

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Permasalahan keselamatan pada pasien merupakan permasalahan yang harus segera diatasi oleh institusi kesehatan, hal ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 pada tahun 2017 menjelaskan bahwa standar keselamatan pasien diperlukan di fasilitas kesehatan untuk menjamin keselamatan pasien. Keselamatan pasien adalah sistem yang menjadikan pelayanan pasien lebih aman, termasuk manajemen risiko pasien, pelaporan dan pemantauan risiko, serta pencegahan. cedera akibat tindakan medis

salah satu peran petugas tenaga kesehatan khususnya farmasi dalam pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit yaitu dengan melakukan pengelolaan obat-obat yang perlu di waspadai atau *high alert medication* ,obat yang perlu di waspadai merupakan obat-obatan yang dapat mengakibatkan hal yang tidak diinginkan , oleh karena itu obat tersebut harus di waspadai karena akan berdampak kerugian yang besar jika salah dalam pengelolaannya (anna, 2018)

Berdasarkan peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia no.72 pada tahun 2016 standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, Rumah Sakit perlu untuk mengembangkan kebijakan obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya obat yang harus di waspadai (*high- alert medications*).obat high alert merupakan obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan dampak yang tidak di harapkan (*adverse outcome*).yang termasuk ke dalam obat high alert adalah elektrolit konsentrat tinggi, (*look alike sound alike*) lasa dan sitostatik / obat kanker.(Hidayati et al., 2021)

Obat yang diklasifikasikan sebagai "Risiko Tinggi" atau bahaya yang tinggi yang sangat membahayakan bagi pasien secara serius jika dikonsumsi dengan tidak benar. Insulin, Enoxaparin, Warfarin, dan Heparin adalah obat siaga tinggi yang paling sering dilaporkan, menurut tinjauan data MERS (*Medication Error Reporting System*) dari 2019 (Rahmah 2021).

Untuk pencegahan obat *high alert* yang lebih efektif adalah dengan mengurangi kesalahan dalam pemberian obat salah satu cara adalah dengan meningkatkan proses penyimpanan obat *high alert* tersebut. Rumah sakit perlu mengembangkan sebuah kebijakan atau prosedur untuk membuat daftar obat *high alert* yang harus di waspadi berdasarkan data yang ada di Rumah Sakit tersebut.

Kesalahan pemberian obat golongan *high alert* bisa di cegah dengan pengelolaan yang baik , namun dalam beberapa penelitian di laporkan bahwa masih kurang nya kesesuaian penyimpanan obat *high alert* berdasarkan prosedur yang berlaku

Berdasarkan latar belakang yang sudah di jelaskan di atas, maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Evaluasi Kesesuaian Penyimpanan Obat *High Alert* Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bunda Aisyah Tasikmalaya Tahun 2023”

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan di atas kesalahan penyimpanan obat *high alert* mempunyai dampak yang sangat besar terhadap kesalahan pemberian obat.

1.3 RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana gambaran penyimpanan obat *high alert* di instalasi farmasi RSIA Bunda Aisyah ?
2. Bagaimana penyimpanan obat *High Alert* berdasarkan SOP penyimpanan obat *High alert* di Instalasi farmasi RSIA Bunda Aisyah Tasikmalaya ?

1.4 TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mengetahui profil penyimpanan obat *High Alert Medication* di Instalasi farmasi RSIA Bunda Aisyah Tasikmalaya
2. Untuk mengetahui ketepatan penyimpanan obat *High Alert Medication* di Instalasi farmasi RSIA Bunda Aisyah Tasikmalaya

1.5 MANFAAT PENELITIAN

1.5.1 Manfaat bagi peneliti

Sebagai penambah wawasan dan ilmu pengetahuan penulis dengan adanya tulisan ini penulis jadi lebih tahu apa saja yang tidak penulis tahu sebelumnya.

1.5.2 Manfaat bagi RSIA Bunda Aisyah

Bagi rumah sakit sebagai evaluasi ketepatan dalam manajemen penyimpanan obat *High Alert Medication* di Instalasi farmasi RSIA Bunda Aisyah Tasikmalaya