

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian integral dari sistem kesehatan yang berorientasi pada pasien. Selain menyediakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang berkualitas serta terjangkau, pelayanan ini juga harus memenuhi standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016. Regulasi ini mencakup dua aspek utama, yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP, serta pelayanan farmasi klinis, yang keduanya membutuhkan dukungan dari tenaga kesehatan, fasilitas, dan peralatan yang memadai. Oleh karena itu, sistem distribusi obat harus dirancang agar dapat memastikan pengawasan dan pengendalian yang efektif terhadap persediaan farmasi rumah sakit.

Distribusi obat merupakan serangkaian prosedur untuk menyalurkan sediaan farmasi dan alat kesehatan dari tempat penyimpanan ke unit pelayanan atau pasien, dengan tetap menjaga kualitas, stabilitas, akurasi jenis dan jumlah, serta ketepatan waktu pengiriman. Proses distribusi melibatkan beberapa tahapan, mulai dari penulisan resep dokter, pencatatan di instalasi farmasi, hingga penyerahan obat ke unit perawatan sebelum diberikan kepada pasien.

Untuk pasien rawat inap, distribusi perbekalan farmasi dapat dilakukan dengan sistem sentralisasi dan desentralisasi, salah satunya melalui sistem *Unit Dose Dispensing* atau biasa disebut UDD. Sistem ini memastikan bahwa obat disiapkan dan diberikan dalam dosis individu sesuai kebutuhan pasien, dengan jadwal pemberian yang dapat disesuaikan, misalnya 8 atau 12 jam (Siregar, 2004). Keunggulan sistem UDD terletak pada efektifitasnya dalam mengurangi kesalahan pemberian obat hingga di bawah 5%, jauh lebih rendah dibandingkan sistem *floor stock* atau resep individual yang

dapat mencapai 18% (Kemenkes RI, 2016). Selain itu, sistem ini dapat meminimalkan sisa obat serta angka retur obat pada pasien rawat inap.

Di RS Mary Cileungsi Hijau, sistem UDD telah diterapkan selama kurang lebih 4 tahun, sejak pandemi Covid-19. Penelitian yang dilakukan di rumah sakit ini pada periode Januari dan Februari 2025 menunjukkan bahwa penerapan sistem UDD berhasil menurunkan angka retur obat dibandingkan sebelum sistem ini diterapkan. Meskipun demikian, retur obat masih terjadi karena penghentian terapi, perubahan dosis oleh dokter, perpindahan pasien, pasien pulang, atau pasien meninggal. Walaupun retur obat tidak bisa dihindari sepenuhnya, jumlahnya tetap lebih rendah dibandingkan periode sebelum sistem UDD diberlakukan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kesesuaian penerapan sistem distribusi obat *Unit Dose Dispensing* dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RS Mary Cileungsi Hijau, pada bulan Januari-Februari 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kesesuaian sistem *unit dose dispensing* dari instalasi Farmasi rawat inap ke ruang perawatan dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku di Rumah Sakit Mary Cileungsi Hijau?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara penerapan sistem *unit dose dispensing* dengan SPO yang berlaku di Instalasi Farmasi rawat inap Rumah Sakit Mary Cileungsi Hijau.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penulis mengenai penerapan sistem distribusi obat dari Instalasi Farmasi Rawat Inap ke ruang perawatan Rumah Sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi terkait penerapan sistem *unit dose dispensing* di Rumah Sakit, khususnya Rumah Sakit Mary Cileungsi Hijau.

3. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan dan efisiensi dari penerapan sistem distribusi obat *unit dose dispensing* di Rumah Sakit Mary Cileungsi Hijau.