

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Pelayanan kefarmasian pada masa sekarang telah mengalami perubahan konsep atau proposisi dari drug oriented atau berorientasi pada obat menjadi patient oriented atau berorientasi kepada pasien yang merujuk pada pendekatan pelayanan kefarmasian yang mempunyai maksud dan tujuan agar dapat menjadikan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik (Handayani dkk., 2009). Menurut *World Health Organization* obat LASA atau NORUM merupakan obat-obatan dengan salah satu penyebab yang paling umum dari kesalahan pengobatan di seluruh dunia yang dapat mengancam keselamatan pasien. Dengan banyaknya puluhan ribu obat yang tersedia sampai saat ini baik itu obat paten maupun generik, potensi kesalahan pengobatan karena obat LASA sangat besar (WHO, 2007). Masalah yang sering terjadi di instalasi farmasi yaitu minimnya sarana dan prasarana dalam penyimpanan obat yang mengakibatkan dapat terjadinya penumpukan obat-obatan baik itu dalam gudang farmasi ataupun di instalasi farmasi (Malinggas dkk., 2015). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa sistem pengelolaan masih belum sesuai dengan standar yang ditetapkan dikarenakan salah satunya karena kondisi pada gudang yang kecil sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan pada obat (Liling dkk., 2021). Penyebab kesalahan pada saat pemberian obat yang disebabkan oleh alur atau prosedur dari pada sistem penyimpanan obat yang tidak tepat khususnya untuk obat kategori LASA atau NORUM yang merupakan obat-obatan memiliki nama, rupa dan ucapan yang mirip (De Smet dkk., 2009). Dalam penelitian lain menyebutkan bahwa sistem penyimpanan obat LASA tidak sesuai dengan syarat yang ditetapkan dikarenakan pada penyimpanannya tidak diberikan label khusus dan bisa memicu kesalahan pada saat pengambilan obat LASA yang bisa berakibat fatal bagi pasien (D.Mulalida dkk., 2020).

Sistem penyimpanan obat yang tepat dan efektifitas obat yang terjamin menjadi sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan kualitas hidup pasien. Karena apabila terdapat kesalahan pada saat pemberian kepada pasien, ini akan membahayakan keselamatan pasien pada saat penggunaan obat tersebut. Obat juga selain dapat menyembuhkan penyakit pada pasien juga dapat membahayakan keselamatan pasien apabila dalam pelayanan nya terhadap pasien tidak dilakukan dengan yang semestinya dalam arti terjadi kesalahan pada saat pelayanan obat. Banyak nya kejadian-kejadian *medication error* pada saat pelayanan obat kepada pasien dikarenakan salah satu faktornya adalah tidak tepatnya sistem pengelolaan sediaan farmasi pada tahap penyimpanan khususnya pada obat-obatan yang memerlukan sistem penyimpanan yang berbeda dengan penyimpanan obat yang lainnya. *Medication error* sendiri terbagi menjadi

beberapa tahap yaitu tahap *prescribing error* yaitu kesalahan terjadi saat melakukan persepsian obat, *transcribing error* yaitu kesalahan pada saat membaca resep, *dispensing error* yaitu kesalahan saat menyiapkan dan meracik obat dan *administration error* yaitu kesalahan saat penyerahan obat pada pasien (Khairurrijal & Aliza Putriana, 2017). Fase *dispensing error* merupakan fase yang salah satunya diakibatkan oleh obat kategori LASA, mirip nya suatu kemasan serta sistem penyimpanan obat LASA yang tidak tepat juga ini mendukung terjadinya *dispensing error* (Aldhwaihi dkk., 2016). Sampai saat ini permasalahan dalam kesehatan yaitu *medication error* merupakan kejadian yang paling banyak menimbulkan kerugian bagi pasien dengan dampak yang di timbulkan mulai dari tingkat resiko yang sangat ringan sampai pada resiko yang sangat parah, dapat menyebabkan seorang pasien berada pada tingkat resiko kematian. kejadian ini mungkin bisa menyebabkan terjadinya kesalahan pada saat pengambilan obat. Adanya kesalahan komunikasi yang dilakukan antara dokter dengan seorang farmasis seperti penulisan resep dokter yang kurang jelas maupun tulisan dokter yang tidak terbaca, mirip nya nama obat yang diresepkan, pemberian dengan teknik dan rute yang salah, cara pemakaian obat yang tidak jelas, dan sistem penyimpanan obat yang tidak tepat ini juga menjadi faktor penyebab terjadinya ME (Napitu, 2017).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Donsu dkk., pada tahun 2016 tenaga kesehatan yang berperan dalam kegiatan mulai dari penulisan resep sampai dengan resep tersebut diberikan kepada pasien menyatakan sebanyak 2,7% kejadian ME karena kurangnya komunikasi dan edukasi. Salah satu contoh kasus nya adalah tertukar nya obat yang di terima dari depo farmasi ketika seharusnya obat yang diminta adalah cefotaxime namun yang diberikan bukan cefotaxime melainkan ceftriaxone. Cefotaxime maupun ceftriaxone keduanya sama-sama termasuk ke dalam golongan obat LASA *Sound Alike* dikarenakan adanya kemiripan dalam pengucapan dan penulisan. Sistem pengelolaan obat yang tidak sesuai dengan yang semestinya dapat menyebabkan terjadinya kesalahan pada saat pemberian obat (Donsu dkk., 2016). Demikian pula sama halnya dengan penyimpanan obat yang tidak sesuai dapat mengakibatkan kesalahan pada saat pemberian obat kepada pasien. Maka dari itu cara yang dapat di pertimbangkan untuk menghindari dari kesalahan saat pemberian obat adalah dengan memperbaiki dari pada sistem penyimpanan itu sendiri (Octavia, 2019).

Diperkirakan ada sebanyak 7-15% dari kesalahan pada saat pengobatan yang disebabkan oleh obat LASA (Zacher dkk., 2018). Dengan banyak nya jumlah dan macam dari obat LASA serta ME yang sering terjadi, maka harus menjadi perhatian yang khusus bagi banyak pihak terutama bagi seorang apoteker yang mempunyai peran penting dalam mengelola sediaan farmasi, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan. Pengelolaan sediaan farmasi,

BMHP dan ALKES merupakan rangkaian kegiatan yang diawali mulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian serta administrasi yang dibutuhkan pada kegiatan pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2016).

Sistem penyimpanan obat sangat berperan penting dalam terwujudnya sistem pengelolaan dan mutu obat yang baik. Salah satu manfaat adanya sistem penyimpanan yang baik adalah menjadikan sistem penyimpanan obat dapat mudah dicari oleh seorang tenaga farmasi atau apoteker sehingga dapat menghindari dari kesalahan atau kekeliruan pada saat pengambilan obat. Oleh karena itu dalam sistem penyimpanan obat harus sesuai dengan kondisi yang tepat, sehingga dapat terciptanya pelayanan obat yang tepat hasil dan juga tepat guna (Anggraini, 2013).

Dari kejadian-kejadian ME yang diakibatkan oleh obat LASA yang didukung dengan sistem penyimpanan obat yang tidak tepat sehingga menyebabkan kejadian yang tidak diinginkan, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengangkat suatu penelitian dengan judul “*Evaluasi Penyimpanan Obat LASA (Look Alike Sound Alike) di Salah Satu Rumah sakit Kota Bandung*” yang diharapkan nantinya hasil dari penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan untuk sarana kesehatan dalam melakukan kegiatan sistem penyimpanan dari obat kategori LASA (*Look Alike Sound Alike*) dengan baik dan benar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah sistem penyimpanan obat kategori LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang diterapkan di Salah Satu Rumah sakit di Kota Bandung sudah sesuai dengan syarat yang ditetapkan?

## **1.3 Tujuan dan Manfaat penelitian**

### **1.3.1 Tujuan**

1. Mengetahui bagaimana gambaran obat LASA yang berada pada Salah Satu Rumah sakit di Kota Bandung
2. Mengevaluasi sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Salah Satu Rumah sakit di Kota Bandung
3. Mengevaluasi praktek penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Salah Satu Rumah sakit di Kota Bandung

### **1.3.2 Manfaat penelitian**

1. Bagi peneliti, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan atau pengetahuan tentang sistem dari pengelolaan obat khususnya pada tahap penyimpanan obat LASA
2. Bagi lembaga pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang sistem penyimpanan obat LASA yang tepat.
3. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menjadi tambahan informasi terkait obat LASA

### **1.4 Tempat dan Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada Salah Satu Rumah sakit di Kota Bandung dengan waktu penelitian di mulai dari bulan maret tahun 2022