

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan aspek manajemen rumah sakit yang penting. Tujuan pengelolaan obat yang baik di rumah sakit adalah agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan terjamin untuk mendukung pelayanan bermutu (Permenkes, 2016). Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Kemenkes RI, 2009).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit yang berorientasi pada keselamatan pasien untuk melindungi pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional. Salah satu pelayanan kefarmasian adalah dalam hal pengelolaan obat *high alert* yaitu obat-obatan yang perlu diwaspadai.

Obat *high alert* adalah obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (*sentinel event*), obat berisiko tinggi yang menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*) seperti obat-obat yang terlihat mirip dan pengucapannya terdengar mirip atau *Look Alike Sound Alike* (Permenkes, 2016).

Obat *high alert* merupakan kelompok obat-obatan yang dalam proses penanganan dan penyimpanannya masih sering diabaikan. Akibat yang dapat ditimbulkan jika proses pengelolaan obat *high alert* ini tidak ditangani dengan benar dapat menyebabkan meningkatnya insiden *Adverse Drug Events/ADEs*, *Medication Errors/MEs*, dan *Adverse Drug Reaction / ADR* yang dapat membahayakan pasien, bahkan dapat berujung kematian (Permenkes, 2014).

Kebijakan *high alert medication* sesuai dengan sasaran keselamatan pasien yang mengacu kepada *Nine Life-Saving Patient Safety Solutions* dari WHO *Patient Safety* (2007) yang juga digunakan oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit PERSI (KKPRS PERSI), dan *Joint Commission International (JCI)*. Sasaran keselamatan pasien merupakan salah satu standar yang harus diterapkan di semua rumah sakit yang terakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Dalam banyak kasus insiden terkait keselamatan pasien, seperti tidak diberikannya label *high alert* dan *LASA* pada obat *high alert* dan *LASA* yang dikarenakan kurangnya SDM dan kepatuhannya dalam menjalankan SOP, serta SDM yang kurang memahami standar *patient safety* yang ada, yang menyebabkan masih banyaknya kesalahan pemberian obat dan berakibat *sentinel event*. Berdasarkan insiden-insiden tersebut maka JCI memiliki standar yang menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus mengembangkan sendiri daftar obat *high alert*, memiliki proses pengelolaan *high alert*, dan melaksanakan proses tersebut. Daftar obat *high alert* harus selalu *diupdate*, diketahui oleh staf klinik, dan dilengkapi dengan strategi pengurangan resiko yang lebih efektif, sehingga dapat meminimalkan kesalahan penggunaan obat *high alert* (JCAHO, 2001).

Pada proses penyimpanan masih ada obat *LASA* yang letaknya saling berjajar atau berdekatan satu sama lain, yang seharusnya aturan penyimpanan obat *LASA* yang benar disekat atau diberi jarak oleh satu atau dua obat ditengah-tengahnya. Selain itu masih ditemukan obat *high alert* yang masih belum disimpan dilemari khusus, karena kurangnya lemari khusus untuk menyimpan obat-obatan *high alert*, dan masih terdapat obat *LASA* yang belum diberi label *LASA*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan penelitian kesesuaian pengelolaan obat *high alert* yang meliputi pendistribusian dan penyimpanan obat *high alert* agar pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan dan kebijakan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit terkait keselamatan pasien.

Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukannya penelitian mengenai pengelolaan obat *high alert medication* pada tahap distribusi dan penyimpanan di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Maospati Kabupaten Magetan. Hal tersebut perlu dilakukan, karena pentingnya pengelolaan obat *high alert medications* pada tahap distribusi agar tidak terjadi kesalahan pengambilan obat yang tidak tepat terkait keselamatan pasien dan peningkatan keamanan obat *high alert medications* yang ada RSAU dr. Efram Harsana. Hal tersebut ditunjukkan dengan masih ditemukannya ketidaksesuaian tahap distribusi dan penyimpanan *high alert medication* di Instalasi Farmasi RSAU dr. Efram Harsana, seperti misalnya obat *high alert* yang belum semuanya diberi label, untuk obat *LASA* masih belum semuanya diberi label *LASA*, dan untuk cairan elektrolit konsentrat tinggi masih belum diberi label “Elektrolit Pekat Harus Diencerkan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, maka rumusan permasalahannya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengelolaan obat *high alert* terkait pendistribusian obat *high alert medications* di Instalasi Farmasi RSAU dr. Efram Harsana terkait keamanan dan keselamatan pasien menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit KARS versi 2012 ?
2. Bagaimana pengelolaan obat *high alert medication* terkait penyimpanan dalam hal sistem pelabelan obat *high alert medications* di Instalasi Farmasi RSAU dr. Efram Harsana sehubungan dengan keamanan dan keselamatan pasien menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit KARS versi 2012?

C. Batasan Masalah

Batasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar penelitian lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan, sehingga tujuan penelitian tercapai. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Luas lingkup penelitian dibatasi pada informasi tentang obat *high alert medication*.
2. Informasi yang disajikan meliputi pengertian obat *high alert medication*, pengelolaan obat *high alert medication*, dan pelabelan obat *high alert medication*.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Pengelolaan obat *high alert* terkait pendistribusian obat *high alert medications* di Instalasi Farmasi RSAU dr. Efram Harsana terkait keamanan dan keselamatan pasien menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit KARS versi 2012.
2. Pengelolaan obat *high alert medication* terkait penyimpanan dalam hal sistem pelabelan obat *high alert medications* di Instalasi Farmasi RSAU dr. Efram Harsana sehubungan dengan keamanan dan keselamatan pasien menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit KARS versi 2012.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Bagi peneliti dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang pengelolaan obat *high alert medications* yang baik dan benar.
2. Memberikan informasi kepada RSAU dr. Efram Harsana dalam melakukan *monitoring* terhadap pengelolaan dan pendistribusian obat *high alert medications* terkait keselamatan pasien.
3. Memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan tentang pengelolaan obat *high alert medications*.