

**EVALUASI PENGELOLAAN STOK OBAT YANG MENDEKATI KADALUWARSA  
DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA  
PERIODE JANUARI – JUNI 2019**

**EVALUATION OF MANAGEMENT OF DRUG STOCK APPROACH TO EXPIRED IN  
THE PHARMACEUTICAL INSTALLATION OF BETHESDA YOGYAKARTA  
HOSPITAL PERIOD JANUARY – JUNE 2019**

**Erna Dwi Setiyaningrum<sup>1</sup>, Yoga Dwi Saputra<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Diploma III Farmasi, Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta  
Korespondensi : yogadwisaputra@afi.ac.id

**ABSTRAK**

Instalasi farmasi RS mengharuskan obat dikelola dengan efektif dan efisien agar tidak terjadi masalah adanya stok obat kadaluwarsa. Terjadinya stok obat kadaluwarsa menimbulkan kerugian materi yang ditanggung oleh rumah sakit. Persentase obat kadaluwarsa dan rusak yang dimusnahkan tahun 2018 rata-rata didapatkan 3,402%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besaran persentase obat yang dikelola setelah dikembalikan ke gudang dan mengevaluasi pengelolaan dan perlakuan terhadap perbekalan farmasi mendekati kadaluwarsa di Farmasi RS Bethesda Yogyakarta periode Januari – Juni 2019.

Metode yang digunakan yaitu metode observasional yang bersifat kualitatif. Penelitian dilakukan di Farmasi Gudang RS Bethesda Yogyakarta pada bulan Januari 2020. Sampel yang digunakan adalah 2398 item dengan hasil 188 item yang mendekati kadaluwarsa yang dikelola di Farmasi RS Bethesda Yogyakarta, dimana data diperoleh melalui data primer dan sekunder. Analisa data berupa hasil klasifikasi obat mendekati kadaluwarsa yang dikelola berupa persentase, dan analisa pengelolaan dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dengan teori dan SPO yang diterapkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat yang mendekati kadaluwarsa di Farmasi RS Bethesda Yogyakarta sudah berjalan dengan baik sesuai dengan SPO, namun masih ditemukan 3,419% obat yang dimusnahkan pada periode Januari – Juni 2019 dari 2398 item obat karena mendekati kadaluwarsa yang dimusnahkan yang tidak sesuai dengan standar WHO yaitu dibawah 1%.

**Kata kunci** : Evaluasi, Pengelolaan, Kadaluwarsa,

**ABSTRACT**

Hospital pharmaceutical installation require that medicines be effectively and efficiently managed so that there is no problem with expired drug stocks. The occurrence of expired drug stocks causes material losses borne by the hospital. Percentage of expired and damaged drugs destroyed in 2018 averaged 3.402%. This study aims to determine the magnitude of the percentage of drugs that are managed after being returned to the warehouse and evaluate the management and treatment of pharmaceutical supplies approaching expiry in Pharmacy Bethesda Hospital Yogyakarta period January – June 2019.

This study, using qualitative observational methods. Research conducted at the Pharmacy Hospital Bethesda Yogyakarta in January 2020. The sample used was 2398 items with 188 items that had expiry approach which were managed at Bethesda Hospital Yogyakarta Pharmacy, where data were obtained through primary and secondary data. Data analysis in the form of the result of the classification of drugs approaching the expiry managed in the form of a percentage, and management analysis is done by comparing the results of interviews with the theory and SPO applied.

The results showed that drug management approaching expiry at the Yogyakarta Bethesda Hospital Pharmacy had run well according to SPO, but 3,419% of the drugs that were destroyed in the January – June 2019 period were out of 2398 drug items because they approached the expired date, which was not in accordance with WHO standards, which is below 1%.

**Keywords:** Evaluation, Management, Expired

## PENDAHULUAN

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai yang dimaksud meliputi: pemilihan, perencanaan kebutuhan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan pengendalian dan administrasi (Kemenkes RI, 2016). Biaya obat merupakan bagian terbesar dari anggaran kesehatan. Di negara berkembang seperti Indonesia pengadaan obat di rumah sakit dapat menyerap 40%-50% biaya keseluruhan rumah sakit. Belanja perbekalan farmasi yang demikian besar tentunya harus dikelola dengan efektif dan efisien, hal ini diperlukan mengingat dana kebutuhan obat di rumah sakit tidak selalu sesuai dengan kebutuhan (Kemenkes dan JICA, 2010). Menurut Mellen dan Pujiharjo (2013) Investasi yang berlebihan pada farmasi akan meningkatkan biaya penyimpanan, sedangkan ketidakterediaan obat di instalasi farmasi merupakan hal yang dapat menjadi masalah bagi kegiatan operasional suatu rumah sakit tersebut.

Data pemusnahan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RS Bethesda masih ditemui setiap tahunnya karena alasan kadaluwarsa ataupun rusak. Data dalam persentase nilai rupiah yang dimusnahkan dibandingkan dengan nilai persediaan masih cukup banyak, sehingga pemusnahan perbekalan farmasi ini menyebabkan kerugian bagi rumah sakit. Persentase obat kadaluwarsa dan rusak yang dimusnahkan tahun 2018 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda rata-rata didapatkan 3,402%, tertinggi di bulan April 10,63% setelah stok triwulan di semua satelit (Laporan Pemusnahan, 2018). Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, mendorong peneliti melakukan penelitian dikarenakan belum pernah dilakukan penelitian tentang evaluasi pengelolaan sediaan obat mendekati kadaluwarsa di farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Dengan menghitung berapa persentase obat mendekati kadaluwarsa yang dikelola setelah dikembalikan ke gudang pusat dan bagaimana evaluasi pengelolaan dan perlakuan terhadap perbekalan farmasi.

## METODE PENELITIAN

### Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode observasional yang bersifat kualitatif tentang pengelolaan sediaan obat mendekati kadaluwarsa di farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

### Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua sediaan farmasi di Gudang Farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sejumlah 2398 sediaan. Teknik sampling yang digunakan yaitu teknik sampling jenuh dimana yang akan dijadikan sampel adalah seluruh populasi sediaan farmasi di Gudang Farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sejumlah 2398 sediaan.

### Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat yang dipakai dalam penelitian ini adalah :

1. Kartu stok obat, Laporan stok opname triwulan, Laporan pengembalian
2. Formulir SIM RS untuk sediaan obat yang diretur dan dimusnahkan
3. Panduan wawancara yang ditujukan kepada responden atau informan yang akan di wawancarai.

### Pengumpulan Data

#### 1. Data Primer

Hasil wawancara tentang pengelolaan sediaan obat dari: Kepala Instalasi Farmasi, Koordinator Staf Pelaksana Gudang dan Gas Medis, Tenaga Teknis Kefarmasian dan Petugas Administrasi Gudang Farmasi Rumah Sakit Bethesda.

#### 2. Data Sekunder

Dalam penelitian ini pendukung data sekunder diperoleh dari Data SIM RS sediaan obat yang mendekati kadaluwarsa di Gudang Farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

### Analisa Data

Dalam penelitian ini data diperoleh dianalisis dengan beberapa tahapan dengan cara :

1. Perhitungan data obat mendekati kadaluwarsa
2. Mengkategorikan sediaan obat yang digunakan, yang diretur dan yang dimusnahkan

3. Perhitungan persentase setiap jenis sediaan farmasi menggunakan rumus perhitungan sebagai berikut (Budiarto, 2002):

$$x = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

- $x$  : Hasil penelitian  
 $f$  : Frekuensi hasil pencapaian  
 $n$  : Total seluruhnya observasi  
 100 % : Bilangan Tetap

Evaluasi pengelolaan dilakukan dengan mengolah dan membandingkan hasil wawancara terhadap proses penyimpanan, distribusi, pengendalian, penghapusan, pencatatan dan pelaporan serta monitoring dan evaluasi obat mendekati kadaluwarsa di Instalasi farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, dan kemudian dibandingkan dengan SPO dan teori-teori terkait.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kategori obat mendekati kadaluwarsa

Kategori obat mendekati kadaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dapat dilihat melalui laporan *stock opname* obat yang dilakukan di gudang tiap akhir bulan dan di seluruh satelit tiap tiga bulan sekali. Penelitian ini dibagi dalam 2 periode *stock opname* satelit yaitu bulan Januari sampai Juni 2019. Adapun kategori obat yang dikelola tersebut dapat digunakan terdapat 78 *item* atau 3,252%, yang dapat diretur ada 28 *item* atau 1,167% dan yang dimusnahkan ada 82 *item* atau 3,419% dari total 188 *item* obat yang dikelola dibandingkan sediaan obat yang tersedia yaitu 2398 *item*.

### Evaluasi pengelolaan sediaan obat mendekati kadaluwarsa

Evaluasi pengelolaan obat mendekati kadaluwarsa di farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada periode bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2019, hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan Kepala Instalasi Farmasi (Ka Ins), Koordinator Gudang dan Gas Medis ( KSP Gudang ), Tenaga Teknik Kefarmasian (TTK), petugas Administrasi Gudang dan kemudian diolah dan dibandingkan dengan Standar Operasional Prosedur dan teori-teori yang terkait dengan pengelolaan sediaan obat mendekati kadaluwarsa, untuk di analisa dan di masukkan dalam sub bab berikut ini :

#### 1. Penyimpanan obat mendekati kadaluwarsa

Proses penyimpanan yang dilakukan untuk obat mendekati kadaluwarsa di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, dilakukan oleh petugas administrasi gudang dalam hal ini yang berkaitan dengan penyimpanan adalah Koordinator Gudang dan Gas Medis (KSP Gudang), hasil wawancara yang dilakukan tentang penyimpanan, dimulai dengan pemahaman tentang tujuan penyimpanan di sampaikan oleh Koordinator Gudang dan Gas Medis.

” Tujuan Penyimpanan itu menambahkan stok supaya aman, jika pelayanan membutuhkan tidak kehabisan barang, penyimpanan ini menjamin kualitas dari obat atau perbekalan kesehatan yang kita simpan agar tetap baik”

Hal ini sesuai dengan tujuan penyimpanan menurut aturan dari Permenkes RI,2016, bahwa tujuan penyimpanan adalah untuk menjaga ketersediaan dan memudahkan pencarian dan pengawasan hal ini juga sejalan dengan pendapat Siregar 2013. Penyimpanan dilakukan dengan cara dan teknik agar tujuan dari penyimpanan terpenuhi seperti yang dikatakan oleh TTK cara atau teknik penyimpanan obat yang diterapkan dengan “*first in first out (FIFO)* kombinasi *first expired first out (FEFO)*”, hal ini sejalan dengan pernyataan petugas Administrasi Gudang:

“Penyimpanan di gudang berdasarkan bentuk sediaan, alfabetic, thermolabil, high alert dan menggunakan metode FEFO FIFO.”

Penyimpanan menurut Standar Prosedur Operasional (SPO) penyimpanan perbekalan kesehatan adalah proses penataan perbekalan kesehatan di RS Bethesda sesuai dengan keamanan dan standar mutu yang dipersyaratkan. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda memiliki gudang yang digunakan untuk menyimpan perbekalan farmasi. Gudang Farmasi juga berfungsi untuk mengelola persediaan farmasi yang dilakukan sedemikian rupa agar kualitas dapat dipertahankan. Penyimpanan perbekalan farmasi sebaiknya terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang aman dari pencuri dan mempermudah pengawasan stok. Penyimpanan perbekalan farmasi memperhatikan suhu,

kelembaban, penataan barang, kerapian, pencahayaan. Hal ini dimaksudkan untuk menjamin kualitas obat diterima dari distributor sampai pada saat obat diserahkan kepada pasien tetap baik.

Selain teknik penyimpanan secara umum di terapkan juga metode penyimpanan obat mendekati kadaluwarsa yang di lakukan seperti dinyatakan oleh petugas administrasi gudang sebagai berikut :

*“Untuk obat-obat yang mendekati kadaluwarsa di jadikan 1 dalam almari di penerimaan yang dibedakan dalam 3 tempat yaitu karantina, retur dan musnah. Untuk obat yang fast moving diberi tanda label untuk dipakai dulu dan di berikan ke satelit yang paling banyak menggunakannya disertakan fom pemantauanya (fom warna kuning). Untuk obat yang bisa di retur disimpan di tempat yang siap retur dengan diberi tanda stiker warna hijau dan disiapkan arsip pendukungnya (ex.faktur). Untuk obat yang sudah kadaluwarsa disimpan pada rak musnah.”*

Pendapat tersebut sejalan dengan pernyataan KSP Gudang,

*“Untuk yang mendekati ED dipisahkan di almari Karantina kemudian setelah data dikumpulkan semua diinfokan juga ke setiap satelit dimana obat itu paling laku dan diberi tanda dimasing-masing satelit kalau ada ED pendek di gudang dan diberi keterangan mohon di habiskan dulu yang ED pendek, dan yang ED panjang tetep disimpan di gudang sampai ED pendek habis. Untuk yang rusak ditarik ke gudang kemudian didata di golongkan sesuai bentuk sediaan ada tablet, sirup, salep, infus, injeksi kemudian di kemas dalam kardus-kardus dan diberi label OBAT ED/RUSAK SIAP MUSNAH.”*

## 2. Distribusi obat mendekati kadaluwarsa

Tujuan pendistribusian adalah tersedianya perbekalan farmasi di unit-unit pelayanan. Pendistribusian adalah tahap selanjutnya setelah penyimpanan. Pendistribusian obat yang mendekati kadaluwarsa di laksanakan berdasarkan permintaan dari masing-masing satelit, seperti yang disampaikan petugas administrasi gudang.

*“Berdasarkan IR (Internal Reequ) dari masing – masing satelit “*

Dalam melakukan kegiatan yang menunjang pendistribusian farmasi di satelit maka dilakukan beberapa hal seperti yang disampaikan oleh TTK

*“Melakukan double cek untuk high alert, melakukan koreksi setelah proses filing, mendahulukan obat cito, critical area, menetapkan sasaran mutu pasien pulang.”*

Dengan distribusi informasi yang berjalan dengan baik di harapkan terjalin kerjasama antar bagian dengan optimal dan mengurangi kesalahan, di samping itu cara dan prosedur penyiapan obat di terapkan dalam pelayanan kepada petugas lain, hal ini di sampaikan oleh TTK

*“Memastikan data pasien, benar obat, benar dosis, benar nama, jumlah, dan cara pemakaiannya ”*

Pernyataan yang menguatkan pendapat diatas juga disampaikan oleh KSP Gugang dan Gas Medis

*“Yang pertama pastinya dengan lisan dulu kemudian di setiap where house diberi keterangan obat yang ED, misalkan ada Ondancetron 8 mg tab ada ED April 2020 sedangkan ini masih Februari nanti dikotaknya farmasi pelayanan diberi keterangan ADA ED PENDEK DI GUDANG JIKA ADA PERMINTAAN IR SESUAI RESEP.”*

Dari hasil wawancara di dapatkan bahwa kegiatan distribusi sudah sesuai dengan SPO Rumah Sakit, dan juga sesuai dengan hasil penelitian Febriawati dan aturan dari Kemenkes, ”tujuan pendistribusian adalah tersedianya perbekalan farmasi di unit-unit pelayanan. Pendistribusian adalah tahap selanjutnya setelah penyimpanan. Distribusi obat adalah tatanan jaringan sarana, personel, prosedur dan jaminan mutu yang serasi, terpadu dan berorientasi penderita dalam kegiatan penyampaian sediaan obat beserta informasinya kepada penderita. Sistem distribusi obat mencakup penghantaran obat yang telah di-dispensing Instalasi farmasi ke penderita dengan keamanan dan ketepatan obat” (Febriawati,2013). “tepat waktu tepat jenis dan jumlah” (Kemenkes RI,2016).

## 3. Pengelolaan obat mendekati kadaluwarsa

Kadaluwarsa adalah Batas Kadaluwarsa obat yang ditetapkan berdasarkan uji stabilitas yang dilakukan pada suhu dan kondisi sesuai dengan kondisi idial penyimpanan obat. Lamanya kadaluwarsa dihitung dari sejak tanggal obat diproduksi hingga waktu uji terakhir diman obat tersebut dinyatakan masih memenuhi persyaratan mutu atau lamanya uji stabilitas obat yang tersedia dengan hasil obat memenuhi syarat. Dampak menggunakan obat kadaluwarsa adalah penurunan potensi kasiat obat yang disebabkan oleh penurunan kadar obat ( Badan POM).

Sangat diperlukan pengelolaan yang baik terhadap semua sediaan obat. Pengelolaan adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang

telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan atau kekosongan obat di unit-unit pelayanan, pengendalian yang di terapkan di farmasi RSB di ungkapkan oleh TTK sberikut ini :

*“Melakukan stok opname tiap 3 bulan sekali dan melakukan pengecekan ED, jika ditemukan obat 6 bulan sebelum ED maka obat-obat itu di kembalikan ke gudang.”*

Lebih lanjut pernyataan Kepala Instalasi Farmasi tentang pengelolaan di dilakukan dengan cara berikut ini:

*“Sudah rutin melakukan Stock Opname di satelit tiap 3 bulan sekali, di gudang tiap bulan sekali pada saat stok itu juga dilakukan stok ED, jika di temukan ED 6 bulan sebelum tanggal kadaluwarsa maka ditarik dijadikan satu tempat di gudang. Oleh gudang nanti akan di tandai mana yang masuk karantina lalu diputuskan mana yang bisa, retur atau dimusnahkan.”*

Pernyataan dari Kepala Instalasi Farmasi di dukung oleh pernyataan KSP Gudang dan Gas Medis dengan mengatakan,

*“Yang pasti kita melihat dari hasil stok opname, kemudian dari hasil stok opname itu sudah dipisahkan untuk obat-obat yang ED nya dibawah 6 bulan, kurang dari, sama dengan 6 bulan ditarik dari masing-masing satelit di data yang ED pendek tersebut, kemudian diserahkan ke penerimaan atau ke gudang. Kemudian yang dari gudang juga demikian, yang EDnya kurang dari 6 bulan atau sama dengan di tarik semua kemudian didata lalu digolongkan lagi mana ED paling dekat dan diberi keterangan ED kapan dengan warna yang mencolok.”*

Lebih lanjut KSP Gudang dan Gas Medis menyatakan bahwa untuk yang mendekati ED dipisahkan di almari Karantina kemudian setelah data dikumpulkan semua diinfokan juga ke setiap where house dimana obat itu paling laku dan diberi tanda disitu di where house masing-masing kalau ada ED pendek di gudang dan diberi keterangan mohon di habiskan dulu yang ED pendek, dan yang ED panjang tetep disimpan di gudang sampai ED pendek habis. Untuk yang rusak ditarik ke gudang kemudian didata digolongkan sesuai bentuk sediaan ada tablet, sirup, salep, infus, injeksi kemudian dikemas dalam kardus-kardus dan diberi label OBAT ED/RUSAK SIAP MUSNAH.” Pengelolaan yang dilakukan sesuai dengan aturan dari kemenkes RI “pengelolaan adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan atau kekosongan obat di unit-unit pelayanan. Tujuan pengendalian adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan perbekalan farmasi di unit-unit pelayanan”.

#### 4. Penghapusan dan penarikan obat kadaluwarsa

Pemusnahan dan penarikan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap perbekalan farmasi yang tidak terpakai karena kadaluwarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan pemusnahan dan penarikan perbekalan farmasi kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku. Kegiatan penghapusan didahului oleh pengelolaan obat dalam hal ini obat dengan kriteria obat bisa diretur seperti pernyataan KSP gudang berikut ini :

*“Ada yang bisa, ada yang tidak, sesuai dengan kebijakan retur, masing-masing distributor.”*

Pernyataan tersebut sejalan dengan pernyataan Kepala Instalasi Farmasi tentang ketentuan retur ke Distributor bahwa ada perjanjian retur berdasarkan perjanjian dengan principal ada obat-obat yang bisa diretur pada saat ED,1 bulan sebelum ED,3 bulan sebelum ED, atau tidak bisa diretur samasekali. Kriterion obat Retur inipun menjadi pertimbangan kami pada saat penyusunan formularium. Untuk obat-obat vaksin tidak bisa diretur sehingga menjadikan kewaspadaan kami dan perencanaan yang lebih ketat supaya tidak banyak yang diretur dikarenakan ED.

Dari Standar Prosedur Pelayanan Rumah Sakit Bethesda di ketahui bahwa :

- a. Obat yang mendekati tanggal kadaluarsa (*expired date/ED*) dalam waktu 6 (enam) bulan belum ED harus dicatat dan dipantau, dan dalam waktu 3 (tiga) sebelum ED harus di tarik ke gudang (tetapi pada kenyataanya 6 bulan sebelum ED sudah ditarik ke gudang). Obat yang mendekati tanggal kadaluarsa diupayakan ditukar atau dikembalikan ke distributor.
- b. Penarikan obat perbekalan kesehatan lain oleh Instalasi farmasi karena mendekati tanggal kadaluarsa, telah kadaluarsa atau rusak.

Bila kita bandingkan pernyataan diatas dengan SPO yang di berlakukan ada kesuaian keduanya dimana apa yang dilakukan tidak bertentangan dengan SPO yang di perlakukan, dan hal itu juga seiring dengan peraturan Menteri Kesehatan RI,2016 tentang tujuan penarikan. Tujuan penarikan adalah untuk menjamin perbekalan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat dikelola sesuai dengan standar yang

berlaku. Adanya penarikan akan mengurangi beban penyimpanan maupun mengurangi risiko terjadi penggunaan obat yang sub standar.

Pemusnahannya yang dilakukan di instalasi Farmasi RSB menurut KSP Gudang dan Gas Medis dilakukan 1 tahan sekali ,dan berikut pernyaaannya :

*“Pemusnahannya dari obat-obat yang ED datanya sudah dikumpulkan kemudian obat-obat yang tadi ED untuk yang tablet dikeluarkan dari kemasan primernya, kemudian dimasukkan dalam kantong hitam, kemudian yang kemasan primer tadi bekas tablet dimasukkan dalam kantong coklat. Untuk yang injeksi dimasukkan kedalam safety box. Kemudian yang sudah terpisah-pisah itu ditutup dengan berita acara dan menghubungi IKL, nanti dimusnahkan meelalui IKL dengan pihak ke 3 Untuk yang cairan dasar dilakukan di IKL hanya membuang cairan. Untuk flabot-flabot dan oabt yang lain melalui IKL ke pihak ke 3”.*

##### 5. Pencatatan dan pelaporan obat mendekati kadaluwarsa

Pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di lingkungan IFRS, Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi perbekalan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan, pencatatan perbekalan obat yang mendekati kadaluwarsa di dahului dengan pengumpulan data, seperti yang dinyatakan oleh Kepala Instalasi Farmasi berikut ini :

*“Kita sudah menggunakan SIM RS yang sudah bisa menghitung secara otomatis, sudah perhitungan minimal maksimal, buffer stok nya, pada kasus tertentu jika terjadi outbrake maka untuk kebutuhannya diputuskan oleh kepala Instalasi”*

*“Sudah rutin melakukan Stock Opname di satelit tiap 3 bulan sekali,di gudang tiap bulan sekali pada saat stok itu juga dilakukan stok ED ,jika di temukan ED 6 bulan sebelum tanggal kadaluwarsa maka ditarik dijadikan satu tempat di gudang. Oleh gudang nanti akan di tandai mana yang masuk karantina lalu diputuskan mana yang bisa, retur atau dimusnahkan.”*

Dokumen lain adalah kartu stok manual seperti yang disampaikan petugas Administrasi gudang. Dari pernyataan di atas dapat diketahui bahwa data dari sistem manajemen farmasi, kartu stok dan pengamatan harian merupakan kunci dari pengumpulan data, dalam hal ini teknologi melalui SIM juga di kontrol dengan manual menggunakan kartu stok dan pengamatan fisik. Pencatatan menurut Kemenkes RI adalah Adanya pencatatan akan memudahkan petugas untuk melakukan penelusuran bila terjadi adanya mutu obat yang sub standar dan harus ditarik dari peredaran. Pencatatan dapat dilakukan dengan menggunakan bentuk digital maupun manual. Kartu yang umum digunakan untuk melakukan pencatatan adalah Kartu Stok dan Kartu Stok Induk (Kemenkes RI,2016). Dari wawancara dan di bandingkan dengan aturan Kemenkes RI, ada kesesuaian antara pencatatan yang di gunakan baik manual maupun secara digital.

Dari hasil pencatatan tersebut dimasukkan dalam sebuah dokumen untuk menunjang pelaporan, hal itu disampaikan oleh Kepala Instalasi farmasi berikut ini :

*“Dokumen selalu ada PIC dan Supervisinya , dan ada jangka waktunya.”*

Penyataan tersebut mengandung pengertian bahwa dokumen yang menunjang pelaporan di dasarkan pada SIM RS, dan kegunaan dari dokumen tersebut juga dinyatakan oleh Kepala Instalasi farmasi, dengan pernyataan berikut ini :

*“Kita sudah menggunakan SIM RS yang sudah bisa menghitung secara otomatis, sudah perhitungan minimal maksimal, buffer stok nya, pada kasus tertentu jika terjadi outbrake maka untuk kebutuhannya diputuskan oleh kepala Instalasi.”*

Penyataan di atas menyimpulkan bahwa dalam perencanaan sediaan obat perhitungannya berdasarkan pada dokumen yang ada, dan untuk memutuskan pengadaan obat berdasarkan pengeluaran obat dalam waktu 3 bulan sebelumnya, fungsi pelaporan menurut Kemenkes RI. Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi perbekalan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan dengan tujuan (Kemenkes RI,2009):

- a. Tersedianya data yang akurat sebagai bahan evaluasi,
- b. Tersedianya informasi yang akurat,
- c. Tersedianya dokumen yang memudahkan penelusuran surat dan laporan,
- d. Mendapat data yang lengkap untuk membuat perencanaan

Fungsi pelaporan yang di gunakan di Farmasi RSB sudah digunakan untuk, membuat perencanaan sediaan obat, sebagai dasar perhitungan, Pengadaan obat, ini sesuai dengan tujuan pelaporan menurut Kemenkes RI.

## 6. Monitoring dan evaluasi obat mendekati kadaluwarsa

Monitoring adalah proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas obyektif program atau memantau perubahan yang fokus pada proses masuk dan keluar, sedangkan evaluasi adalah evaluasi diartikan sebagai menyediakan informasi terhadap program yang telah dilakukan dan sejauh mana sebuah program tercapai.

Kegiatan monitoring dilakukan pada beberapa tahapan seperti yang dinyatakan oleh petugas administrasi gudang berikut ini :

*“Untuk obat-obat yang mendekati kadaluwarsa di jadikan 1 dalam almari di penerimaan yang dibedakan dalam 3 tempat yaitu karantina, retur dan musnah. Untuk obat yang fast moving diberi tanda label untuk dipakia dulu dan di berikan ke satelit yang paling banyak menggunakannya disertakan fom pemantauannya (fom warna kuning ).Untuk obat yang bisa di retur disimpan di tempat yang siap retur dengan diberi tanda stiker warna hijau dan disiapkan arsip pendukungnya( ex.faktur).Untuk obat yang sudah kadaluwarsa disimpan pada rak musnah.”*

hal ini sejalan dengan pernyataan kepala Instalasi farmasi :

*“Monitoringnya menempelkan stiker untuk obat Karantina, obat ED yang akan dimusnahkan, obat yang akan di retur, bila tidak ada obat lain lagi di distributor dan pasien memang itu dan belum ED bisa digunakan tetapi perlu disampaikan ke pasien dan dokter. Evaluasinya menyampaikan obat- obat mendekati ED ke pimpinan.”*

Monitoring dan evaluasi di lakukan dalam tiap tri wulan (3 bulan) dengan dasar dari pelaporan penggunaan atau pengeluaran obat dari gudang ke satelit farmasi, dalam SPO disebutkan “Obat yang mendekati tanggal kadaluarsa (*expired date/ED*) dalam waktu 6 (enam) bulan belum ED harus dicatat dan dipantau, dan dalam waktu 3 (tiga) sebelum ED harus di tarik ke gudang. Obat yang mendekati tanggal kadaluarsa diupayakan ditukar atau dikembalikan ke distributor”, waktu yang menjadi monitoring dan evaluasi di terapkan dalam 3 bulanan.

Pernyataan lain dari Kepala Instalasi farmasi tentang kebijakan obat mendekati kadaluwarsa yang berkaitan dengan PBF di katakan demikian:

*“berdasarkan perjanjian dengan principal ada obat-obat yang bisa diretur pada saat ED,1 bulan sebelum ED,3 bulan sebelum ED, atau tidak bisa diretur samasekali. Kriterion obat Retur inipun menjadi pertimbangan kepala instalasi pada saat penyusunan formularium. Untuk obat-obat vaksin tidak bisa diretur sehingga menjadikan kewaspadaan bagian pengadaan dan perencanaan yang lebih ketat supaya tidak banyak yang diretur karna ED.”*

Kebijakan yang berkaitan dengan obat mendekati kadaluwarsa dilakukan perjanjian dengan PBF, akan tetapi retur tetap di lakukan dengan ketentuan yang tiap distributornya berbeda-beda. Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan berdasarkan SPO yang telah di gariskan oleh Rumah Sakit.

Kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap sediaan obat mendekati kadaluwarsa di Farmasi RSB, di lakukan pada tahapan penyimpanan, distribusi, pengendalian, penghapusan, pencatatan dan pelaporan untuk mencapai pengelolaan sediaan farmasi yang baik, dari pembahasan pada tahapan :

- a. Penyimpanan  
Hasil penelitian setelah di lakukan monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa obat mendekati kadaluwarsa farmasi Rumah Sakit Bethesda dapat dikelola dengan baik, dapat digunakan juga atas persetujuan dokter dan pasien.
- b. Pendistribusian  
Pemantauan lebih cermat dan rutin dengan menggunakan IR-DO dan FOM Pemantauannya agar obat yang mendekati kadaluarsa bila digunakan ada datanya.
- c. Pengendalian  
Perlu peningkatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit agar dapat memberikan reminder system sesuai dengan pergerakan obat dimasing-masing satelt farmasi
- d. Pemusnahan dan penarikan  
Sudah sesuai tetapi perlu di jaga konsistensinya
- e. Pencatatan dan pelaporan  
Pencatatan dan pelaporan dengan menggunakan digital dan manual, tetapi SIM RS masih ada yang perlu di tingkatkan.

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian pengelolaan obat yang tergolong obat mendekati kadaluwarsa di Farmasi RSB pada periode Januari - Juni 2019 Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang dapat digunakan terdapat 3,252% *item*, yang dapat diretur ada 1,167% *item* dan yang dimusnahkan ada 3,419% *item* dari total 188 *item* obat yang dikelola dibandingkan sediaan obat yang tersedia yaitu 2398 *item* .
2. Berdasarkan hasil penelitian pengelolaan obat mendekati kadaluwarsa di farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, secara umum sudah berjalan dengan baik sesuai SPO dan teori yang di terapkan. Evaluasi ini dimulai dari penyimpanan, distribusi, pengelolaan, pemusnahan, pencatatan dan pelaporan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, Eko., 2001. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bethesda, *Laporan Pemusnahan Obat dan Perbekalan Farmasi.*, 2018. Rumah Sakit Bethesda:Yogyakarta.
- Bethesda, SPO RS Bethesda SK Direktur No 8541/KXI.20/2017 *tentang kebijakan Management dan Pengelolaan Obat*. Yogyakarta.
- Febriawati, H., 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta: Penerbit Gosyen Publishing.
- Kemenkes RI dan JICA. 2010 *Profil Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kemenkes RI., 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72. Jakarta.
- Mellen, R.C., Pudji Rahardjo, W.J., 2013. Faktor Penyebab dan Kerugian Akibat Stockout dan Stagnant Obat di Unit Logistik RSU Haji Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 1, pp 99-107*.
- Soemantri, A., 2013. Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X “. *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah; Surakarta.