

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (1). Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (2)

Rumah sakit memberikan berbagai pelayanan, jenisnya dapat dibagi menjadi dua golongan besar yaitu pelayanan utama dan pelayanan pendukung. Pelayanan utama terdiri atas pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian rumah sakit merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (3)

Pelayanan kefarmasian termasuk pelayanan utama di rumah sakit, hampir seluruh pelayanan yang diberikan baik pelayanan rawat jalan maupun rawat inap berintervensi dengan sediaan farmasi(4). Pelayanan farmasi juga merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan *revenue center* utama di dalam rumah sakit. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan-bahan medis habis pakai, alat kedokteran, dan gas medik), dan 40-50% dari seluruh pemasukan atau anggaran rumah sakit dan yang terbesar adalah berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi, seperti obat-obatan dan bahan farmasi.

Pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan pelayanan yang mengelola perbekalan farmasi di rumah sakit yang terdiri dari serangkaian siklus yang dimulai

dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencacatan dan pelaporan, penghapusan, monitoring, dan evaluasi. Sistem distribusi rumah sakit merupakan tatanan jaringan sarana, personel, prosedur, dan jaminan mutu yang serasi, terpadu dan berorientasi penderita dalam kegiatan penyampaian perbekalan farmasi beserta informasinya kepada penderita (5)

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai di unit pelayanan (6)

Dalam upaya pendistribusian obat, sarana pelayanan hendaknya mengacu pada Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) peraturan tersebut tercantum dalam Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia Hk. 03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB). Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) adalah cara distribusi atau penyaluran obat dan bahan obat yang bertujuan memastikan mutu sepanjang jalur distribusi sesuai persyaratan dan tujuan penggunaannya(7). Distribusi dilakukan untuk menjamin mutu dari sebuah obat hingga dapat digunakan sesuai dengan fungsi dan penggunaan obat tersebut. Termasuk juga distribusi vaksin.

Vaksin adalah suatu suspensi mikroorganisme atau substansi mikroorganisme yang digunakan untuk menginduksi sistem imunitas melalui prosedur imunisasi. Imunisasi atau sering disebut juga vaksinasi, secara umum merupakan suatu cara untuk meningkatkan imunitas (kekebalan) seseorang baik secara aktif maupun pasif, terhadap invasi mikroorganisme patogen atau toksin. Pemberian vaksin pada prosedur vaksinasi secara aktif, bertujuan meningkatkan derajat imunitas protektif suatu individu, dilakukan dengan cara menginduksi respon memori tubuh terhadap patogen maupun toksin tertentu dengan menggunakan preparat antigen non virulen atau non toksik. Vaksinasi secara pasif dilakukan melalui pemberian vaksin yang mengandung sejumlah antibodi sehingga kadar antibodi dalam tubuh menjadi meningkat. Menurut pedoman pengelolaan

vaksin, jenis-jenis vaksin yang dipakai dalam program imunisasi antara lain vaksin BCG, vaksin polio, vaksin campak, vaksin DPT-HB, vaksin DT dan vaksin TT, selain vaksin yang sudah disebutkan pada penelitian ditemukan bahwa rumah sakit swasta ini juga melayani jika ada permintaan vaksin lain seperti vaksin kanker servik, vaksin tipes, vaksin pneumokokus dan vaksin influenza. Pemakaian vaksin tersebut disesuaikan dengan kebutuhan, dalam artian vaksin tersebut bersifat pre order atau harus dilakukan pemesanan dahulu sesuai anjuran dokter sehingga tidak terjadi penumpukan vaksin yang tidak digunakan.

Observasi yang akan dilakukan pada penelitian ini didasarkan pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada di salah satu rumah sakit swasta Surabaya. Diketahui bahwa rumah sakit ini menetapkan standar operasional prosedur (SOP) bagi instalasi farmasi, yang dimuat menjadi beberapa bagian antara lain ; 1) Penerimaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai oleh Logistik Medis dari Unit *Receiving* No Dokumen 005/01/YAN/FRM. 2) Penyimpanan Obat-Obat yang Perlu di Waspadai No Dokumen 009/01/YAN/FRM. 3) Distribusi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari Logistik Medis ke Unit dengan Sistem *Reorder* Distribusi No Dokumen 011/01/YAN/FRM. Rumah sakit harus mendapatkan vaksin yang berkualitas baik dari pedagang besar farmasi yang sudah terstandart. Terjadinya pengadaan vaksin didasari atas permintaan penggunaan oleh perawat poli KIA atau instalasi farmasi pusat. Berikut alur penerimaan vaksin hingga sampai di tangan pasien agar dapat digunakan; 1) Penerimaan vaksin dilakukan dengan pengecekan vaksin secara menyeluruh mulai dari kondisi suhu vaksin saat datang dari pedagang besar farmasi, kemasan vaksin masih baik, expired date, serta no batch pada vaksin harus sesuai dengan faktur pemesanan. 2) Prosedur penyimpanan, vaksin disimpan dalam lemari es dengan suhu 2-8°C, vaksin disimpan bersamaan dengan vaksin lain dan tidak dicampur dengan obat-obatan lain, vaksin disimpan di gudang medis. 3) Vaksin distribusikan ke poli KIA atau instalasi farmasi pusat agar dapat digunakan oleh pasien.

Namun dalam pelaksanaannya distribusi vaksin tersebut, masih ditemui adanya penyimpangan dari standart yang telah ditetapkan salah satunya gudang medis yang tidak melakukan penyimpanan secara berkala dan mendistribusikan keseluruhan

vaksin ke poli KIA sehingga gudang medis tidak memiliki stok untuk penggunaan cito atau sering didapati ketidakterediaan stok vaksin karena minimnya kontrol penggunaan.

Pemberian imunisasi dilakukan dengan menggunakan vaksin sebagai komponen utama dapat meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit menular tertentu, untuk itu ketersediaannya harus terjamin hingga ke sasaran dan masih layak digunakan (8)

Dalam pengumpulan data evaluasi, penulis membandingkan antara peraturan CDOB dan Standart Operasional Prosedur dengan realita yang terjadi di lapangan, penulis melakukan wawancara dan pengamatan menggunakan lembar check list.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah penyimpanan dan distribusi vaksin Rumah Sakit Swasta “X” di Surabaya sudah sesuai dengan Standart Operasional Prosedur (SOP) dan CDOB

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui cara penyimpanan dan pendistribusian vaksin di Rumah Sakit Swasta Surabaya.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil evaluasi dapat memberikan pengetahuan tentang cara penyimpanan dan distribusi vaksin yang baik dan benar sesuai peraturan Badan Pengawasan Obat dan Makanan dan dapat diterapkan oleh Rumah Sakit Swasta “X” Surabaya sebagai bahan pengembangan.