

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu instrument pelayanan kesehatan setingkat lebih tinggi dari puskesmas yang melayani pasien rawat jalan maupun rawat inap. Menurut PERMENKES RI No.30 tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara langsung dengan kategori pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat maupun kefarmasian (Kemenkes RI, 2019). Pelayanan kefarmasian adalah salah satu pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit berdampingan dengan pelayanan lain yang ada. Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan secara langsung oleh farmasis yang bertempat di instalasi farmasi, kepada pasien berhubungan dengan sediaan farmasi yang bermaksud mencapai hasil yang terbaik bertujuan untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Dyahariesti & Yuswantina, 2019).

Pengelolaan obat merupakan faktor penting dalam hal manajemen perbekalan farmasi. Beberapa hal yang dapat timbul dari pengelolaan obat yang tidak baik dan benar adalah stok mati, obat rusak, hingga obat menjadi kedaluwarsa. Obat kedaluwarsa berbahaya bagi tubuh dikarenakan sediaan yang berubah stabilitasnya serta dikhawatirkan menimbulkan efek toksik. Dampak lain yang dapat ditimbulkan dari pengelolaan obat yang tidak sesuai adalah terjadi penumpukan obat yang menjadikan tempat penyimpanan obat menjadi penuh, dan obat lebih beresiko kedaluwarsa sehingga dalam perencanaannya harus dipertimbangkan secara matang terlebih dahulu (Kemenkes RI, 2021).

Dalam hal menjamin kualitas sediaan farmasi yang diterima oleh pasien, diperlukan pengelolaan obat yang baik dan benar. Proses pengelolaan obat yang baik dan benar merupakan hal yang penting, sebab pengelolaan obat tidak optimal akan menimbulkan hasil yang kurang baik secara medis maupun medik (Oktaviani *et al.*, 2021). Pengelolaan obat perlu dilakukan secara baik dan benar, dikarenakan pengelolaan obat yang baik dan benar

dapat menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efektif dan efisien (Chaira *et al.*, 2016).

Obat kedaluwarsa merupakan salah satu penyumbang limbah medis yang harus dikelola oleh rumah sakit. Manfaat pengelolaan obat kedaluwarsa dapat mengurangi resiko penggunaan yang tidak terpantau oleh rumah sakit, penumpukan limbah, pencemaran lingkungan, hingga resiko penyalahgunaan obat kedaluwarsa menjadi obat palsu. Pengelolaan obat kedaluwarsa yang baik dapat berdampak positif terhadap *patient safety*, mengurangi kerugian secara ekonomi maupun keselamatan masyarakat dan alam sekitar (Kemenkes RI, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh (Khairani, 2020), menunjukkan hasil bahwa persentase obat kedaluwarsa di Puskesmas Magelang Utara sebesar 24% dan Puskesmas Kajoran 2 sebesar 18%. Sedangkan penelitian oleh (Palupiningtyas, 2014), menunjukkan persentase obat kedaluwarsa di Rumah Sakit Mulya Tangerang sebesar 2,2%. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa obat kedaluwarsa pada Puskesmas dan Rumah Sakit tersebut masih tidak sesuai dengan indikator persentase obat kedaluwarsa.

Pada tahun 2018 RSUD Ajibarang mendapat akreditasi paripurna terhadap pelayanan serta mutu yang telah diberikan kepada pasien sesuai dengan pedoman penilaian akreditasi RS tahun 2012. Namun pada praktiknya, masih terdapat beberapa kendala dalam halnya pengendalian mutu terhadap pengelolaan obat kedaluwarsa yang ada di RSUD Ajibarang. Berdasarkan hasil survey dan observasi awal kepada petugas instalasi farmasi RSUD Ajibarang yang dilakukan dalam sesi wawancara, pada pengelolaan obat kedaluwarsa di RSUD Ajibarang sendiri masih ditemukan beberapa masalah seperti, penyimpanan obat kedaluwarsa belum terpisah dari obat – obat yang belum kedaluwarsa, dan beberapa sediaan cair yang belum terkekola dengan baik pada IPAL, hal seperti ini menunjukkan bahwa pengelolaan obat kedaluwarsa di RSUD Ajibarang masih belum sesuai dengan standar yang berlaku untuk pengelolaan obat kedaluwarsa.

Peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengelolaan obat kedaluwarsa di RSUD Ajibarang agar hasilnya dapat digunakan oleh pihak

RSUD dengan harapan dapat meningkatkan mutu pengelolaan obat kedaluwarsa, dan dalam rangka ikut membantu akreditasi RS yang dilakukan minimal 3 tahun sekali pada tahun 2022 ini agar memenuhi kriteria akreditasi RS tahun 2022. Penelitian tentang analisa pengelolaan obat kedaluwarsa di RSUD ini belum pernah dilakukan, maka penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui gambaran sebenarnya tentang pengelolaan obat kedaluwarsa di RSUD Ajibarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, didapatkan rumusan masalah yaitu apakah pengelolaan obat kedaluwarsa di rumah sakit umum daerah ajibarang sudah sesuai dengan indikator pengelolaan obat kedaluwarsa di rumah sakit?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui kesesuaian pengelolaan obat kedaluwarsa di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Memberikan wawasan dan informasi perihal pengelolaan obat kedaluwarsa di Rumah Sakit.

2. Bagi Institusi

Menambah perbendaharaan tulisan dan dapat dijadikan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi dalam perihal pengelolaan stok obat dan penanganan obat kedaluwarsa untuk menekan angka kerugian dikemudian hari.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dapat ditentukan dengan membandingkan dengan penelitian terdahulu. Berdasarkan pengetahuan yang dimiliki peneliti sebagai penulis penelitian “ Analisa pengelolaan obat kedaluwarsa di rumah sakit umum daerah ajibarang “, peneliti meyakini bahwa tidak ada judul skripsi yang sama dengan apa yang diteliti oleh peneliti. Namun, tentu saja ada beberapa judul skripsi yang mungkin mirip dengan penelitian yang ditulis oleh peneliti, seperti :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Perbedaan
1	Palupiningtyas, 2014	Analisis sistem penyimpanan obat di gudang farmasi rumah sakit mulya Tangerang tahun 2014	Penelitian ini sedikit memiliki kesamaan pada variabel tergantungnya, yaitu pengelolaan penyimpanan obat. Namun terdapat beberapa perbedaan pada variabel bebasnya, yaitu tidak meneliti secara lebih rinci mengenai pengelolaan obat kedaluwarsa. Terdapat perbedaan tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Mulya Tangerang tahun 2014
2	Nuha, 2019	Analisis pengelolaan obat pada tahap distribusi di instalasi farmasi rumah sakit islam sultan agung periode 2017-2018	Pada penelitian ini terdapat persamaan pada variabel bebasnya yaitu pengelolaan obat di rumah sakit. Pada variabel tergantungnya juga terdapat persamaan yaitu sama – sama menghitung nilai obat kedaluwarsa. Tetapi tetap memiliki perbedaan yaitu tidak mengambil variabel lebih lanjut tentang pengelolaan obat kedaluwarsa, tempat dan penelitian ini juga di Rumah Sakit Islam Agung periode 2017-2018

3	Fatima, 2018	Sistem pengelolaan obat di puskesmas malanusa dan puskesmas ladja kecamatan golewa kabupaten ngada tahun 2017	Penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal, yang mencakup seluruh sistem pengelolaan obat di puskesmas tersebut. Terdapat persamaan terhadap variabel pencatatan dan pelaporan, dan perbedaanya penelitian ini tidak meneliti tentang pengelolaan obat kedaluwarsa. Penelitian ini juga dilakukan di Puskesmas Ladja tahun 2018
---	--------------	---	--
