

GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT RUSAK DAN KEDALUWARSA DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT X KOTA BANDUNG

Risnawati Erlita¹, Veny Usviany²

^{1,2}Program Studi Farmasi

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: ¹risnawatierlita22@gmail.com, ²venyusviany@gmail.com

ABSTRACT

Effective management of damaged and expired medicines is very important in hospital pharmacy installations to ensure the safety and quality of medicines used for patients. The occurrence of damaged and expired medicines reflects inaccurate planning, changes in prescribing patterns, and changes in disease patterns. This study aims to describe the management of damaged and expired medicines in the Pharmacy Installation at Hospital The sample used in this study was all medicines that were damaged and expired in the period April 2024. The results of the study showed that the percentage of damaged medicines was 0%, which was by the specified indicator, namely < 1%, while the percentage of expired medicines was 4.25. exceeds the specified indicator, namely < 1%.

Keywords: Management of Drug, Damaged Drug, Expired Drug

ABSTRAK

Pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa yang efektif sangat penting dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit untuk menjamin keamanan dan kualitas obat yang digunakan bagi pasien. Terjadinya obat rusak dan kedaluwarsa mencerminkan ketidaktepatan perencanaan, adanya perubahan pola persepsian dan perubahan pola penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Bandung periode April 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi yang dianalisis secara kualitatif dan deskriptif. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu seluruh obat-obat yang rusak dan kedaluwarsa pada periode April 2024. Hasil penelitian menunjukkan persentase obat rusak sebesar 0% yang sudah sesuai dengan indikator yang ditetapkan yaitu < 1%, sedangkan persentase obat kedaluwarsa sebesar 4,25 masih melebihi indikator yang ditetapkan yaitu < 1%.

Kata Kunci: Pengelolaan Obat, Obat Rusak, Obat Kedaluwarsa

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada pasien dan bertanggung jawab dalam pengobatan pasien, sehingga dapat mencapai hasil yang optimal dan dapat meningkatkan kualitas kesehatan pasien (Yunarti, 2023). Dalam pelayanan kefarmasian memaksimalkan penggunaan obat adalah hal yang paling penting, diantaranya yaitu perencanaan untuk memastikan ketersediaan, keselamatan dan efektivitas penggunaan obat.

aBerdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit disebutkan bahwa pengaturan pelayanan kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, menjamin kepastian hukum bagi

tenaga kefarmasian serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien. Oleh karena itu, proses pengelolaan obat sangat penting dilakukan guna mengetahui kelemahan atau kelebihan yang belum optimal dalam pelaksanaan sehingga dapat dilakukan perbaikan (Munsir dkk., 2023).

Pengelolaan obat merupakan cara untuk mengelola suatu sediaan obat agar berjalan dengan baik secara efektif dan efisien sehingga obat yang diperlukan oleh pasien selalu tersedia serta mempunyai mutu yang terjamin (Fitriasari & Perkasa, 2022). Demi tercapainya ketepatan jenis dan jumlah obat yang diperlukan pengelolaan obat mencakup aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan

pendistribusian obat (Dewi dkk., 2021). Perencanaan merupakan proses pemilihan jenis, jumlah dan harga sediaan farmasi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan di rumah sakit. Tujuan dari perencanaan adalah untuk memperkirakan jenis, jumlah dan harga sediaan farmasi, meningkatkan penggunaan obat yang rasional serta meningkatkan efisiensi penggunaan obat. Pengadaan merupakan perealisasi kebutuhan yang sudah direncanakan dan disetujui oleh distributor melalui pembelian baik secara langsung maupun tender (Yunita Idham dkk., 2022).

Selain itu, sediaan farmasi harus disimpan menurut persyaratan yang ditetapkan agar tetap aman (tidak hilang), terlindung dari kerusakan fisik dan mutu yang terjamin. Penyimpanan juga ditujukan untuk menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menjaga kebersihan serta memudahkan dalam pencarian dan pengawasan (Rugiarti dkk., 2021). Pendistribusian adalah proses kegiatan pelayanan, pengeluaran, pengiriman dan penyerahan sediaan farmasi yang bermutu dan terjamin kepada pasien rawat inap dan rawat jalan (Novitasari, 2019). Pengelolaan obat yang tidak efektif dapat menyebabkan rendahnya kebutuhan obat, stok berlebih serta tinggi harga pengobatan karena penggunaan obat yang tidak rasional (Nurchayani dkk., 2023). Salah satu akibat apabila terjadi stok berlebih maka akan ada obat yang tidak adanya transaksi dan kemungkinan obat akan mengalami rusak atau kedaluwarsa (Sidrotullah dkk., 2023).

Obat rusak adalah obat dengan keadaan yang sudah berubah atau rusak secara fisik seperti perubahan bau dan warna yang dipengaruhi oleh udara yang lembab, sinar matahari, suhu atau guncangan fisik sehingga tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan khasiat serta tidak bisa terpakai lagi. Obat kedaluwarsa adalah obat yang sudah melewati tanggal kedaluwarsa yang tercantum pada kemasan yang menandakan obat tersebut sudah tidak layak untuk digunakan (Gosyanti & Lakoan, 2023). Waktu kedaluwarsa adalah waktu batas akhir suatu obat/ sediaan yang memenuhi syarat dan waktu kedaluwarsa dinyatakan dalam bulan dan tahun yang dicantumkan pada

kemasan obat. Obat rusak dan obat kedaluwarsa yang sudah berubah kadar dan fungsinya dapat mengakibatkan suatu penyakit serta dapat menimbulkan kematian (Halawa & Rusmana, 2021). Hal ini dikarenakan kerja suatu obat sudah mengalami penurunan stabilitas, sehingga obat yang masuk kedalam tubuh tidak akan menimbulkan efek dan hanya akan menjadi racun bagi tubuh (Sidrotullah dkk., 2023).

Untuk mengetahui efektifitas dalam pengelolaan sediaan farmasi diperlukan adanya suatu indikator. Menurut Depkes RI Tahun 2008 tentang pedoman pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit, persentase obat rusak dan kedaluwarsa mempunyai nilai standar yaitu harus $< 1\%$ agar rumah sakit tersebut tidak mengalami kerugian (Hugen, 2019). Menurut Satibi (2016) dalam (Sidrotullah dkk., 2023) persentase nilai obat rusak dan kedaluwarsa mempunyai nilai standar yaitu $< 1\%$. Hal ini dapat dilihat bahwa terdapat ketidakefektifan dan efisien dalam pengelolaan sediaan farmasi yang dapat berakibat kepada pasien dan dapat merugikan rumah sakit itu sendiri (Fitriasari & Perkasa, 2022).

Penelitian ini dilakukan disalah satu Rumah Sakit Swasta di Kota Bandung. Rumah Sakit X Kota Bandung merupakan RSUD tingkat IV. Rumah sakit ini juga merupakan rumah sakit negeri kelas D yang memiliki jumlah dan sediaan obat yang beragam (Rutiani & Fitriana, 2017). Perlu dilakukan pemeriksaan secara berkala untuk menghindari terjadinya obat rusak dan kedaluwarsa. Menurut Kepala dan Staf Instalasi Farmasi RS X (2024) faktor-faktor penyebab obat rusak dan kadaluarsa di Rumah Sakit X yaitu terjadinya perubahan pola penyakit yang muncul dimasyarakat, perubahan pola pengobatan dari dokter dan kelebihan stok obat pada saat perencanaan obat. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengelolaan Obat Rusak Dan Kedaluwarsa Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Bandung Periode April 2024”. Manfaat dari penelitian ini adalah mengetahui pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa terhadap sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Bandung.

METODE

Populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu obat-obat dan alat kesehatan yang rusak dan kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X selama periode April tahun 2024. Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui hasil wawancara secara langsung kepada dua narasumber yaitu kepala instalasi farmasi dan staf instalasi farmasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari kartu stok obat dan dokumen stok *opname*.

Analisis data

Analisis data ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Data yang diperoleh dihitung dengan menggunakan rumus. Hasil yang diperoleh berupa persentase kemudian dibandingkan dengan indikator penelitian. Berikut rumus yang digunakan dalam perhitungan data :

1. Menghitung persentase obat rusak

$$\begin{aligned} & \% \text{ obat rusak} \\ &= \frac{\text{total jenis obat rusak}}{\text{total jenis obat yang tersedia}} \times 100 \% \end{aligned}$$

2. Menghitung persentase obat kedaluwarsa

$$\begin{aligned} & \% \text{ obat kadaluarsa} \\ &= \frac{\text{total jenis obat kedaluwarsa}}{\text{total jenis obat yang tersedia}} \times 100 \% \end{aligned}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan April 2024 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Bandung diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1. Data Obat Rusak dan Kedaluwarsa Bulan April 2024

Obat rusak	Obat kedaluwarsa	Obat Yang Mendekati 5 Bulan Kedaluwarsa
0	17	29

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat obat rusak, ada 17 obat kedaluwarsa dan ada 29 obat yang mendekati 5 bulan kedaluwarsa dengan ditandai label merah pada tempat obat-obatan tersebut. Dari data tersebut dianalisis untuk mendapatkan tingkat

efektivitas dan efisien dalam pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Bandung. Berikut hasil persentase yang diperoleh :

- a. Persentase obat rusak

Tabel 2. Persentase Obat Rusak

Uraian	April 2024
Total jenis obat yang tersedia	400
Jumlah obat rusak	0
Persentase obat rusak (%)	0

Hasil penelitian yang diperoleh untuk obat rusak pada bulan April 2024 yaitu 0 %. Angka ini menunjukkan bahwa persentase obat rusak di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Bandung sudah sesuai standar yaitu < 1 %.

- b. Persentase obat kedaluwarsa

Tabel 3. Persentase Obat Kedaluwarsa

Uraian	April 2024
Total jenis obat yang tersedia	400
Jumlah obat kedaluwarsa	17
Persentase obat rusak (%)	4,25

Hasil penelitian yang diperoleh untuk obat kedaluwarsa pada bulan April 2024 yaitu 4,25 %. Angka ini menunjukkan bahwa obat kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Bandung belum sesuai dengan pedoman nilai obat kedaluwarsa yaitu < 1 %.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi dan staf Instalasi Farmasi, bahwa pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Bandung sudah sesuai dengan standar operasional prosedur. Dalam pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa petugas instalasi farmasi memberi label merah pada obat-obatan yang 5 bulan mendekati tanggal kedaluwarsa, petugas mengembalikan obat-obatan yang 4 bulan mendekati tanggal kedaluwarsa dan obat rusak ke gudang, kemudian petugas menginventarisir dan merekap obat-obat yang bisa diretur atau dikembalikan ke pemasok obat. Apabila tidak dapat diretur atau dikembalikan, obat rusak dan obat kedaluwarsa dilakukan pemusnahan obat dan dibuat berita acara pemusnahan obat.

Penyimpanan obat rusak dan obat kedaluwarsa sudah sesuai standar yaitu disimpan dalam lemari yang terpisah dari obat lain serta diberi label obat rusak dan obat kedaluwarsa. Metode penyimpanan obat tersebut berdasarkan alfabet dan jenis sediaan.

Menurut Kepala dan staf Instalasi Farmasi RS X Kota Bandung faktor-faktor yang mempengaruhi obat kedaluwarsa yaitu perubahan pola penyakit yang muncul dimasyarakat, perubahan pola pengobatan dari dokter, kelebihan stok obat pada saat perencanaan obat. Upaya untuk meminimalkan terjadinya obat kedaluwarsa yaitu melakukan penyimpanan berdasarkan FIFO dan FEFO, koordinasi antara dokter penulis resep dan farmasi terkait perubahan pola peresepan dalam pengobatan pasien, mengevaluasi pengadaan obat sesuai kasus yang ada dirumah sakit, dan mengevaluasi perencanaan obat sesuai yang dibutuhkan.

SIMPULAN

1. Hasil persentase obat rusak yang diperoleh sebesar 0 % sudah sesuai dengan indikator yang ditetapkan yaitu < 1 %.
2. Hasil persentase obat kedaluwarsa yang diperoleh sebesar 4,25 % belum sesuai dengan indikator yang ditetapkan yaitu < 1 %.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Listiana, T., Putri, A. R., & Febriyanti, R. (2021). *GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT RUSAK DAN KADALUARSA DI APOTEK PRADIPTA*.
- Fitriasari, E. T., & Perkasa, A. A. (2022). *PENGELOLAAN KADALUARSA SEDIAAN FARMASI DENGAN TEKNIK TRAFFIC LIGHT DAN INDIGO DI RUMAH SAKIT PRATAMA BATU BUIL KABUPATEN MELAWI. HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 1(1), 41–47. <https://doi.org/10.51878/healthy.v1i1.899>*
- Gosyanti, E., & Lakoan, M. R. (2023). *Gambaran Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Bekasi*.
- Halawa, M., & Rusmana, W. E. (2021). *EVALUASI PENGELOLAAN OBAT RUSAK ATAU KADALUARSA TERHADAP SEDIAAN FARMASI DI SALAH SATU RUMAH SAKIT UMUM SWASTA KOTA BANDUNG*.
- Hugen, G. J. (2019). *GAMBARAN PENYIMPANAN DAN PENGHAPUSAN OBAT PADA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT HIKMAH*.
- Munsir, N., Niartiningsih, A., Muhtazib, M., Nur, N. H., & Nurfitriani, N. (2023). *ANALISIS MANAJEMEN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT KHUSUS DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR. Preventif Journal, 7(2). <https://doi.org/10.37887/epj.v7i2.36110>*
- Novitasari, M. (2019). *ANALISIS PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP DISTRIBUSI DAN PENGGUNAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RSUD SURAKARTA TAHUN 2016*.
- Nurchayani, D., Ayuningtyas, A., & G, L. E. (2023). *PENYEBAB OBAT KEDALUARSA, OBAT RUSAK DAN DEAD STOCK (STOK MATI) DI GUDANG PERBEKALAN FARMASI GUDANG PERBEKALAN FARMASI RUMAH SAKIT X SURABAYA. Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia, 5(1), 194–203. <https://doi.org/10.33759/jrki.v5i1.353>*
- Rugiarti, N. D., Hidayati, A. N., Medisa, D., Nugraheni, D. A., & Department of Pharmacy, Universitas Islam Indonesia. (2021). *Evaluasi penyimpanan obat di Puskesmas “X” Kabupaten Sleman. Jurnal Ilmiah Farmasi, 17(1), 74–79. <https://doi.org/10.20885/jif.vol17.iss1.art8>*
- Rutiani, C. E. A., & Fitriana, L. A. (2017). *GAMBARAN BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS DENGAN SEKSIO SESAREA BERDASARKAN KARAKTERISTIK DI RUMAH*

SAKIT SARININGSIH BANDUNG.
*JURNAL PENDIDIKAN
KEPERAWATAN INDONESIA*, 2(2),
146.

<https://doi.org/10.17509/jpki.v2i2.4750>

Sidrotullah, M., Suprihartini, B. E., & Diantini, R. (2023). Gambaran Obat Kadaluwarsa, Obat Rusak, dan Stock Mati di Puskesmas Narmada Periode 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 11(1), 28–31.
<https://doi.org/10.51673/jikf.v11i1.1666>

Yunarti, K. S. (2023). *Jurnal Bina Cipta Husada Vol. XIX, No. 1 Januari 2023 Jurnal Kesehatan Dan Science, e-ISSN: 1858-4616. 1.*

Yunita Idham, Syarifuddin Yusuf, & Usman. (2022). ANALISIS PERENCANAAN OBAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MASSENREMPULU KABUPATEN ENREKANG. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(1), 574–583.
<https://doi.org/10.31850/makes.v5i1.936>