

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*High alert medication* adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*) oleh karena itu rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya *high-alert medications*. Macam-macam obat *high alert* antarlain Elektrolit konsentrat tinggi, *Look Alike Sound Alike* (LASA) dan Sitostatik / Obat kanker. (PMK No 72, 2017). Instalasi Farmasi rumah sakit adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian meliputi Pengelolaan Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai (BHP), dan pengelolaan obat secara keseluruhan (Kemenkes, 2014)

Pengelolaan Obat adalah rangkaian kegiatan yang meliputi perencanaan, pemilihan obat, pengadaan, distribusi, penyimpanan, penggunaan dan pengawasan. Salah satu bagian terpenting dari pengelolaan obat adalah penyimpanan, tahap penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan dan memelihara mutu obat-obatan, menjaga kelangsungan persediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan, memberikan informasi kebutuhan obat yang akan datang, serta mengurangi resiko kerusakan, kehilangan dan kesalahan pemberian obat (*Medication Error*) (Kemenkes, 2014). Metode penyimpanan menurut Dirjen Binakefarmasian dan Alat Kesehatan 2010 dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, menurut bentuk sediaan dan

alfabetis dengan menerapkan prinsip FEFO dan FEFO serta disertai sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan.

Penyimpanan obat *high alert* yang masih belum sesuai dapat menimbulkan risiko kesalahan distribusi obat ke pasien, kekeliruan dalam pengambilan obat *high alert* sehingga dapat membahayakan keselamatan pasien (Saputera, 2019). Kesalahan dalam pemberian obat umumnya disebabkan prosedur penyimpanan obat yang kurang tepat khususnya untuk obat *Look Alike Sound Alike* (LASA) yaitu obat-obatan yang bentuk atau rupanya dan pengucapannya atau namanya mirip (Bayang, 2014). Konsekuensi dari kesalahan pemberian obat-obat ini dapat mengakibatkan cedera pasien yang signifikan dan tindakan pencegahan khusus harus diterapkan (WHO, 2019). Cara yang paling efektif untuk menangani permasalahan kesalahan pemberian obat yaitu dengan cara memperbaiki sistem penyimpanannya, dengan cara mengurangi atau mengeliminasi kejadian tersebut dan meningkatkan proses penyimpanan obat-obat *high alert* dengan cara memisahkan obat-obat *high alert* tersebut dengan obat lain agar tidak terjadi kesalahan saat pengambilan obat. Pemberian penandaan khusus sangat penting untuk obat-obat yang *high alert* untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat (Departemen Kesehatan, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aditya tahun 2016 di RSUD Ratu Zalecha Martapura menyatakan bahwa penyimpanan obat *high alert* untuk elektrolit konsentrasi tinggi didapat kesesuaian 100% (pemisahan dengan obat

lain), 96,95% (pemberian stiker warna merah bertuliskan obat *high alert*), dan 63,96% (pemberian selotip merah). Penyimpanan obat *high alert* dengan kriteria *look alike* didapat kesesuaian 100% (penempatan tidak berdekatan), 100% diselingi minimal dua obat lain), dan 47,03% (pemberian stiker LASA). Penyimpanan obat *high alert* dengan kriteria obat *sound alike* didapat kesesuaian 78,21% (penempatan obat yang pengucapannya mirip tidak berdekatan), 96,50% (penempatan obat diselingi minimal dengan dua obat lain), dan 55,64% (pemberian stiker LASA).

Penelitian yang dilakukan Liana Tusholihah (2018) tentang penyimpanan obat-obat *high alert* di Instalasi Farmasi RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang termasuk dalam kriteria baik sekali dengan prosentase skor kumulatif sebesar 439,63% dan prosentasi skor rata-rata sebesar 87,93%. Tempat penyimpanan semua obat yang masuk golongan *high alert* mendapatkan presentase sebesar 92,85%; Kegiatan pelabelan semua obat yang masuk golongan *high alert* mendapat prosentase sebesar 87%; Kegiatan penyimpanan sistem FIFO dan FEFO mendapat prosentase sebesar 84,78%; Kegiatan penyusunan obat secara alfabetis dan menurut jenis sediaan semua obat mendapat prosentase sebesar 75%; Kegiatan penulisan sistem *Tallman* untuk golongan LASA sebesar 100%.

Penyimpanan obat *high alert* khususnya untuk obat LASA berdasarkan hasil penelitian diatas adalah, bahwa di rumah sakit masih banyak kekurangan dan ketidaksesuaiannya dengan standar penyimpanan *high alert medication*. Ketidaksesuaian prosedur atau kondisi penyimpanan dapat berakibat pada

ketidakefektifan obat bahkan sampai menyebabkan kerusakan obat yang dapat merugikan bagi perusahaan dan tentunya bagi pasien yang akan mengkonsumsi obat tersebut. (BPOM, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas serta dari analisis jurnal dan analisis artikel penelitian yang dilakukan, penulis tertarik untuk mengkaji secara menyeluruh dan mendalam terkait proses pengelolaan pada tahap penyimpanan obat *high alert medication* kategori LASA serta untuk memberikan informasi terkait manajemen penyimpanan *high alert medication* kategori LASA sesuai standar yang berlaku.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana Sistem Pengelolaan Pada Tahap Penyimpanan *High Alert Medications* Kategori *Look Alike Sound Alike* berdasarkan Kesesuaian Penataan atau Penempatan Obat, Penandaan Obat dan Penulisan Obat LASA dengan Sistem *Tallman Latering*?

## **C. Tujuan**

Mengetahui Sistem Pengelolaan Pada Tahap Penyimpanan *High Alert Medications* Kategori *Look Alike Sound Alike* berdasarkan Kesesuaian Penataan atau Penempatan Obat, Penandaan Obat dan Penulisan Obat LASA dengan Sistem *Tallman Latering*

## **D. Manfaat.**

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pemahaman penulis mengenai proses pengelolaan obat *hight alert medication* pada tahap penyimpanan.

2. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi sumber pemahaman peneliti serta sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan pengelolaan obat khususnya penyimpanan obat *hight alert medication*

3. Bagi Akademik

Dapat menjadi bahan pembelajaran,tambahan informasi dan referensi atau kepustakaan bagi peneliti Universitas Ngudi Waluyo ungaran yang akan melakukan penelitian dengan judul atau topik yang berhubungan dengan judul ini.

4. Bagi Insitusi Kesehatan

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 *hight alert* agar mampu meningkatkan kualitas penyimpanan atau pengelolaan obat dan terhindar dari masalah akibat kesalahan penyimpanan.