

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI Nomor 26 Tahun 2020 atas perubahan peraturan Menkes RI Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan kesehatan dan masalah yang berhubungan dengan obat.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi dua kegiatan yaitu (1) pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan (2) pelayanan farmasi klinik. Adapun pengelolaan sediaan Farmasi dan bahan medis habis pakai meliputi perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan, pemantauan dan evaluasi pengelolaan. Sedangkan pelayanan farmasi klinik terdiri dari pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat. Pelayanan informasi obat (PIO), konseling, ronde/visite pasien (khusus puskesmas Puskesmas rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping obat. Pemantauan terapi obat, evaluasi penggunaan obat (Permenkes RI No 74 tahun 2016)

Penyimpanan obat Menurut Kemenkes RI Nomor 26 (2020) adalah kegiatan menyimpan dan memelihara obat-obatan di tempat yang dinilai aman dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak kualitas obat saat dilakukan penerimaan. Kontaminasi yang tidak diinginkan dan kondisi obat dapat dipengaruhi oleh kurangnya perhatian terhadap kebersihan ruang penyimpanan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Rahmah (2022) untuk penyimpanan obat dimana obat di disusun dengan memperhatikan bentuk sediaan dan alfabetis, untuk obat-obatan yang memerlukan suhu penyimpanan khusus

disimpan dalam lemari pendingin, tablet didekatkan dengan obat yang sama-sama berjenis tablet, cairan diletakan dengan sama-sama cairan. Untuk obat golongan narkotika dan psikotropika disimpan di lemari khusus yang letaknya tidak terlihat oleh umum, berpintu ganda, selalu terkunci dan kunci di pegang oleh Apoteker dan pegawai lain yang diberikan pendelegasian. Untuk obat-obat di gudang disusun diatas rak, dan untuk cairan infus dan cairan lainnya yang dikemas dengan kardus tidak langsung diletakan diatas lantai, melainkan diletakkan diatas pallet, agar obat yang disimpan tidak bersentuhan langsung dengan lantai, hal ini akan menyebabkan obat menjadi rusak dan lembab.

Menurut penelitian yang dilakukan M Muhlis (2019) Penataan penyimpanan obat hendaknya memperhatikan obat LASA yang terkadang dapat menimbulkan medication error akibat kesalahan pengambilan dari rak penyimpanan obat. Perlu dikembangkan sistem manajemen penataan obat untuk mengatasi medication error tersebut. Identifikasi obat-obat LASA, kebijakan penggunaan obat high alert dan kebijakan penulisan resep yang aman juga memberikan kontribusi signifikan terhadap pengurangan insiden kesalahan medication error di puskesmas. Dalam melakukan penyimpanan terhadap obat-obat LASA, dapat digunakan *Tall Man lettering* untuk menekankan perbedaan pada obat yang memiliki nama atau pengucapan suara yang sama. *Tall Man lettering* digunakan pada penulisan nama obat untuk menyoroti bagian perbedaan utamanya dan membantu membedakan nama-nama yang mirip. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa metode *Tall Man lettering* dapat membuat nama obat yang mirip lebih mudah untuk dibedakan, dan lebih sedikit kesalahan yang dibuat ketika menggunakan huruf besar untuk penulisan nama yang berbeda dan huruf kecil untuk nama yang mirip.

Menurut penelitian yang dilakukan Fahriati dkk (2021) di Rumah Sakit Tangerang penataan dan pelabelan obat NORUM (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip) atau biasa disebut dengan LASA (Look Alike Sound Alike) dibagian depo farmasi didapat kesesuaian dengan hasil persentase penyimpanan 65% dan pelabelan 58%. Dari hasil dan data yang diperoleh kasus kesalahan yang sering terjadi terutama pada saat pengambilan. Jumlah kasus kesalahan paling tinggi yakni

obat LASA sebanyak 72%, high alert 25% dan Elektrolit pekat 3%. Oleh karena itu dalam pemilihan sistem penyimpanan harus dipilih dan disesuaikan dengan kondisi yang ada sehingga pelayanan obat dapat dilaksanakan secara tepat guna dan hasil guna (Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan dkk. (2024) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sariningsih, diperoleh hasil bahwa 83,3 % penyimpanan obat LASA telah sesuai dengan standar yang ditetapkan, seperti penggunaan metode Tall Man Lettering, sistem FIFO/FEFO, pemisahan sediaan, dan penempatan label peringatan. Persentase ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar aspek penyimpanan telah diterapkan dengan baik, masih terdapat beberapa indikator yang belum sepenuhnya memenuhi standar, sehingga tetap diperlukan evaluasi dan peningkatan berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi penyimpanan obat LASA di puskesmas X Kabupaten Tasikmalaya, sebagai upaya untuk mengetahui sejauh mana penerapan sistem penyimpanan yang sesuai dengan standar Permenkes RI telah dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Mengingat pentingnya penanganan obat LASA yang tepat guna mencegah medication error dan meningkatkan keselamatan pasien, maka evaluasi ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata kondisi di lapangan serta menjadi dasar perbaikan sistem pengelolaan obat di puskesmas X Kabupaten Tasikmalaya. serta antara pengelolaan dan kesalahan pengambilan obat LASA.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Evaluasi penyimpanan obat LASA di instalasi farmasi Puskesmas X Kabupaten Tasikmalaya?

1.3 Tujuan penelitian

Untuk menganalisis dan mengevaluasi sistem penyimpanan obat LASA di instalasi farmasi Puskesmas X Kabupaten Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dari penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang manajemen penyimpanan dan pengelolaan obat LASA dalam dunia farmasi.

2. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi fasilitas Kesehatan untuk mengurangi risiko kesalahan obat.