Mg	Codikaf 15 Mg	
7.	Codipront Cum exp	Codipront Cum	
8.	Efotax	Criax	

9.	Evalen Cream 10 Gr	Evalen Gel 10 Gr	
10.	Forbetes 500 Mg	Forbetes 850 Mg	
11.	Glutrop 1000 Mg	Glutrop 250 Mg	
12.	Hypobac 100 Mg	Hypobhac 200 Mg	
13.	Pehacain Inj	Dexamethasone Inj	
14.	Ezol 20 Mg	Ezol 40 Mg	
15.	Vitacid cr 0.025 Gr	Vitacid cr 0.05 Gr	Vitacid cr 1 Gr
16.	Erymed Cr 20 Gr	Erymed Gell 15 Gr	
17.	Pro Tb 3 Dws	Pro Tb Kid 3	
18.	Cinolon Cr	Cinolon N Cr	
19.	Sagestam Cr	Sagestam Oint	
20.	Diquas	Taflotan	
21.	Santibi 500 Mg	Santibi Plus Tab	
22.	Rifamtibi 450 Mg	Rifamtibi 600 Mg	

ISMP

NO	Golongan	Nama obat	Kandungan
1.	Adrenergik Agonis Agent	Epinefrin	Epinefrin
		Norepinephrin, Efrala	Norephineprin
2.	Anti aritmia	Amiodaron, Tyarit	Amiodaron
		Lidocaine	Lidocaine
3.	Anestesi dan sedasi	KTM	Ketamin
		Nupovel, Recofol	Propofol
		Fortanest	Midazolam
4.	Anti trombotic agent	Inviclot	Heparin Sodium
		Arixtra, Diviti	Fondaparinux Sodium
5.	Dextrose 40%	D40%	Dekstrose 40%
6.	Inotropik Agent	Digoxin/ Fargoxin	Digoxin
7.	Neuromuscular	Roculax, Atracurium	Rocuronium
8.	Insulin	Sansulin	Insulin glargine
		Novorapid	Insulin aspart
		Novomix	Insulin aspart 30%, protaminated insulin aspart 70%
		Levemir	Insulin detemir
		Lantus	Insulin glargine
		Humalog	Insulin lispro
9.	TPN (Total Parenteral Nutrition)	Bfluid	Per 300MI L-Leucine 4.200 g, L-Isoleusin 2.400 g, L-Valine 2.400 g, L-Lycine Hydrochloride 3.930 g, L-Threonine 1.710 g, L-Triptopan 0.600 g, L-Metionine Acetyl 1.170 g, Acetylcysteine 0.404 g, L-phenilalanine 2.100 g, L-Thirocine 0.150 g, L-Alanine 2.400 g, L-Arginine 3.150 g, L-

			Aspartic Acid 0.300 g, L-hystidine 1.500 g, L-Proline 1.500 g, L-cerine 0.900 g, L-Glycine 1.770 g, L-aspartic acid 0.300 g, L-Glutamic acid 0.300 g, Dibasic Potasium Phospat 1.002 g, Dibasic Sodium Phosphate Hydrate 1.542 g, Sodium Citrate Hydrate 0.570, Sodium L-Lactate 2.290 g
		Benutrition	Per 1000 mL Amino acid 5% (BCAA 14.8%), vit B6, Na 30 meq, K 25 meq, L-isoleucine 1,256 g, L-leucine 1,256 g, L-lysine 1,046 g, L-methionine 0.488 g, L-phenylalanine 0.908 g, L-threonine 0.872 g, L-tryptophan 0.28 g, L-valine 1,046 g, L-arginine 1,744 g, L-histidine 0.3
		Gelafusal	Gelatin polysuccinate
		Manitol	Mannitol
		renxamin	L-Leucine 5,4 g; L-Phenylalanine 2,7 g; L-Methionine 1,5 g; L-Lysine acetate 25,6 g (free-base) (18,15 g); L-Isoleucine 3,0 g; L-Valine 5,3 g; L-Histidine HCl 6,0 g (free-base) (14,44 g); L-Threonine 10,4 g; L-Tryptophan 1,7 g; L-Arginine 10,6 g; Glycine 6,7 g; L-Proline 3,9 g; L-Serine 4,4 g; N-Acetyl-L-Tyrosine 6,9 g (free-base) (5,6 g); L-Asparagine 5,7 g; Chloride 28,62 mmol; Acetate 124,13 mmol; Total asam amino bebas 89,49 g; Asam amino esensial 48,15 g; Asam amino non-esensial 41,34 g; Rasio AAE : AANE : 1,2; Nitrogen 15,2 g; BCAA : 15,3%; Osmolaritas : 860 mOsm/L

10.	Sulfonylurea Hypoglycemic oral	Glimepirid, Amaryl	Glimepirid
		Glibenclamid	Glibenclamid
		Glurenorm	Glikuidon
		Diamicron	Glikazid

Lampiran 2

DAFTAR OBAT

Troli *Emergensi* Unit OK

No	Golongan	Nama Obat	Kandungan
1.	Narkotika	Pethidine	Pethidine
2.	Narkotika	Fentanyl	Fentanyl
3.	Narkotika	Morpina	Morphine
4.	Adrenergik agonist agent	Epineprine	Epineprine
5.	Anti aritmia	Lidocain	Lidocain
6.	Anestesi dan sedasi	KTM	Ketamin
7.	Narkotika	Recofol/Propofol	Propofol
8.	Neuromuscular	Roculax	Rocuronium
9.	Neuromuscular	Tramus	Atracurium Besylate
10.	TPN (Total Parenteral Nutrition)	Gelafusal	Gelatin polysuccinate
11.	TPN (Total Parenteral Nutrition)	Manitol	Manitol

Troli *Emergensi* Unit IGD

No	Golongan	Nama Obat	Kandungan
1.	Adrenergik agonist agent	Epineprine	Epineprine
2.	Elektrolit Terkonsentrasi	MgSO ₄ 40%	Magnesium Sulfat
3.	TPN	D40%	Dextrose
4.	Anti aritmia	Lidocain	Lidocain
5.	Inotropik Agent	Digoxin/Fargoxin	Digoxin
6.	TPN (Total Parenteral Nutrition)	Gelafusal	Gelatin polysuccinate

Troli *Emergensi* Unit Intensif Anak

No	Golongan	Nama Obat	Kandungan
1.	Adrenergik agonist agent	Epineprine	Epineprine

Troli *Emergensi* Unit Intensif Dewasa

No	Golongan	Nama Obat	Kandungan
1	Neuromuscular	Roculax	Rocuronium
2	Narkotika	Fentanyl	Fentanyl
3	Narkotika	Midazolam	Midazolam
4	Narkotika	Recofol/Propofol	Propofol
5	TPN	Gelafusal	Gelatin polysuccinate
6	TPN	D40%	Dextrose
7	TPN	Kcl 7,46% 25 ml	Potasium chloride
8	Adrenergik agonist agent	Epineprine	Epineprine
9	Adrenergik agonist agent	Efrala	Norepineprine
10	Anti aritmia	Amiodaron	Amiodaron

11	Anti aritmia	Lidocain	Lidocain
12	Anti trombotic agent	Inviclot	Heparin Sodium

Troli *Emergensi* Unit VK

No	Golongan	Nama Obat	Kandungan
1.	Adrenergik agonist agent	Epineprine	Epineprine
2.	Elektrolit Terkonsentrasi	MgSO ₄ 40%	Magnesium Sulfat
3.	TPN	Gelafusal	Gelatin polysuccinate
4.	Anti aritmia	Lidocain	Lidocain

Troli *Emergensi* Rawat Inap

No	Golongan	Nama Obat	Kandungan
1.	Adrenergik agonist agent	Epineprine	Epineprine
2.	Antiaritmia	Lidocain	Lidocain
3.	Elektrolit Terkonsentrasi	MgSO ₄ 20%	Magnesium Sulfat
4.	Elektrolit Terkonsentrasi	MgSO ₄ 40%	Magnesium Sulfat
5.	Adrenergik agonist agent	Norepineprin	Norepineprine
6.	Adrenergik agonist agent	Efrala	Norepineprine
7.	Anti aritmia	Amiodaron	Amiodaron
8.	Inotropik Agent	Digoxin/ Fargoxin	Digoxin
9.	TPN (Total Parenteral Nutrition)	Gelafusal	Gelatin polysuccinate

Troli *Emergensi* Poliklinik

No	Golongan	Nama Obat	Kandungan
1.	Antiaritmia	Lidocain	Lidocain