

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 72 tahun 2016, rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan berbagai pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Menkes RI, 2016). Sedangkan berdasarkan Undang-Undang tentang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan unit gawat darurat yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan mutu kesehatan (*promotif*), pencegahan suatu penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

2.2 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian yaitu suatu pelayanan kefarmasian yang bermaksud mencapai hasil peningkatan mutu kehidupan pasien (Menkes RI, 2016). Di dalam Kemenkes Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, persyaratan kefarmasian harus menjamin ketersediaan farmasi serta alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman, dan terjangkau. Pelayanan sediaan farmasi di RS harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian. Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, serta bahan habis pakai di RS harus dilakukan oleh instalasi farmasi melalui sistem satu pinut.

Hal tersebut terdapat dalam Kemenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di RS. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 pelayanan kefarmasian merupakan tolok ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga farmasi dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Selain itu pelayanan kefarmasian merupakan suatu

pelayanan langsung serta bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan mencapai hasil yang pasti demi meningkatkan mutu kehidupan pasien. Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di RS harus di dukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, serta standar operasional prosedur. Pengorganisasian instalasi farmasi harus mencakup penyelenggaraan dan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis pakai, pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu, dan bersifat dinamis serta dapat di revisi sesuai kebutuhan dengan tetap menjaga mutu (Menkes RI, 2016).

2.3 Instalasi Farmasi

Instalasi farmasi rumah sakit secara umum dapat diartikan sebagai salah satu departemen atau unit dari suatu rumah sakit di bawah pimpinan apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku serta bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan kefarmasian, yang terdiri dari pelayanan paripurna mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan atau sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal maupun rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi serta penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit (Menkes RI, 2016).

2.3.1 Tugas Instalasi Farmasi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit disebutkan tugas instalasi farmasi:

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan kode etik profesi;
2. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alkes, serta bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien;
3. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko;

4. Melakukan Komunikasi, Edukasi, dan Informasi (KIE) dan memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat, dan pasien;
5. Berperan aktif dalam komite/tim farmasi dan terapi;
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan kefarmasian serta pengembangan pelayanan kefarmasian; dan
7. Memfasilitasi serta mendukung tersusunnya standar pengobatan dan formularium RS.

2.3.2 Fungsi Instalasi Farmasi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit disebutkan fungsi dari instalasi farmasi rumah sakit meliputi:

- a. Memilah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan rumah sakit;
- b. Merencanakan kebutuhan secara efektif, efisien, dan optimal;
- c. Mengadakan denagn berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- d. Memproduksi untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit;
- e. Menerima sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku;
- f. Menyimpan sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian;
- g. Mendistribusikan ke unit-unit pelayanan di rumah sakit;
- h. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu;
- i. Melaksanakan pelayanan obat "*unit dose*"/dosis sehari;
- j. Melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
- k. Mengidentifikasi, mencegah serta mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
- l. Melakukan pemusnahan dan penarikan obat dan bahan medis yang sudah tidak dapat digunakan;
- m. Melakukan pengendalian persediaan; dan
- n. Melakukan administrasi.

2.4 Definisi Obat

Obat merupakan bahan atau campuran bahan yang dipergunakan untuk mempengaruhi dan menyelidiki keadaan patologi dalam diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Menkes RI, 2016). Besarnya efektivitas obat tergantung pada dosis dan kepekaan organ tubuh. Setiap orang berbeda kepekaan dan kebutuhan dosis obatnya. Namun secara umum dapat dikelompokkan, yaitu dosis bayi, anak-anak, dewasa dan orang tua (Djas, 2015).

2.4.1 Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat adalah suatu cara pemeliharaan perbekalan farmasi, sehingga aman dari kerusakan fisik serta pencurian yang dapat mengakibatkan kerusakan kualitas obat. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas serta keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis sesuai dengan persyaratan. Persyaratan kefarmasian meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan (Menkes RI, 2016).

2.4.2 Tujuan Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat mempunyai tujuan untuk menjaga mutu dan kestabilan suatu sediaan farmasi, menjaga keamanan, ketersediaan, dan menghindari penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab. Menurut Permenkes RI No. 72 Tahun 2016, untuk mencapai tujuan penyimpanan obat tersebut ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu:

1. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang jelas terbaca meliputi nama, tanggal kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa serta peringatan khusus.
2. Elektrolit konsentrasi tinggi disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dandisimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.

3. Sediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang di bawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.
4. Tempat penyimpanan obat tidak digunakan untuk menyimpan barang lain yang dapat menyebabkan kontaminasi (Menkes RI, 2016)

2.4.3 Kondisi Penyimpanan

Ada beberapa hal yang harus diawasi untuk menjaga kestabiln mutu obat seperti kelembaban udara, sinar matahari, dan juga suhu ruangan. Udara yang lembab bisa memberi pengaruh obat-obatan yang tidak tertutup, serta dapat mempercepat kerusakan. Beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk menghindari faktor udara lembab tersebut, meliputi:

1. Adanya ventilasi pada ruangan;
2. Simpan obat di tempat yang kering;
3. Wadah harus selalu tertutup;
4. Jika memungkinkan gunakan kipas angin atau AC; dan
5. Jika ditemukan atap yang bocor segera diperbaiki;

Obat-obatan seperti salep, *cream*, dan supositoria juga sensitif dengan pengaruh panas, maka hindarkan obat dari sinar matahari langsung serta udara panas. Ruangan obat diusahakan dalam suhu sejuk, sebagian dari jenis obat tertentu harus disimpan dalam lemari pendingin yang bersuhu 4-8°C, seperti vaksin, produk darah, insulin, injeksi antibiotik yang sudah dipakai dan injeksi oksitosin.

2.4.4 Penyusunan Obat

Penyusunan obat dilakukan setelah kegiatan penerimaan obat dilakukan. Penyusunan obat dilakukan sesuai prosedur yang telah ditetapkan oleh Depkes Dan Pedoman Dirjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan tahun 2012 sebagai berikut:

1. Obat-obatan dipisahkan dari bahan beracun.
2. Obat bentuk sediaan cair dipisahkan dari obat padatan.
3. Obat ditempatkan menurut kelompok, berat, dan besarnya;
 - a. Untuk obat yang berat ditempatkan pada ketinggian yang dapat dijangkau.

- b. Untuk obat yang besar ditempatkan sedemikian rupa sehingga tidak mengganggu barang lain jika ingindigunakan.
4. Jika gudang tidak memiliki rak maka dapat memanfaatkan dus-dus besar dengan tetap diberi keterangan obat.
5. Narkotika dan Psikotropika ditempatkan pada lemari tersendiri yang mempunyai kunci.
6. Menempatkan obat yang dapat dipengaruhi oleh suhu, udara, cahaya, dan pencemaran bakteri di tempat yang telah ditentukan.
7. Penyusunan obat dalam rak dengan nomor kode.
8. Tablet, kapsul, dan oralit simpan pada wadah kedap udara dan diletakkan pada rak di bagian paling atas.
9. Cairan, salep, dan injeksi ditempatkan di rak bagian bawah.
10. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian diperlukan rotasi stok agar obat tersebut tidak berada di belakang.
11. Obat yang memerlukan suhu dingin disimpan di dalam lemari es.

2.4.5 Prosedur Sistem Penyimpanan

Pada prosedur penyimpanan obat untuk mempermudah dalam hal pencarian dan pengambilan barang, maka prosedur penyimpanan obat diatur dalam Permenkes No 73 Tahun 2016 sebagai berikut:

1. Obat disusun berdasarkan abjad atau nomor.
2. Obat disusun berdasarkan frekuensi penggunaan, seperti: FIFO (*First In First Out*), yang berarti obat yang datang lebih awal harus keluar lebih dulu. Obat lama diletakkan di bagian dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang. FEFO (*First Expired First Out*) yang berarti obat yang lebih awal kadaluwarsa harus dikeluarkan terlebih dahulu.
3. Obat disusun berdasarkan volume, maksudnya seperti:
 - a. Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan sedemikian agar tidak terpisah.
 - b. Barang yang jumlahnya sedikit harus diberi perhatian/tanda khusus agar mudah di temukan kembali (Menkes RI, 2016).

2.4.6 Dokumen Pencatatan Penyimpanan Obat

Pada penyimpanan obat diperlukan dokumen – dokumen untuk melakukan pencatatan dan pengelolaan stok persediaan obat. Adapula dokumen – dokumen tersebut sebagai berikut :

- a. LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat);
- b. Kartu stok;
- c. Buku penerimaan dan pengeluaran obat;
- d. Catatan obat rusak atau kadaluwarsa;
- e. Laporan mutasi obat.

2.5 Keselamatan Pasien

2.5.1 Definisi Keselamatan pasien

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah bagian terpenting dari mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan menjadi perhatian di seluruh dunia. Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu prosedur rumah sakit untuk melakukan dan memberi pelayanan yang aman kepada pasien (Riskiyah, 2018).

2.5.2 Tujuan Keselamatan Pasien

Mengacu pada *Nine Life Saving Patient Safety Solutions* dari WHO tahun 2007 maksud dan tujuan SKP adalah untuk memberikan motivasi rumah sakit agar melakukan peningkatan spesifik dalam hal keselamatan pasien. Sasaran ini memfokuskan bagian-bagian yang bermasalah pada pelayanan RS dan menjelaskan bukti serta memberikan solusi dari konsensus para ahli atas permasalahan ini. Berikut adalah beberapa standar dari sasaran keselamatan pasien di rumah sakit meliputi;

Sasaran 1: Mengidentifikasi Pasien Dengan Benar

- Standar SKP.1 Rumah sakit menetapkan regulasi untuk menjamin ketepatan (akurasi) identifikasi pasien.

Sasaran 2 : Meningkatkan Komunikasi Yang Efektif

- Standar SKP.2 Rumah sakit menetapkan regulasi dalam melaksanakan proses meningkatkan efektivitas komunikasi verbal atau *non-verbal* antar-PPA.

Sasaran 3 : Meningkatkan Keamanan Obat-Obat Yang Harus Diwaspadai
(*high alert medications*)

- Standar SKP.3 Rumah sakit menetapkan regulasi dalam melaksanakan proses meningkatkan keamanan terhadap obat-obat yang perlu diwaspadai.
- Standar SKP.3.1 Rumah sakit menetapkan regulasi dalam melaksanakan proses mengelola penggunaan elektrolit konsentrat.
- Maksud dan Tujuan SKP.3 dan SKP.3.1 Setiap obat jika salah penggunaannya dapat membahayakan pasien, bahkan dapat menimbulkan kematian atau kecacatan pada pasien, terutama obat-obatan yang perlu diwaspadai.

Obat yang perlu diwaspadai merupakan obat - obatan yang mempunyai risiko yang meningkat apabila salah dalam penggunaannya dan dapat menimbulkan kerugian yang besar pada pihak pasien. Obat yang perlu diwaspadai terdiri dari obat risiko tinggi, yaitu obat yang bila terjadi kesalahan dapat (1) menimbulkan kematian atau kecacatan seperti, insulin, heparin, atau obat yang nama, kemasan, label, penggunaan klinik tampak/kelihatan sama (2) kemoterapeutik; (*looks alike*), bunyi ucapan sama (*sounds alike*), seperti Xanax dan Zantac atau disebut juga nama obat ucapan mirip, elektrolit konsentrat tinggi seperti potasium klorida dengan konsentrasi sama atau (3) (NORUM); lebih dari 2 mEq/ml, potasium fosfat dengan konsentrasi sama atau lebih besar dari 3 mmol/ml, natrium klorida dengan konsentrat lebih dari 0,9% dan magnesium sulfas dengan konsentrasi 20%, 40%, atau lebih.

Sasaran 4 : Memastikan Lokasi Pembedahan Yang Benar, Prosedur Yang Benar, Pembedahan Pada Pasien Yang Benar

- Standar SKP.4 Rumah sakit memastikan Tepat-Lokasi, Tepat-Prosedur, dan Tepat-Pasien sebelum melakukan tindakan atau prosedur.

Sasaran 5 : Mengurangi Risiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan

- Standar SKP.5 Rumah sakit menetapkan regulasi dalam menggunakan serta melaksanakan *evidence-based hand hygiene guidelines* untuk menurunkan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan.

Sasaran 6 : Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Terjatuh

- Standar SKP.6 Rumah sakit melaksanakan upaya mengurangi risiko cedera akibat pasien jatuh.

2.5.3 Standar Keselamatan Pasien

Masalah yang berkaitan dengan keselamatan pasien merupakan hal yang harus ditangani secepat mungkin, maka diperlukan SKP rumah sakit yang menjadi acuan bagi RS di Indonesia untuk melakukan aktivitasnya.

Berdasarkan pedoman nasional standar keselamatan pasien edisi III tahun 2015, Standar keselamatan pasien terdiri dari tujuh, yaitu :

1. Hak pasien;
2. Mendidik pasien dan keluarga;
3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan;
4. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk evaluasi dan peningkatan keselamatan pasien;
5. Peran pimpinan dalam upaya peningkatan keselamatan pasien;
6. Mendidik staf terkait keselamatan pasien; dan
7. Komunikasi merupakan hal utama yang penting untuk mencapai keselamatan pasien.

2.6 Obat High Alert

High alert merupakan obat yang harus diwaspadai karena berbahaya jika terjadi suatu kesalahan dalam pemberian yang beresiko tinggi penyebab Reaksi Obat Tidak Diinginkan (ROTD) (Candra, 2018). Sedangkan resiko yang tinggi dari obat *High-Alert* ini dapat menyebabkan komplikasi, efek samping, atau bahaya. Hal ini dikarenakan adanya dosisterapeutik dan keamanan yang sempit, sehingga menyebabkan insiden yang tinggi untuk terjadi kesalahan (Septiani, 2019).

Obat-obatan yang disebutkan pada isu keselamatan pasien itu salah satunya adalah pemberian elektrolit konsentrat tinggi yang tidak disengaja (KCl 2 meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, NaCl yang lebih pekat dari 0,9 %, dan MgSO₄ yang lebih pekat dari 50 %). Cara yang efektif untuk mengurangi serta meniadakan terjadinya kesalahan tersebut yaitu dengan cara meningkatkan

proses pengelolaannya dengan memindahkan elektrolit konsentrat tinggi dari unit pelayanan ke instalasi farmasi. Rumah sakit dapat secara kolaboratif untuk mengembangkan suatu kebijakan untuk membuat daftar obat *high alert* berdasarkan data dari rumah sakit. Kebijakan ini juga dapat mengidentifikasi ruangan mana yang membutuhkan elektrolit konsentrat tinggi, seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD) atau ruang operasi, serta pelabelan secara benar pada elektrolit dan cara penyimpanannya di area tersebut, sehingga dapat mencegah pemberian yang tidak sengaja/kurang hati-hati (Depkes RI, 2008). Berikut adalah daftar obat *high alert* di instalasi farmasi IGD RS Petrokimia Gresik yang disajikan pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1 Daftar Obat *High Alert* Di RS Petrokimia Gresik

No	Nama Obat	Sediaan	Indikasi
1	Acarbose	Tablet	Anti diabetes
2	Amiodarone	Injeksi	Anti aritmia jantung, takikardi
3	Apidra	Insulin	Anti Diabetes
4	Arixtra (fondaparinux)	Injeksi	Anti DVT
5	Atropine sulfate	Injeksi	Anti spasme otot
6	Calcii gluconas	Injeksi	Kalsium rendah
7	Clinoleic	Laruta lipid	Nutrisi parenteral
8	Clopedine (pethidine)	Tablet	Analgesik
9	Glicazide	Tablet	Anti Diabetes
10	Glimepiride	Tablet	Anti Diabetes
11	Glipizie	Tablet	Anti Diabetes
12	Glicuidone	Tablet	Anti Diabetes
13	Iopamiro	Injeksi	Anti radiopak
14	Analsik	Tablet	Analgesik, Relaxan
15	Lantus	Insulin	Anti Diabetes
16	Levemir	Insulin	Anti Diabetes
17	Metformin	Tablet	Anti Diabetes
18	Heplav (lamivudin)	Tablet	Anti hepar
19	Vascon (nor epinephrine)	Injeksi	Anti hipotensi
20	Codein	Tablet	Antitusive
21	Fargoxin (digoxine)	Injeksi	Gagal jantung
22	Dobutamine	Injeksi	Gagal jantung
23	Udopa (dopamine)	Injeksi	Gagal jantung
24	Durogesic transdermal	Patch	Anastesi lokal
25	Epinephrine	Injeksi	Anti adrenaline
26	Fentanyl	Injeksi	Anastesi
27	Glibenclamide	Tablet	Anti Diabetes
28	Methothrexat	Tablet	Anti kanker

No	Nama Obat	Sediaan	Indikasi
29	Morphine HCL	Injeksi	Analgesik
30	MST Continus (morphine)	Tablet	Analgesik
31	Noveron (rocuronium)	Injeksi	Muscle relaksan
32	Novomix	Insulin	Anti Diabetes
33	Oxyla (oxytocin)	Injeksi	Induksi
34	Pehacain	Injeksi	Aritmia, anestesi lokal
35	Pioglitzone	Tablet	Anti Diabetes
36	Recofol (propofol)	Injeksi	Anestesi local
37	Tramus (atrakurium)	Injeksi	Anestesi
38	Inviclot (heparin)	Injeksi	Anti koagulan
39	Fibrion (streptase)	Injeksi	Anti DVT, melarutkan gumpalan darah
40	Galvus (vidagplitine)	Tablet	Anti Diabetes
41	Sanmag	Tablet	Gangguan saluran pencernaan

Sumber: Rumah Sakit Petrokimia Gresik, 2019

2.6.1 Standar Operasional Prosedur Identifikasi dan Pemberian Label Obat High Alert

Berdasarkan buku panduan RS Petrokimia Gresik tahun 2019 mengenai standar operasional prosedur proses identifikasi dan pemberian label obat *high alert*, yaitu:

- Identifikasi *high alert medication* dengan cara diberi label penanda “*High alert*” warna merah berbentuk segi delapan untuk box/kotak obat, berbentuk persegi panjang untuk setiap ampul/vial dan segitiga untuk botol infus yang direkonstitusi dengan obat *high alert*.
- Identifikasi label elektrolit konsentrat tinggi menggunakan penanda label “*High alert*” dan label elektrolit konsentrat pada infus KCl, MgSO₄ 20% 25 ml, MgSO₄ 40% 25 ml, Meylon 8.4% 25 ml dan NaCl infus 3% 500 ml.
- Obat-obat *high alert medication* diberikan label warna merah dengan tulisan “*High alert*” berbentuk segi delapan, persegi panjang dan segitiga
- Pada sediaan obat yang diberikan secara per oral yang termasuk dalam kategori obat “*High alert*” dipisahkan dengan obat yang lain, diberikan tulisan “*High alert*” dan penanda label pada kotak obat.

2.6.2 Penyimpanan Obat *High alert*

Berdasarkan buku panduan RS Petrokimia Gresik tahun 2019 tentang standar operasional prosedur penyimpanan obat *high alert*, yaitu:

- a. Untuk penyimpanan *high alert* medication dipisahkan dengan obat lain dan simpan pada lemari/rak yang diberi label warna merah serta tulisan *high alert*.
- b. Untuk penyimpanan *high alert medications* di pos perawat (*nurse station*) yang terlokalisir yang diberi label yang jelas dan dipisahkan dengan obat lainnya, penyimpanan boleh dilakukan pada setiap unit asal memenuhi syarat penyimpanan.
- c. Untuk obat yang mengandung narkotika-psikotropika harus disimpan pada lemari *double door* dan dengan kunci ganda dan kunci harus disimpan oleh petugas farmasi yang diberikan tanggung jawab, lemari terbuat dari kayu atau bahan lainnya yang tidak bisa dipindahkan, dan tidak terlihat dari luar.
- d. Letakkan *high alert medications* pada Box/kotak yang telah diberi label *high alert* warna merah berbentuk segi delapan atau persegi.

