

KARYA TULIS ILMIAH
METODE PENGELOLAAN OBAT RUSAK DAN
KADALUARSA DI INSTALASI FARMASI
RSUD dr. ADNAN WD PAYAKUMBUH
2024



OLEH:

YOZA SILFIA JULITA
21190017

PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2024

KARYA TULIS ILMIAH
METODE PENGELOLAAN OBAT RUSAK DAN
KADALUARSA DI INSTALASI FARMASI
RSUD dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH
2024

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Ahli Madya Program Studi
Diploma III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



Oleh:

YOZA SILFIA JULITA
21190017

PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2024

KARYA TULIS ILMIAH

**METODE PENGELOLAAN OBAT RUSAK DAN
KADALUARSA DI INSTALASI FARMASI
RSUD dr. ADNAN WD PAYAKUMBUH
2024**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

YOZA SILFIA JULITA

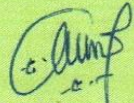
21190017

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
Di depan Tim Penguji Ujian, Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, Agustus 2024

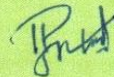
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Erpidawati SE, M.Pd
NIDN. 1001018201

Pembimbing II



Pratiwi Soni Redha, SKM, M.K.M
NIDN. 1010078804

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
METODE PENGELOLAAN OBAT RUSAK DAN
KADALUARSA DI INSTALASI FARMASI
RSUD dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH
2024

Dipersiapkan dan disusun oleh:


YOZA SILFIA JULITA

21190017

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi
Pada tanggal, Agustus 2024
Dan dinyatakan **Lulus**

TIM SEMINAR

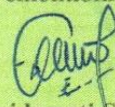
Penguji I


Elsi Susanti, SE, MM
NIDN.1018097801

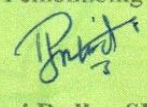
Penguji II


Rantih Fachlya Adri, M.Si
NIDN.1010048706

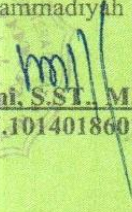
Pembimbing I


Dr. Erpidawati S.E., M.Pd
NIDN. 1001018201

Pembimbing II


Pratiwi Soni Redha, SKM., M.K.M
NIDN.1010078804

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat


Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb., C.Herbs
NIDN.1014018601

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Yoza Silfia Julita
Tempat dan Tanggal Lahir : Timbulun, 05 Juli 2002
Alamat : Timbulun, Kecamatan Sutera
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No. Hp : 085274870626
E-mail : yozajulita@gmail.com

DATA ORANG TUA

Ayah : Dasril
Ibu : Deriani

RIWAYAT PENDIDIKAN

TK Dharmawanita Tunas Harapan : (2007-2008)
SDN 30 Timbulun : (2008-2014)
SMPN 1 Sutera : (2014-2017)
SMAN 1 Sutera : (2017-2020)
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat : (2021-2024)

HALAMAN PERSEMBAHAN



Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu
Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah, Bacalah dan Tuhanmulah
yang maha mulia yang mengajarkan manusia dengan pena, Dia mengajarkan
manusia apa yang tidak diketahuinya (Al-Alaq:1-5)
Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan (Ar-Rahman:13)
Niscaya Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman diantara kamu
dan orang-orang yang berilmu diantara kamu beberapa derajat

(QS. Al Mujadalah:11)

Ya Allah,

Alhamdulillahirabbil'amin

Sujud syukurku kupersembahkan kepadamu Tuhan yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, atas takdir indah yang telah engkau tetapkan kepadaku menjadikanku manusia yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar atas kehidupan di dunia ini. Semoga hal ini menjadi langkah awal yang baik untuk perjuanganku kelak mencapai cita-cita besarku. Semoga tetap engkau jadikan aku sebagai hamba yang selalu bersyukur. Segala puji bagimu Ya Allah. Tidak lupa shalawat dan salam kusampaikan kepada Rasulullah SAW yaitu Nabi Muhammad SAW yang karenanyalah aku dapat mengenal islam dan menuntut ilmu saat sekarang.

Kupersembahkan karya tulis ini untuk Papa (Dasril) dan Mama (Deriani) tercinta sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tak terhingga yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dalam persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Mama dan Papa bahagia karena aku sadar, aku sampai pada titik ini adalah berkat doa Papa Mama disepertiga malam. Ya Allah berikanlah balasan Surga Firdaus untuk kedua orang tua hamba dan jauhkanlah mereka dari siksa api

neraka dan semoga Allah SWT senantiasa menjaga kalian sampai melihatku berhasil dengan keputusanku sendiri, Hiduplah lebih lama lagi.

Karya tulis ini juga saya dedikasikan untuk orang-orang yang sangat saya sayangi yakni keluarga besar terkhusus untuk Adik-Adikku tercinta (Radil Silvano Ghazio & Ghazio Silvano AlFhatar) yang selalu menjadi support sistem terbaik disaat penulis merasa lelah mereka berdua mampu mengembalikan semangat ini lagi, yang selalu mampu untuk mendengarkan keluh kesah, yang tak hentinya memberikan semangat, dorongan serta doa agar karya tulis ini cepat selesai dan Tumbuhlah menjadi versi paling hebat, adikku...

Karya ini saya persembahkan juga untuk sahabat terbaikku Tiara Syafril, S. Kep yang merupakan orang-orang penting dalam proses perjuanganku dalam menyelesaikan karya tulis ini. Terima kasih telah menyediakan pundak untuk menangis dan memberi bantuan saat aku membutuhkannya dan Terima kasih sudah menjadi sahabat dalam suka dan duka selama ini

Tak lupa juga ku ucapkan terima kasih untuk kalian sahabat-sahabatku (Sevira Novrezia & Yola Eka Putri) terima kasih atas suka duka selama perkuliahan dan terima kasih sudah kebersamaan selama 3 tahun ini, mengambil banyak peran penting dibalik layar, dan tidak mengeluh Ketika direpotkan, semoga dilancarkan sampai akhir perjuangan..

Terimakasih kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Muhammad Rian, terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis, berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ini. Telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat untuk pantang menyerah.

Dan terakhir terima kasih untuk diri sendiri, terima kasih telah menjadi manusia kuat walaupun berada dalam situasi yang sulit, terima kasih sudah mau bertahan sejauh ini dan terima kasih untuk selalu bangkit dalam keadaan terpukul, I love my self...

A truly great person is a person who makes everyone feel great

Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan. -by "Yoza Silfia Julita"

ABSTRAK

Oleh: Yoza Silfia Julita

Metode Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti di instalasi farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh pada tahun 2023, terdapat disana banyaknya penumpukan obat rusak dan kadaluarsa yang belum dilakukan pengelolaan untuk dimusnahkan hal ini tentu saja bisa berdampak terhadap lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di instalasi farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Penelitian ini dilaksanakan 1 Mei 2024 dengan menggunakan metode penelitian deskriptif pendekatan kualitatif, dengan jumlah informan sebanyak 3 orang, pengumpulan datanya berupa wawancara dan analisis datanya yaitu pengumpulan data, penyajian data, dan penarikan Kesimpulan. Hasil penelitian ini adalah dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluarsanya, RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh menggunakan dua metode, yaitu metode dikembalikan ke produsen atau pabrik dan metode dibuang langsung ke TPA, namun sebelum dibuang ke TPA obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa tersebut dihancurkan dulu menggunakan incinerator dan abu-abu sisa pembakarannya yang akan di buang langsung ke TPA, tetapi metode dibuang langsung ke TPA di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh saat ini tidak dapat dilaksanakan karena terkendala dengan izin penggunaan incinerator yang menyebabkan penumpukan obat rusak dan kadaluarsa di gudang farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh yaitu metode obat dikembalikan ke produsen atau pabrik sudah sesuai dengan SOP nya namun metode ini belum maksimal dilakukan karena tidak semua pabrik menerima return obat kadaluarsa dan metode dibuang langsung ke TPA sudah sesuai dengan SOP nya, namun karena terkendala izin incinerator menyebabkan metode ini tidak dapat dilakukan saat ini yang menyebabkan penumpukan obat rusak dan kadaluarsa di gudang farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Kata kunci: Pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa

ABSTRACT

By: Yoza Silfia Julita

Method of managing damaged and expired drugs in the pharmacy installation of RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Based on observations made by researchers at the pharmacy installation of RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh in 2023, there were a lot of piles of damaged and expired drugs that had not been destroyed to destroy this of course could have an impact on the environment. The purpose of this study was to determine the method of managing damaged and expired drugs in the pharmacy installation of RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. This study was conducted on May 1, 2024 using a descriptive qualitative approach research method, with 3 informants, data collection in the form of interviews and data analysis, namely data collection, data presentation, and conclusions. The results of this study are in managing damaged and expired drugs, RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh uses two methods, namely the method of returning to the manufacturer or factory and the method of disposing directly to the landfill, but before being disposed of to the landfill, the damaged and expired drugs are destroyed first using an incinerator and the remaining ashes from the combustion will be disposed of directly to the landfill, but the method of disposing directly to the landfill at RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh currently cannot be implemented because it is constrained by the permit to use the incinerator which causes a pile of damaged and expired drugs in the pharmacy warehouse of RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. From the results of this study it is concluded that the method of managing damaged and expired drugs at RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh, namely the method of returning the drug to the manufacturer or factory is in accordance with its SOP, but this method has not been optimally implemented because not all factories accept returns of expired drugs and the method of disposing of them directly to the landfill is in accordance with its SOP, but because it is constrained by the incinerator permit, this method cannot be carried out at this time which causes a subscription to damaged and expired drugs in the pharmacy warehouse of RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Keywords: Management of damaged and expired drugs

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya, dan sholawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah diberikan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Metode Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh pada waktunya.

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan program Diploma III di Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, peneliti menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai. Ucapan terimakasih ini peneliti tujukan kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST.,M.Keb Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
3. Ibu Rantih Fadhlya Adri, M.Si Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat dan selaku penguji ke 2 yang banyak memberi arahan dan masukan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Dr. Erpidawati, SE, M.Pd, Dosen Program Studi D-III Adminstrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra

Barat dan selaku Pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu Pratiwi Soni Redha, SKM., M.K.M selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, masukan, serta dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Ibu Elsi Susanti SE,MM selaku penguji 1 yang banyak memberikan arahan dan masukan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf di program studi Administrasi Rumah Sakit yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama pendidikan.
8. Teristimewa untuk kedua Orang tua tercinta, saudara dan keluarga tersayang yang telah memberikan do'a dorongan dan semangat selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebaik mungkin, peneliti menyadari bahwa masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca guna menyempurnakan kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, peneliti berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Bukittinggi, Agustus 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN ABSTRAK	vi
HALAMAN <i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISTILAH	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II LANDASAN TEORI	7
A. Kajian Teori.....	7
1. Pengertian Obat	7
2. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa	16
B. Kerangka Teori.....	20
C. Kerangka Pemikiran.....	20
D. Definisi Istilah.....	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	22
A. Jenis Penelitian.....	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
C. Informan Penelitian.....	22
D. Sumber Data.....	23
1. Data Primer.....	23
2. Data Sekunder	23

E. Metode Pengumpulan Data	24
1. Observasi	24
2. Wawancara	24
3. Dokumentasi.....	25
F. Instrumen Penelitian.....	25
G. Teknik Analisa Data	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Penelitian	28
B. Pembahasan.....	45
BAB V PENUTUP	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN.....	57



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Informan Penelitian	23
--------------------------------------	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori (Kemenkes RI, 2021)	20
Gambar 2. 2 Kerangka Pemikiran (Kemenkes RI, 2021)	20



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Format Wawancara
- Lampiran 2 Transkrip Wawancara
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari Rumah Sakit
- Lampiran 5 Kartu Bimbingan Pembimbing 1
- Lampiran 6 Kartu Bimbingan Pembimbing 2
- Lampiran 7 Formulir Perbaikan Proposal
- Lampiran 8 Gudang Obat Rusak dan Kadaluarasa
- Lampiran 9 Dokumentasi Wawancara



DAFTAR ISTILAH

<i>Death Stock</i>	: Stok mati
<i>Expired Date</i>	: Tanggal Kadaluarsa
FEFO	: <i>First Expired First Out</i>
FIFO	: <i>First In First Out</i>
IFRS	: Instalasi Farmasi Rumah Sakit
<i>Return</i>	: Kembali
<i>Toxic</i>	: Racun
TPA	: Tempat Pembuangan Akhir
WHO	: <i>World Health Organization</i>



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes 2020), rumah sakit adalah sebuah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara profesional terhadap pasien yang memerlukan pelayanan medis, pelayanan perawatan, dan atau pelayanan penunjang medis lainnya. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki peran dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di lingkungan masyarakat secara paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2019), Peran rumah sakit dalam menyelenggarakan kesehatan lingkungan dilakukan melalui kegiatan pengelolaan obat-obatan dan sediaan farmasi. Pengelolaan obat yang baik bertujuan agar obat yang diperlukan pasien dapat tersedia dalam jumlah yang mencukupi dan mutu yang terjamin (Depkes RI, 2007).

Instalasi farmasi adalah sebuah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan kefarmasian di rumah sakit. Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit terdiri dari 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang berupa manajerial dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan manajerial adalah pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang terdiri dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. Sedangkan kegiatan pelayanan farmasi klinik terdiri dari pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, pelayanan informasi obat, pemantauan terapi obat, serta kegiatan lainnya (Asnawi et al., 2019).

Pelayanan farmasi berfungsi untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien dengan memantau dan mengevaluasi kesehatan untuk pengendalian mutu pelayanan. Pengelolaan obat yang tidak efektif dapat menyebabkan penurunan kebutuhan obat, *overstock* karena perencanaan yang tidak sesuai serta tingginya harga obat karena penggunaan yang tidak rasional (Nurchayani et al., 2023).

Pengelolaan obat adalah sebuah bidang manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan obat dapat memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial ataupun secara ekonomi. Pengelolaan obat juga mencakup pengelolaan obat-obatan yang telah rusak dan kadaluarsa. Pengelolaan obat

yang tidak baik akan memberikan dampak negatif bagi kesehatan lingkungan di rumah sakit maupun masyarakat baik dari segi kesehatan, sosial, dan ekonomi. Kesehatan lingkungan rumah sakit yang baik akan memberikan perlindungan kesehatan, keamanan dan keselamatan bagi manusia dan lingkungan hidup (Kemenkes RI, 2021).

Limbah farmasi merupakan limbah hasil produk farmasi yang telah kadaluarsa, tidak dapat digunakan, tumpah, atau telah terkontaminasi sehingga harus dibuang dan dimusnahkan. Produk farmasi dalam hal ini adalah obat-obat yang telah rusak dan atau melewati masa kadaluarsanya (Nuryeti & Ilyas, 2018).

Obat rusak adalah obat yang tidak bisa dipakai lagi karena rusak secara fisik atau berubah bau dan warna yang dipengaruhi oleh udara yang lembab, sinar matahari, suhu atau guncangan fisik sehingga tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan khasiat. Obat kadaluarsa adalah obat yang sudah melewati tanggal kadaluarsa yang tercantum pada kemasan yang menandakan obat sudah tidak layak lagi untuk dikonsumsi/digunakan. (Kemenkes RI, 2021). Terjadinya obat rusak dan kadaluarsa mencerminkan ketidaktepatan perencanaan, kurang baiknya sistem distribusi dan kurangnya pengamatan mutu dalam penyimpanan obat serta perubahan pola penyakit (Kemenkes RI 2019, n.d.). Tingginya proporsi obat kadaluarsa mencerminkan ketidaktepatan proses perencanaan dan kurangnya pengawasan mutu obat dalam penyimpanan (Nurchayani et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Kadam et al., 2019) menunjukkan bahwa banyak limbah farmasi yang rusak atau kadaluarsa menjadi penyumbang utama dalam pencemaran lingkungan. Pembuangan obat kadaluarsa yang tidak tepat akan mempengaruhi kondisi lingkungan dan akan menimbulkan pencemaran air. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Bashaar et al., 2017) mengungkapkan bahwa pembuangan obat-obatan rusak dan kadaluarsa yang tidak sesuai standar dapat mempengaruhi lingkungan dan kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yeti Nuryeti di puskesmas kota serang terdapat di seluruh Puskesmas, belum ada kebijakan tentang pengelolaan obat kadaluarsa dan belum melakukan pengelolaan obat kadaluarsa yang baik. Maka diperlukan pembuatan kebijakan pengelolaan obat kadaluarsa dan meningkatkan pengawasan dan kordinasi lintas sektor (Nuryeti & Ilyas, 2018).

Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis di instalasi farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh pada tahun 2023, terdapat disana banyaknya penumpukan obat rusak dan kadaluarsa yang belum dilakukan pengelolaan untuk dimusnahkan hal ini tentu saja bisa berdampak terhadap lingkungan. Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti masalah pengelolaan obat dan menuangkannya dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Metode Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:
Bagaimana Metode Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di instalasi farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui bagaimana pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen atau pabrik di Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh
- b. Mengetahui bagaimana pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode dibuang langsung ke TPA (Tempat Pembuangan Akhir) di Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Dari hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan Rumah Sakit Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh. Mengenai metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di instalasi farmasi rumah sakit.

2. Bagi Penulis

Penulis dapat mengetahui bagaimana pengelolaan dan pemusnahan Obat, dan juga menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di rumah sakit Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (Permenkes, 2016).

Secara umum, obat adalah bahan kimia yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi proses kehidupan, sehingga farmakologi menjadi bidang studi yang luas. Namun, bagi seorang dokter, ruang lingkup pengetahuan ini terbatas pada kemampuan untuk menggunakan obat dalam upaya pencegahan, diagnosis, dan pengobatan penyakit. Mereka juga harus menyadari bahwa penggunaan obat dapat menimbulkan berbagai gejala penyakit. (Farmakologi et al., 2021).

Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi (BPOM, 2015).

1. Penggolongan Obat Berdasarkan Jenis

Penggolongan obat adalah proses pembagian obat berdasarkan jenis, fungsi, dan kegunaannya. Di Indonesia, sistem penggolongan obat telah diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/Menkes/Per/X/1993. Terdapat beberapa kategori penggolongan obat, termasuk obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika, dan narkotika (Farmakologi et al., 2021).

a. Obat Bebas

Obat Bebas adalah Obat yang ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan tepi lingkaran berwarna hitam. Obat ini biasanya mencakup suplemen vitamin dan mineral, obat gosok, beberapa analgetikantipiretik, dan beberapa antasida. Obat-obatan ini dapat dibeli tanpa resep di Apotek, toko obat, toko kelontong, dan warung. Contoh obat bebas menurut Permenkes No 28 tahun 2022 adalah Docusate sodium dan *oxygen* (Farmakologi et al., 2021).

b. Obat Bebas Terbatas

Obat Bebas Terbatas adalah obat yang ditandai dengan lingkaran berwarna biru dengan tepi lingkaran berwarna hitam. Obat ini meliputi obat batuk, obat influenza, analgetik-antipiretik, beberapa suplemen vitamin dan mineral, serta obat antiseptik dan tetes mata untuk iritasi ringan. Obat-obatan ini

hanya bisa dibeli di Apotek dan toko obat yang berizin. Contoh obat bebas terbatas menurut Permenkes No 28 tahun 2022 adalah lidocaine, benzocaine, dan bromhexine (Farmakologi et al., 2021).

c. Obat Keras

Obat Keras merupakan obat yang pada kemasannya terdapat lingkaran yang didalamnya terdapat huruf K berwarna merah yang menyentuh tepi lingkaran yang berwarna hitam. Obat keras adalah obat yang hanya bisa didapatkan dengan resep dokter. Obat-obat yang masuk ke dalam golongan ini antara lain obat jantung, obat darah tinggi/hipertensi, obat darah rendah/antihipotensi, obat diabetes, hormon, antibiotika, dan beberapa obat ulkus lambung. Obat golongan ini hanya dapat diperoleh di Apotek dengan resep dokter, Menurut Permenkes No 28 tahun 2022 contoh obat keras yaitu famotidine, piroxicam, dan bifonazole (Farmakologi et al., 2021).

d. Obat Narkotika

Obat Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menyebabkan ketergantungan (Permenkes RI No 3, 2015). Obat ini pada kemasannya ditandai dengan lingkaran yang

didalamnya terdapat palang (+) berwarna merah. Obat Narkotika ini bersifat adiksi dan penggunaannya harus diawasi dengan ketat, sehingga obat golongan narkotika hanya diperoleh di Apotek dengan resep dokter asli (tidak dapat menggunakan kopi resep). Contoh dari obat narkotika antara lain: *opium*, ganja/marijuana, morfin, heroin, dan lain sebagainya. Dalam bidang kesehatan, obat-obat narkotika biasa digunakan sebagai anestesi/obat bius dan analgetik/obat penghilang rasa sakit (Farmakologi et al., 2021)

e. Obat Psikotropika

Psikotropika adalah zat/bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Permenkes RI No 3, 2015). Obat Psikotropika merupakan zat atau obat-obatan yang dapat mengubah fungsi otak, persepsi, suasana hati, kesadaran, pikiran emosi, dan perilaku seseorang. Psikotropika dapat digunakan dalam dunia medis untuk mengatasi berbagai kondisi atau penyakit tertentu, seperti gangguan mental, penyakit Parkinson, dan gangguan tidur (Farmakologi et al., 2021).

2. Penggolongan Obat Berdasarkan Bentuk Sediaan

a. Obat Padat

Obat-obat yang berbentuk padat yaitu:

1) Tablet

Tablet merupakan bentuk sediaan obat yang berbentuk berbentuk bulat atau persegi panjang, yang dibuat dengan cara kompresi atau pencetakan dari bahan-bahan aktif dan bahan tambahan seperti pengisi, pengikat, penghancur, dan pelicin.

2) Kapsul

Kapsul adalah sediaan obat padat yang ditempatkan di dalam cangkang berbentuk tabung keras atau lunak yang dapat larut. Cangkang kapsul umumnya terbuat dari gelatin atau pati.

3) Kaplet

Kaplet atau kapsul tablet adalah tablet yang dilapisi dengan lapisan gula dan pewarna yang menarik. Tujuan dari lapisan ini adalah untuk melindungi tablet dari kelembaban dan mencegah kontaminasi dengan asam lambung (HCl) di lambung.

4) Pil

Pil adalah sediaan obat berbentuk bulat dengan ukuran yang kecil. Terdapat beberapa jenis pil, seperti *granulae*, *pilulae*, dan boli.

5) Serbuk

Serbuk adalah sediaan obat yang berbentuk partikel-partikel kecil hasil dari penghancuran campuran kering obat dan zat kimia.

6) Suppositoria

Suppositoria adalah bentuk sediaan padat dengan variasi dalam bobot dan bentuk, yang diberikan melalui rektal, vagina, atau uretra. Biasanya, sediaan ini akan meleleh, melunak, atau larut pada suhu tubuh.

b. Obat Cair

Obat cair adalah obat yang mengandung berbagai zat kimia terlarut. Biasanya dikonsumsi melalui mulut (oral) atau secara topikal. Sediaan obat cair memiliki berbagai macam bentuk yaitu:

1) Larutan (Solutio)

Solutio adalah larutan obat yang merupakan campuran homogen yang terdiri dari 2 zat kimia obat atau lebih.

2) Elik sir

Elik sir adalah suatu larutan yang mengandung alkohol dan diberi pemanis, mengandung obat dan diberi bahan pembau.

3) Sirop

Sirop adalah larutan zat kimia obat yang dikombinasikan dengan larutan gula sebagai perasa manis. Sediaan ini biasa digunakan untuk obat dan suplemen anak-anak.

4) Emulsi

Emulsi adalah campuran dari zat kimia yang larut dalam minyak dan larut dalam air. Untuk membuat obat dengan sediaan emulsi dibutuhkan zat pengemulsi atau yang biasa disebut dengan emulgator agar salah satu zat cair dapat terdispersi dalam zat cair yang lain.

5) Suspensi

Suspensi adalah campuran obat berupa zat padat yang kemudian terdispersi dalam cairan. Biasanya pada petunjuk penggunaan obat terdapat keterangan: “dikocok dahulu”. Suspensi terbagi ke dalam berbagai jenis berdasarkan cara pemakaiannya, antara lain: suspensi oral, suspensi topikal, dan suspensi optalmik.

6) Injeksi

Injeksi adalah sediaan steril berupa larutan, emulsi atau suspensi atau serbuk yang harus dilarutkan atau

disuspensikan lebih dahulu sebelum digunakan. Injeksi disuntikkan dengan cara merobek jaringan ke dalam kulit atau melalui kulit atau selaput lendir. Injeksi memiliki waktu kerja obat yang cepat serta dapat diberikan pada pasien yang tidak dapat menerima pengobatan melalui mulut.

7) *Guttae*

Guttae adalah sediaan cairan berupa larutan, emulsi, atau suspensi, dimaksudkan untuk obat dalam atau obat luar, digunakan dengan cara meneteskan menggunakan penetes yang menghasilkan tetesan setara dengan tetesan yang dihasilkan penetes baku yang disebutkan dalam Farmakope Indonesia. Sediaan obat tetes dapat berupa: *Guttae* (obat dalam), *Guttae Oris* (tetes mulut), *Guttae Auriculares* (tetes telinga), *Guttae Nasaes* (tetes hidung), dan *Guttae Ophthalmicae* (tetes mata).

8) Galenik

Galenik adalah sediaan obat berbentuk cairan yang merupakan sari dari bahan baku berupa hewan atau tumbuhan.

9) Ekstrak

Ekstrak adalah sediaan obat berbentuk cairan pekat yang didapatkan dari pengekstraksian zat dari nabati maupun hewani yang kemudian diberi pelarut.

10) Immunosera

Immunosera adalah sediaan obat berbentuk cairan berisikan zat immunoglobulin yang diperoleh dari serum hewan lalu dimurnikan. Biasanya immunosera digunakan untuk menetralkan racun hewan serta sebagai penangkal virus dan antigen.

c. Obat Gas

Obat dengan bentuk sediaan gas/uap biasanya digunakan untuk pengobatan penyakit pernapasan dan cara pemakaiannya dengan inhalasi. Bentuk sediaan gas/uap dibuat agar partikel obat menjadi kecil sehingga lebih mudah dan cepat diabsorpsi melalui alveoli dalam paru-paru dan membran mukus dalam saluran pernapasan. Obat dengan sediaan bentuk gas biasanya dibungkus dengan alat khusus seperti vaporizer dan nebulizer.

3. Obat Rusak

Obat rusak adalah keadaan obat yang tidak bisa dipakai lagi karena rusak secara fisik atau berubah bau dan warna yang dipengaruhi oleh udara yang lembab, sinar matahari, suhu atau guncangan fisik sehingga tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan khasiat. Obat dapat rusak sebelum tanggal kadaluwarsa yang ditetapkan oleh pabrik. Demikian pula obat masih dapat dikonsumsi meski sudah lewat dari tanggal kadaluwarsa (Kemenkes RI, 2021).

4. Obat Kadaluarsa

Obat kadaluarsa adalah obat yang telah melewati tanggal kadaluarsa yang tercantum pada kemasan obat untuk menandakan obat sudah tidak layak lagi untuk dikonsumsi/digunakan (Kemenkes RI, 2021). Obat rusak dan kadaluarsa terjadi mencerminkan adanya ketidaktepatan dalam perencanaan, kurang baiknya sistem distribusi dan kurangnya pengamatan mutu dalam penyimpanan obat serta perubahan pola penyakit (Nurfitria et al., 2022).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan obat menjadi kadaluarsa, yaitu ketersediaan sumber daya yang masih terbatas, penentuan metode perencanaan yang kurang tepat, penyimpanan obat yang belum sesuai dengan standar, sistem pencatatan dan pelaporan yang kurang baik, pola persepan berubah, pola penyakit yang muncul di kalangan masyarakat, kurangnya komunikasi antara pihak farmasi dengan pengguna obat serta masalah-masalah lain yang berkaitan dengan ketersediaan obat (Yunarti, 2023).

2. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa

Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam buku pengelolaan limbah farmasi berupa obat rusak dan kadaluarsa, cara-cara pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa dapat dilakukan dengan berbagai metode (Kemenkes RI, 2021), sebagai berikut:

a) Obat dikembalikan ke produsen atau pabrik

Mengembalikan obat-obatan yang rusak atau kadaluarsa kepada produsen atau pabrik merupakan langkah yang perlu dipertimbangkan secara serius, terutama untuk obat-obatan yang dapat menimbulkan masalah dalam pembuangannya seperti obat antineoplastik. Hal ini membantu rumah sakit mengurangi biaya yang dikeluarkan untuk proses pemusnahan obat. Selain itu, mengembalikan obat-obatan ini juga mencegah penyalahgunaan oleh masyarakat. Kehadiran obat-obatan yang telah kadaluarsa dianggap sebagai limbah berbahaya, khususnya bagi lingkungan. Untuk obat yang berasal dari donatur jika obat telah melewati masa kadaluarsanya atau rusak maka dapat dikembalikan ke pihak donatur tersebut. Namun dalam beberapa kondisi metode ini tidak praktis, karena beberapa obat berasal dari luar negeri sehingga pengembalian ke pabrik pembuat membutuhkan waktu yang lama.

b) Dibuang langsung ke TPA (Tempat Pembuangan Akhir)

Tempat pembuangan akhir sampah dipilih sebagai salah satu metode penanganan obat yang sudah kadaluarsa, dimana dalam hal ini obat kadaluarsa dibuang langsung ke TPA. Akan tetapi metode pembuangan obat tersebut sebenarnya tidak dianjurkan karena akan berdampak langsung terhadap lingkungan sekitar dan lebih membahayakan karena limbah obat tidak diolah maupun dipisah terlebih dahulu. Pembuangan limbah ke TPA sebaiknya dilakukan

jika sebelumnya obat sudah dipisahkan dari kapsul dan dibakar menggunakan insinerator.

c) Imobilisasi limbah dengan enkapsulasi

Imobilisasi limbah dengan enkapsulasi melibatkan pengalihan limbah obat yang kadaluarsa ke dalam drum atau wadah baja. Sebelumnya, drum harus dibersihkan dan diisi dengan limbah obat padat mencapai 75% dari kapasitasnya. Sisa kapasitas drum diisi dengan media seperti semen atau campuran kapur, plastik busa, dan pasir. Setelah itu, drum ditutup rapat untuk memudahkan proses pembuangan ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA).

d) Imobilisasi limbah dengan Inertisasi

Metode penanganan obat kadaluarsa ini dilakukan dengan membersihkan label maupun kemasan pada obat. Selanjutnya obat digerus dan dicampur dengan air, semen, dan kapur sampai menjadi pasta yang homogen, dimana setelah itu, limbah obat baru bisa dibuang ke TPA.

e) Saluran pembuangan

Beberapa obat cair yang sudah kadaluarsa, seperti sirup, dapat diencerkan dengan menambahkan air dan dibuang melalui selokan jika dalam jumlah kecil dan dalam waktu yang terbatas, untuk menghindari dampak serius terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat. Saluran air yang memiliki aliran kuat juga bisa digunakan untuk membuang sejumlah kecil limbah farmasi atau

antiseptik yang telah diencerkan terlebih dahulu. Penerapan metode ini sebaiknya didiskusikan dengan ahli hidrogeologi atau ahli perencanaan sanitasi terkait kondisi saluran pembuangan air yang ada.

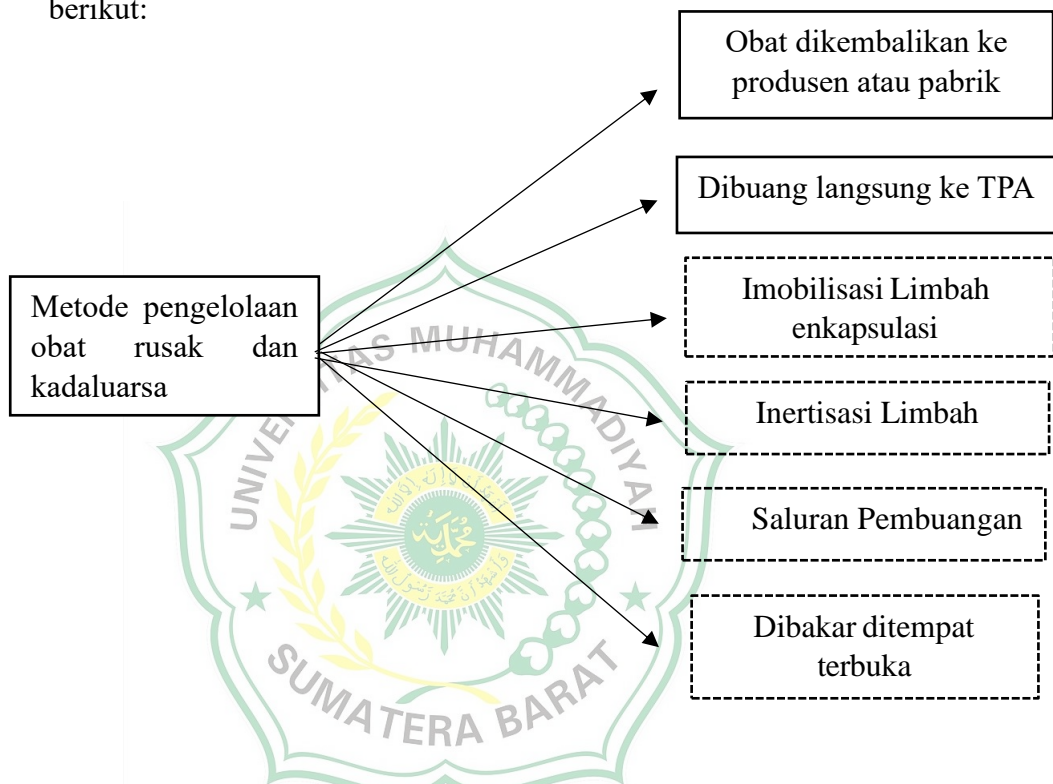
f) Dibakar di tempat terbuka

Obat-obatan yang sudah kadaluarsa sebaiknya tidak dihancurkan dengan cara dibakar pada suhu rendah secara terbuka di dalam wadah. Tindakan ini dapat menimbulkan dampak buruk dengan menghasilkan polusi udara. Disarankan agar pembuangan limbah obat dengan metode ini hanya dilakukan dalam jumlah kecil.



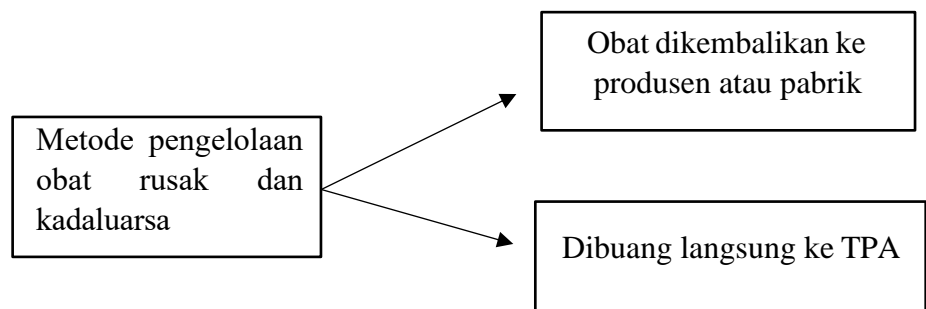
B. Kerangka Teori

Berdasarkan dasar pemikiran yang telah diuraikan diatas, maka pengambilan kerangka teori berdasarkan pemikiran tentang pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa, dapat digambarkan dengan kerangka teori berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori (Kemenkes RI, 2021)

C. Kerangka Pemikiran



Gambar 2. 2 Kerangka Pemikiran (Kemenkes RI, 2021)

D. Definisi Istilah

1. Obat dikembalikan ke produsen atau pabrik

Definisi: Obat dikembalikan ke produsen atau pabrik adalah proses yang dilakukan untuk mengembalikan obat yang rusak atau kadaluwarsa kepada produsen atau pabrik

Cara Ukur: Wawancara

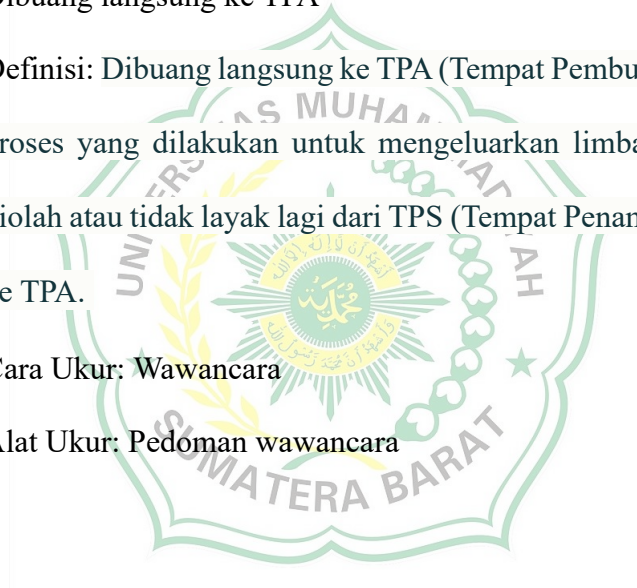
Alat Ukur: Pedoman wawancara

2. Dibuang langsung ke TPA

Definisi: Dibuang langsung ke TPA (Tempat Pembuangan Akhir) adalah proses yang dilakukan untuk mengeluarkan limbah yang tidak dapat diolah atau tidak layak lagi dari TPS (Tempat Penampungan Sementara) ke TPA.

Cara Ukur: Wawancara

Alat Ukur: Pedoman wawancara



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan kualitatif deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiono, 2019).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Menurut (Sugiono, 2019) lokasi penelitian merupakan sasaran ilmiah untuk memperoleh informasi dengan tujuan tertentu. Penelitian ini telah dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh, Pada bulan Mei 2024.

C. Informan Penelitian

Menurut (Sugiono, 2019) informan atau narasumber dalam penelitian adalah seseorang yang memiliki informasi maupun data yang banyak terkait masalah yang akan diteliti sehingga nantinya akan dimintai informasi mengenai masalah yang diteliti. Informan pada penelitian ini adalah:

Tabel 3. 1 Informan Penelitian

No	Inisial Informan	Pendidikan	Jabatan
1	Ny. LA	S2 Farmasi	Kepala Instalasi Farmasi
2	Ny. SR	S1 Farmasi	Sub Instalasi Farmasi
3	Ny. WP	D3 Farmasi	Staf Bagian Administrasi

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh melalui penggunaan instrumen pengamatan, wawancara, pencatatan lapangan, dan dokumen. Sumber data primer adalah data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan informan atau sumber langsung. Sumber primer merupakan sumber data yang memberikan data langsung kepada peneliti (Sugiono, 2019)

Pada penelitian ini jawaban data primer dikumpulkan dari lembar observasi dan wawancara dengan petugas instalasi farmasi tentang gambaran pengelolaan dan pemusnahan obat rusak dan kadaluarsa di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang digunakan untuk mendukung data primer yaitu melalui studi kepustakaan, dokumentasi, buku, majalah, koran, arsip tertulis yang berhubungan dengan obyek yang akan diteliti pada penelitian ini. Sumber sekunder adalah sumber

yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumen (Sugiono, 2019)

Pada penelitian ini data diperoleh dari RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2024 yang berhubungan dengan penelitian ini, seperti data laporan instalasi farmasi, karya tulis ilmiah peneliti sebelumnya, maupun profil rumah sakit.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar (Sugiono, 2019).

Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan observasi secara langsung dan melakukan pengamatan mengenai pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di instalasi farmasi untuk mendapatkan informasi yang sesuai dengan kenyataan.

2. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil. Teknik pengumpulan data ini mendasarkan

diri pada laporan tentang diri sendiri atau self-report, atau setidaknya pada pengetahuan dan atau keyakinan pribadi (Sugiono, 2016).

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto-foto, film dokumenter, data yang relevan penelitian (Sugiono, 2019).

Peneliti menggunakan metode dokumentasi untuk memperoleh data yang belum penulis dapatkan dengan metode observasi dan wawancara.

F. Instrumen Penelitian

Menurut (Sugiono, 2016) menyatakan bahwa “Instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati”. Instrumen dalam penelitian ini adalah:

1. Daftar Pertanyaan
2. Alat Tulis
3. *Handphone*

G. Teknik Analisa Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain

(Sugiono, 2019). Sesuai dengan bentuknya peneliti menggunakan analisis data kualitatif.

Analisis data proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi. Langkah langkah yang dilakukan untuk menganalisis data dalam penelitian ini berpedoman pada penjelasan miles dan Huberman, yang meliputi 4 kegiatan, yaitu:

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dalam berbagai macam cara, yaitu: wawancara, dan dokumentasi.

2. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikain rupa hingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi. Pada tahap ini peneliti melakukan proses pemurnian, pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar dari catatan tertulis di lapangan.

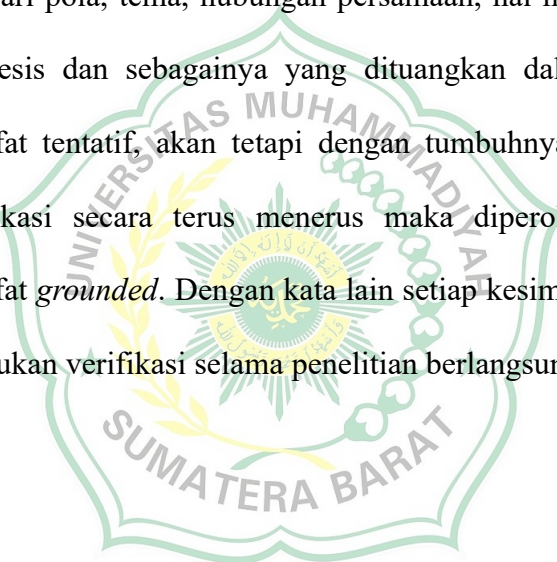
3. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplay data. Penyajian data dimaksud agar memudahkan bagi penelitian untuk melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dari

penelitian untuk memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

4. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi (*Verification Data*)

Verifikasi data dalam penelitian kualitatif ini dilakukan secara terus menerus sepanjang proses penelitian berlangsung. Sejak awal memasuki lapangan selama proses pengumpulan data peneliti berusaha untuk menganalisis dan mencari makna dari data yang dikumpulkan, yaitu mencari pola, tema, hubungan persamaan, hal-hal yang sering timbul, hipotesis dan sebagainya yang dituangkan dalam kesimpulan yang bersifat tentatif, akan tetapi dengan tumbuhnya data melalui proses verifikasi secara terus menerus maka diperoleh kesimpulan yang bersifat *grounded*. Dengan kata lain setiap kesimpulan senantiasa terus dilakukan verifikasi selama penelitian berlangsung.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Hasil Wawancara

a. Metode Obat dikembalikan ke produsen atau pabrik

1. Apakah Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen atau pabrik dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“Iya, dalam pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa ini kita mengacu pada permenkes no 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian dan mengacu pada WHO yang salah satunya adalah obat dikembalikan ke pabrik”. (informan 1,2,3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluarsanya RSUD Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode obat dikembalikan ke pabrik dalam pengelolaannya.

2. Bagaimana proses pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa yang dilakukan dengan metode obat dikembalikan ke produsen atau pabrik?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“untuk obat-obat yang bisa di kembalikan ke produsen kita lakukan sesuai proses dimana obat yang sudah rusak dan kadaluarsa kita kumpulkan kemudian dicatat jumlah obat yang rusak dan kadaluarsa kemudian kita surati pada pihak penyedia melalui medika dan resertasi kemudian kita serahkan datanya dengan data jumlah obat yang rusak dan kadaluarsa kemudian kita kembalikan ke produsen melalui pihak pengiriman dengan membuat berita acara return atau pengembalian obat rusak dan kadaluarsa”. (informan 1)

“sebelumnya obat di stok dulu agar ketahuan obat yang mendekati kadaluarsa untuk obat-obat yang dikembalikan ke produsen itu ada aturannya nanti dari produsen itu dia memberikan daftar kapan obat kadaluarsa harus dikembalikan aturannya berbeda untuk setiap Perusahaan ada yang pengembaliannya satu bulan sebelum expired ada yang tiga bulan sebelum expired ataupun pada bulan expirednya itu berbeda-beda tergantung perusahaannya”. (informan 2)

“obat yang rusak atau kadaluarsa di pisahkan dulu lalu dihitung terus dilaporkan ke produsen kalau obat tersebut rusak atau kadaluarsa setelah itu dilakukan penarikan oleh produsen”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam menggunakan metode obat rusak dan

kadaluarsa dikembalikan ke produsen, proses yang dilakukan dalam menggunakan metode ini adalah dilakukan dulu pengecekan stok obat dari sini akan diketahui obat tersebut kapan akan kadaluarsa, kemudian obat yang rusak dan kadaluarsa dicatat berapa jumlahnya dan produsen nanti akan memberikan daftar berapa obat yang kadaluarsa dan obat apa saja yang kadaluarsa dan nanti produsen akan melakukan penarikan obat-obat yang kadaluarsa atau rusak.

3. Apakah pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen sudah sesuai dengan SOP?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“sudah, kita menggunakan metode ini sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan”. (informan 1)

“Iya sudah sesuai dengan SOP nya”. (informan 2)

“iya, sudah”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam menggunakan metode obat di kembalikan ke produsen atau pabrik RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan SOP nya.

4. Dimana pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen dilakukan?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“Ini biasanya dilakukan pengumpulan di Gudang farmasi”.

(informan 1)

“dilakukan di Gudang farmasi, jadi sebelumnya kita data dulu dari semua depo farmasi jadi nanti kita kumpulkan semuanya di gudang jadi dari gudang kita return ke produsen”. (informan

2)

“Di Gudang farmasi”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode obat di kembalikan ke produsen atau pabrik dilakukan di Gudang farmasi.

5. Apa jenis obat yang dikembalikan ke produsen atau pabrik?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“ini tergantung kebijakan pabrik masing-masing karena tidak semua pabrik yang bisa menerima obat kadaluarsa ini di return”.

(informan 1)

“obat-obat yang kedaluwarsa seperti tablet, sirup, tapi biasanya untuk obat-obat yang rantai dingin tidak bisa di return”.

(informan 2)

“biasanya tablet, injeksi yang bisa produsen nya mau menerima”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak semua obat-obat yang kadaluarsa bisa dikembalikan ke produsen karena tidak semua produsen menerima return obat kadaluarsa.

6. Bagaimana obat tersebut diproses setelah dikembalikan ke produsen atau pabrik?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“setelah obat ini di kembalikan ke produsen atau pabrik itu pengelolaannya tergantung SOP yang disediakan masing-masing pabrik”. (informan 1)

“obat tersebut dikembalikan sesuai dengan aturan dari produsen nya kalau mereka minta kirim kita kirim kalau mereka mau kita jemput kita jemput nanti saat pengembalian itu dilakukan pencatatan dengan berita acara serah terima return barang nanti diganti dari distributornya berupa faktur pengembalian”.

(informan 2)

“setelah dikembalikan nanti produsen mengganti atau mengembalikan dana yang sudah di bayarkan”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa obat yang telah dikembalikan akan di proses sesuai dengan SOP nya.

7. Apakah ada resiko Kesehatan terkait dengan obat yang dikembalikan?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“biasanya tidak karena pabrik nanti juga akan memproses sesuai dengan peraturan yang sudah ada”. (informan 1)

“ada, jika obat tersebut tidak dikembalikan sesuai dengan SOP nya nanti obat tersebut bisa jadi hilang dijalan atau bagaimana dan terpakai oleh orang lain akan menimbulkan resiko Kesehatan jika digunakan”. (informan 2)

“Tidak ada”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada resiko kesehatan terkait dengan pengembalian obat ke produsen.

8. Apakah ada Langkah-langkah keamanan tertentu yang diambil selama proses pengembalian?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“untuk keamanannya kita biasanya memang memisahkan obat-obat sebelum diserahkan ke pabrik atau penyedia kita simpan obat tersebut di tempat yang terpisah agar tidak terjadi kesalahan yang berisiko kepada kesalahan pemberian obat kepada pasien”. (informan 1)

“dalam proses pengembaliannya kita cuma mengembalikan pada sales atau mengirimkan obat tersebut dengan ekspedisi yang sudah ditunjuk dari distributornya”. (informan 2)

Langkah keamanan kami disini langsung memberikan ke produsen tanpa tangan kedua dengan tanda terima kalau barang tersebut kadaluwarsa”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa Langkah-langkah keamanan yang biasa diambil sebelum pengembalian obat ke produsen yaitu obat-obat yang kadaluarsa dipisahkan terlebih dahulu dan untuk proses pengembalian nya pihak rumah sakit langsung mengembalikan pada sales atau ekspedisi yang sudah ditunjuk dari produsen atau Perusahaan.

9. Apakah terdapat kebijakan pengembalian yang berbeda untuk obat yang berbeda?

“biasanya secara prinsip tidak ada yang berbeda karena dalam pengembalian obat kadaluarsa untuk pabrik yang menerima return obat kadaluarsa biasanya prosesnya sama dengan menata

jumlah dan membuat berita acara pengembalian obat rusak dan kadaluarsa”. (informan 1)

iya, seperti contohnya tadi untuk obat tertentu seperti rantai dingin itu tidak bisa dikembalikan misalnya suatu Perusahaan Dexa Medica untuk obat-obat tablet mereka bisa melayani return pada bulan expired date sedangkan ada obat-obat tertentu yang mereka tidak menerima return dan itu biasanya dijelaskan sebelum kita beli”. (informan 2)

" iya, kadang produsen ada yang mau menukarkan obatnya ada juga yang mengembalikan dana”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada kebijakan pengembalian yang berbeda untuk setiap obat yang berbeda.

10. Bagaimana proses pelaporan dan dokumentasi dilakukan selama pengembalian obat ke produsen atau pabrik?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“untuk dokumentasi dan pelaporan kita biasanya mengisi blangko yang telah disediakan oleh masing-masing pabrik kemudian membuat berita acara pengembalian obat rusak dan kadaluarsa tersebut ke produsen atau pabrik”. (informan 1)

“kita waktu mengembalikan barang itu kita buat berita acara serah terimanya, serah terima itu isinya nama obatnya,

jumlahnya, dan expirednya kapan, itu kita kembalikan dengan nota pembelian kita yang lama barang yang dikembalikan harus sesuai dengan faktur tersebut jadi nanti dari produsennya setelah kita kembalikan mereka nanti juga mengembalikan faktur returnnya iya, namun sebelum dibuang obat-obat tersebut dihancurkan dulu menggunakan incenarator". (informan 2)

"proses pelaporan seperti dokumentasi jadi nanti obat-obat tersebut didata lalu difoto berapa obat yang kedaluwarsa lalu di kembalikan ke produsennya berupa tanda terima nanti dari produsen nya aka nada surat return yang untuk farmasinya".

(informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam proses pelaporan dan dokumentasinya dalam pengembalian obat ke produsen prosesnya yaitu dengan membuat berita acara serah terima barang yang mana dalam serah terima itu berisi nama obat, jumlah, dan kapan waktu expired obat tersebut dengan melampirkan nota pembelian yang lama.

- b. Dibuang langsung ke TPA (Tempat Pembuangan Akhir)
 1. Apakah Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode dibuang langsung ke TPA dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“iya, jadi untuk obat-obat yang tidak bisa di return atau dikembalikan ke pabrik biasanya kita juga menggunakan metode pembuangan ke TPA, namun sebelum dibuang langsung ke TPA obat-obat tersebut dihancurkan dulu menggunakan incinerator”.
(informan 1)

“iya, namun sebelum dibuang obat-obat tersebut dihancurkan dulu menggunakan incinerator”. (informan 2)

” ada, namun sebelum di buang di hancurkan dulu menggunakan incinerator”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode di buang langsung ke TPA dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluarsanya, namun sebelum obat-obat tersebut di buang ke TPA pihak rumah sakit akan membakar obat-obat yang kadaluarsa itu terlebih dahulu menggunakan *incinerator* dan sisa dari pembakaran inilah nanti yang akan dibuang langsung ke TPA.

2. Bagaimana proses pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa yang dilakukan dengan metode dibuang langsung ke TPA?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“jadi untuk obat-obat yang tidak bisa di return atau di kembalikan ke pabrik kita menggunakan metode di buang

langsung ke TPA dengan cara membakarnya dengan incinerator terlebih dahulu kemudian bekas sampah dari incinerator baru kita buang ke TPA “. (informan 1)

“obat-obat tersebut dihancurkan dulu atau dirubah bentuk dulu terus dihancurkan dengan cara dibakar menggunakan incenarator nanti hasilnya berupa abu yang dibuang ke TPA”. (informan 2)

“prosesnya obat dipisahkan lalu dihitung dilakukan pelaporan obat-obat tersebut kemudian dihancurkan menggunakan incenarator dan abu-abu hasil pembakarannya nanti yang akan di buang langsung ke TPA”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa proses pengelolaan obat kadaluarsa menggunakan metode dibuang ke TPA yaitu dengan membakar obat-obat yang kadaluarsa dan rusak menggunakan *incinerator* terlebih dahulu, lalu yang akan dibuang ke TPA yaitu sisa-sisa dari pembakaran obat-obat kadaluarsa tersebut.

3. Apakah pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode dibuang langsung ke TPA sudah sesuai dengan SOP?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“sudah, kita melaksanakannya sudah sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan”. (informan 1)

“sudah sesuai”. (informan 2)

“iya, dan harus menggunakan incenarator karena sekarang incenarator terkendala jadi metode ini tidak bisa digunakan”.

(informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode dibuang ke TPA sudah sesuai dengan SOP nya.

4. Dimana pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode dibuang langsung ke TPA?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“ini dilakukan di Rumah Sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh dimana obat-obat kadaluarsa yang telah kita catat ini bikin daftar dengan jumlah uangnya karena kita adalah rumah sakit pemerintah jadi obat-obat ini termasuk kepada asset negara jadi harus ada datanya, kita menggunakan incinerator yang ada di rumah sakit tapi beberapa tahun belakang kita tidak bisa melakukan pembakaran di rumah sakit maupun di Sumatera Barat karena sekarang incinerator yang ada di Sumatera barat terkendala dengan masalah izin operasional jadi tidak bisa dilakukan pembakaran”. (informan 1)

“sebelum dibuang itu kita karantina dulu obat-obat kedaluwarsanya setelah itu baru kita kirim melalui pihak ketiga atau langsung di musnahkan menggunakan incenarator cuma sekarang kondisinya incenarator tidak ada jadi untuk sementara kita simpan dulu obat-obat kedaluwarsanya”. (informan 2)

“kalau obat di Gudang farmasi tapi administrasinya dilakukan di kantor karena dia berhubungan dengan pihak lain untuk memusnahkan”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat menggunakan metode di buang ke TPA dilakukan di Rumah Sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh, namun beberapa tahun terakhir metode ini tidak dapat dijalankan karena adanya masalah izin dengan *incinerator* sehingga menyebabkan penumpukan obat kadaluarsa di Gudang farmasi.

5. Apa jenis obat yang dibuang langsung ke TPA?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“ini biasanya untuk obat-obat tablet atau obat-obat yang tidak bisa dikembalikan ke produsen atau pabrik, karena adanya masalah dengan incinerator kami tidak bisa membakar obat-obat yang sudah kadaluarsa jadi hal itulah yang menyebabkan penumpukan obat kadaluarsa di gudang”. (informan 1)

“obat yang dibuang ke TPA yaitu hasil dari pembakaran incinerator yang sudah kita hancurkan jadi abunya lah nanti yang akan kita buang ke TPA”. (informan 2)

“biasanya obat tablet, injeksi dan obat yang tidak diterima produsen untuk di return”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa jenis obat yang dibuang ke TPA yaitu sisa pembakaran dari *incinerator* atau abu-abu obat, namun metode ini saat ini tidak dapat dipakai karena adanya masalah dengan *incinerator* oleh sebab itu menyebabkan penumpukan obat kadaluarsa.

6. Apakah ada resiko lingkungan atau Kesehatan yang terkait dengan pembuangan langsung obat ke TPA?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“secara langsung tidak ada karena kita membuang ke TPA itu sudah ada standarisasi yang dikeluarkan pemerintah selain itu yang dibuang hanya abu-abu sisa dari pembakaran tersebut”. (informan 1)

“tidak ada karena yang akan dibuang itu hanya abu sisa pembakaran dari incinerator”. (informan 2)

“Tidak ada resiko lingkungan terkait dengan pembuangan obat ini, karena sebelumnya obat-obat tersebut dihancurkan dulu sebelum dibuang ke TPA”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada resiko lingkungan terkait dengan pembuangan ke TPA karena yang di buang ke TPA hanya abu-abu hasil pembakaran dari *incinerator*.

7. Apakah ada Langkah-langkah keamanan tertentu yang diambil selama proses pembuangan langsung obat ke TPA?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“iya, jadi untuk keamanan nya karena obat kadaluarsa ini berisiko terjadi penyalahgunaan biasanya obat yang sudah kadaluarsa kita bakar dulu dengan incinerator”. (informan 1)

“Langkah-langkah keamanan nya seperti sebelum dibuang kita hancurkan dulu dan dalam proses dibuangnya harus ada berita acaranya jadi sudah sesuai dengan aturannya”. (informan 2)

“ada, jadi sebelum ke TPA nanti obat-obat yang akan dimusnahkan dilakukan dulu perubahan bentuk seperti di bakar dulu menggunakan incenarator”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa langkah-langkah keamanan yang diambil

selama proses pembuangan ke TPA yaitu sebelum membuang obat ke TPA, obat tersebut dibakar atau dihancurkan terlebih dahulu menggunakan *incinerator*.

8. Apakah ada pemeriksaan kualitas yang dilakukan sebelum obat tersebut dibuang ke TPA?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“tidak, karena obat yang kadaluarsa ini tidak bisa digunakan lagi yang penting untuk keamanannya kita harus membakarnya dulu agar tidak terjadi penyalahgunaan selama proses di buang ke TPA”. (informan 1)

“tidak ada”. (informan 2)

“tidak ada”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada pemeriksaan kualitas obat sebelum obat tersebut dimusnahkan dan dibuang ke TPA.

9. Apakah ada kebijakan pembuangan yang berbeda untuk obat yang berbeda?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“secara umum tidak ada karena untuk obat-obat yang tidak bisa di return itu dilakukan pembuangan dengan ke TPA”.
(informan 1)

“tidak ada”. (informan 2)

“tidak ada”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada kebijakan yang berbeda dalam pembuangan abu-abu obat yang kadaluarsa.

10. Bagaimana proses pelaporan dan dokumentasi dilakukan selama pembuangan langsung obat ke TPA?

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi dari informan 1,2, dan 3, yaitu:

“untuk pelaporan dan dokumentasinya kita bentuk tim pemusnahan, kemudian membuat berita cara pemusnahan yang di tanda tangani oleh pihak-pihak terkait yang terdapat di dalam tim”. (informan 1)

“untuk memusnahkan obat kita membutuhkan tim, untuk dokumentasinya kita mulai SK pembentukan tim daftar obat yang akan di musnahkan, berita acara kapan dan siapa yang akan menyaksikan, pemusnahannya dengan incenarator”. (informan

2)

“nanti di bikin daftar obat, nama obat, terus di buat laporannya kemudian di foto baru nanti mengurus administrasi untuk pemusnahan”. (informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam proses pelaporan dan dokumentasi

yang dilakukan dalam proses metode membuang ke TPA yaitu dengan membentuk tim pemusnahan terlebih dahulu kemudian membuat berita acara pemusnahan obat yang di tangani langsung oleh pihak yang bersangkutan selama proses pemusnahan.

B. Pembahasan

Penulis telah melakukan wawancara terhadap metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di Rumah Sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh dengan tiga orang informan yaitu dengan Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Gudang Instalasi Farmasi, dan Staff Bagian Penyimpanan Obat. Penulis melakukan wawancara pada bulan Mei 2024 dan menghasilkan penelitian sebagai berikut:

a. Metode obat dikembalikan ke Produsen atau Pabrik

Pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode dikembalikan ke produsen atau pabrik RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan SOP nya yang mana prosesnya diawali dengan pemeriksaan stok obat dengan mengecek tanggal kadaluarsa obat agar diketahui obat-obat yang mendekati kadaluarsa, kemudian melakukan pelaporan ke produsen tentang jumlah dan jenis obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa kemudian data obat yang sudah kadaluarsa tersebut diserahkan ke produsen, lalu obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa dikirimkan ke produsen melalui pihak pengiriman dengan membuat berita acara return atau pengembalian obat rusak dan kadaluarsa. Proses pengelolaan ini dilakukan digudang

farmasi namun tidak semua obat bisa dikembalikan ke produsen atau pabrik karena tidak semua produsen menerima *return* obat kadaluarsa dan proses pengembalian ini dilakukan sesuai dengan SOP nya dan dalam pengelolaan ini tidak ada resiko Kesehatan terkait dengan pengembalian obat-obat tersebut ke pabrik, untuk Langkah-langkah keamanan yang biasa diambil Ketika melaksanakan metode ini adalah sebelum pengembalian obat ke produsen yaitu obat-obat yang kedaluwarsa dipisahkan terlebih dahulu dan untuk proses pengembalian nya pihak rumah sakit langsung mengembalikan pada sales atau ekspedisi yang sudah di tunjuk dari produsen atau Perusahaan. Dalam pengembalian obat ini ke produsen terdapat kebijakan pengembalian yang berbeda untuk setiap obat yang berbeda, dan untuk proses dokumetasinya yaitu dengan membuat berita acara serah terima barang yang mana dalam serah terima itu berisi nama obat, jumlah, dan kapan waktu expired obat tersebut dengan melampirkan nota pembelian yang lama.

Sesuai dengan teori Kemenkes RI dalam buku pedoman pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di fasilitas pelayanan Kesehatan dan rumah tangga, yaitu pengelolaan limbah farmasi berupa obat rusak dan kadaluarsa dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satu metodenya adalah obat dikembalikan ke produsen atau pabrik, obat rusak dan kadaluarsa sebaiknya dikembalikan ke produsen atau perusahaan obat agar tidak terjadi penyalahgunaan obat oleh

masyarakat. Keberadaan obat-obatan yang sudah kadaluarsa dianggap sebagai limbah berbahaya terutama bagi lingkungan (Kemenkes RI, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Ainun Najib (2020) dengan judul Analisa Pengelolaan Obat Kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeratno Gemolong Tahun 2020 menjelaskan bahwa metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeratno Gemolong salah satunya metode dikembalikan ke produsen atau pabrik, Dimana obat-obat yang rusak dan kadaluarsa dikembalikan ke pabriknya namun tidak semua pabrik yang menerima pengembalian obat kadaluarsa hal ini tergantung kebijakan pabriknya.

Menurut asumsi peneliti mengenai metode obat rusak dan kadaluarsa di kembalikan ke produsen atau pabrik di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan SOP nya yang mana prosesnya dimulai dengan mengecek stok obat kemudian mencatat jenis dan jumlah obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa setelah itu berkoordinasi dengan produsen tentang jumlah dan jenis obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa kemudian pihak rumah sakit menyerahkan data obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa ke produsen kemudian obat-obat tersebut dikembalikan ke produsen melalui pihak pengiriman dengan membuat berita acara return atau pengembalian obat rusak dan kadaluarsa, proses pengelolaan ini dilakukan di gudang farmasi,

biasanya obat-obat yang biasa di return adalah tablet, injeksi, dan sirup, setelah dikembalikan obat-obat tersebut diproses sesuai dengan SOP nya dan tidak ada resiko lingkungan terkait dengan pengembalian obat-obat ini, untuk Langkah-langkah keamanan tertentu yang biasa diambil adalah obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa tersebut dipisahkan dahulu dan proses pengembaliannya pihak rumah sakit langsung mengirimkan pada sales yang ditunjuk produsen, terdapat kebijakan pengembalian untuk setiap obat yang berbeda, dan untuk dokumentasi dan pelaporannya yaitu dengan dengan membuat berita acara serah terima barang yang mana dalam serah terima itu berisi nama obat, jumlah, dan kapan waktu expired obat tersebut dengan melampirkan nota pembelian yang lama. hal ini dibuktikan dengan jawaban informan diatas.

b. Metode obat dibuang Langsung ke TPA

Pengelolaan obat Rusak dan kadaluarsa menggunakan metode dibuang langsung ke TPA di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan SOP nya yang mana prosesnya diawali dengan pemeriksaan stok obat dengan mengecek tanggal kadaluarsa obat agar diketahui obat-obat yang mendekati kadaluarsa, kemudian obat-obat yang kadaluarsa dicatat jumlah dan jenisnya lalu dibuatlah tim untuk melakukan pemusnahan obat rusak dan kadaluarsa tersebut selanjutnya obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa tersebut dibakar menggunakan *incinerator*, proses pengelolaan obat rusak dan

kadaluarsa menggunakan metode ini dilakukan digudang farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh, untuk resiko Kesehatan terkait dengan metode pengelolaan ini tidak ada dan Langkah-langkah keamanan tertentu yang biasa diambil adalah sebelum membuang obat-obat tersebut ke TPA, obat tersebut dibakar dulu menggunakan *incinerator* hingga menyisakan abu, dan abu-abu sisa pembakaran lah nanti langsung di buang ke TPA, dan tidak ada pemeriksaan kualitas sebelum obat tersebut dibakar menggunakan *incinerator* dan tidak ada kebijakan pembuangan berbeda untuk obat yang berbeda karena yang akan dibuang langsung ke TPA hanyalah abu-abu sisa pembakaran obat rusak dan kadaluarsa tersebut dan proses dokumentasi dan pelaporannya yaitu dengan membentuk tim pemusnahan terlebih dahulu kemudian membuat berita acara pemusnahan obat yang di tangani langsung oleh pihak yang bersangkutan selama proses pemusnahan.

Sesuai dengan teori Kemenkes RI dalam buku pedoman pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di fasilitas pelayanan Kesehatan dan rumah tangga, yaitu pengelolaan limbah farmasi berupa obat rusak dan kadaluarsa dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya adalah metode dibuang langsung ke TPA, tempat pembuangan akhir sampah dipilih sebagai salah satu metode penanganan obat yang sudah kadaluarsa, Pembuangan limbah ke TPA dilakukan jika sebelumnya obat sudah dipisahkan dari kapsul dan dibakar menggunakan *incinerator* (Kemenkes RI, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfitri (2018) bahwa Limbah farmasi sebagai salah satu penyebab pencemaran lingkungan masih menjadi masalah dilematis pada sarana pelayanan farmasi komunitas dimana obat harus dimusnahkan secara mandiri. Sumber pencemaran yang signifikan dari limbah farmasi di lingkungan adalah pembuangan obat yang rusak dan kadaluarsa yang sebelumnya tidak dikelola atau dikelola dengan buruk. Kegiatan pemusnahan obat merupakan salah satu standar pelayanan kefarmasian non-klinik yang wajib diterapkan di rumah sakit, puskesmas, dan apotek. Pemusnahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan lagi harus dilakukan dengan tata cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryeti (2018) dengan judul Pengelolaan Obat Kadaluarsa dalam Upaya Pengendalian Pencemaran Lingkungan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Serang tahun Tahun 2018, menjelaskan bahwa Pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh limbah bahan farmasi hal ini terjadi karena pembuangan obat kadaluarsa yang tidak dilakukan pengelolaan sebelumnya. Maka dari itu sebelum obat-obat rusak dan kadaluarsa dibuang ke TPA, perlu di musnahkan atau dibakar dulu menggunakan *incinerator* hingga menjadi abu agar tidak menyebabkan pencemaran terhadap lingkungan.

Menurut asumsi peneliti mengenai metode dibuang langsung ke TPA di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan SOP nya yang mana prosesnya dimulai dengan pengumpulan obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa kemudian dilakukan pencatatan jenis dan jumlah obat yang rusak dan kadaluarsa selain itu juga membentuk tim untuk pemusnahan dan membuat berita acara pemusnahan selanjutnya obat-obat yang sudah rusak dan kadaluarsa dibakar menggunakan *incinerator* hingga menyisakan abu, dan abu-abu inilah nanti yang akan di buang langsung ke TPA, proses pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode ini dilaksanakn di Rumah Sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh, tidak ada resiko lingkungan terkait dengan pengelolaan ini karena yang akan dibuang ke TPA hanyalah abu-abu sisa pembakaran dan untuk Langkah-langkah keamanan tertentu yang diambil dalam proses ini adalah sebelum membuang obat ke TPA, obat tersebut dibakar atau dihancurkan terlebih dahulu menggunakan *incinerator* selama proses pengelolaan ini tidak ada pemeriksaan kualitas sebelum obat tersebut dibuang ke TPA karena yang akan dibuang langsung hanyalah abu-abu sisa pembakaran dari *Incinerator*, dan tidak ada kebijakan pembuangan yang berbeda untuk obat yang berbeda dan untuk proses dokumentasi dan pelaporannya adalah dengan membentuk tim pemusnahan kemudian membentuk berita acara pemusnahan obat, namun dengan tidak tersedianya *incinerator* saat ini menyebabkan metode ini tidak bisa dilakukan sehingga berdampak

dengan menumpuknya obat-obat yang rusak dan kadaluarsa di gudang farmasi, hal ini dibuktikan dengan jawaban informan diatas.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang di lakukan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh, dapat disimpulkan bahwa metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa sebagai berikut:

a. Metode dikembalikan ke produsen atau pabrik

Metode obat rusak dan kadaluarsa di kembalikan ke produsen atau pabrik di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan SOP nya dan tidak ada resiko kesehatan terkait dengan pengembalian obat tersebut ke produsen atau pabrik namun metode ini belum maksimal dilakukan karena masih adanya pabrik yang tidak menerima *return* obat

b. Metode dibuang langsung ke TPA

Dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode dibuang langsung ke TPA di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan SOP nya, namun karena terkendala dengan izin incinerator menyebabkan metode ini tidak dapat dilakukan dan menyebabkan penumpukan obat rusak dan kadaluarsa di gudang farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

B. Saran

1. Bagi pihak rumah sakit sebaiknya segera melakukan pemusnahan terhadap obat rusak dan kadaluarsa mengingat obat kadaluarsa di Gudang farmasi sudah menumpuk
2. Sebaiknya pihak rumah sakit memperbaiki *incinerator* atau membeli alat yang baru karena hal ini menyebabkan metode dibuang langsung ke TPA tidak dapat dilakukan dan menyebabkan penumpukan obat rusak dan kadaluarsa di gudang farmasi
3. Bagi institusi pendidikan, sebagai bahan referensi bagi mahasiswa fakultas kesehatan, terutama mahasiswa D-III Administrasi Rumah Sakit mengenai metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di instalasi farmasi rumah sakit.
4. Bagi peneliti, menjadi referensi dan tambahan ilmu penelitian bagi peneliti mengenai metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di instalasi farmasi rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnawi, R., Kolibu, F. K., Maramis, F. R. R., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang. *Kesmas*, 8(6), 306–315.
- Bashaar, M., Thawani, V., Hassali, M. A., & Saleem, F. (2017). Disposal practices of unused and expired pharmaceuticals among general public in Kabul. *BMC Public Health*, 17(1), 1–8.
- BPOM. (2015). Tata Laksana Dan Penilaian Obat Pengembangan Baru. *Bpom* 2015, 1–16.
- Farmakologi, O. B., Raden, B., Sanjoyo, D., Medis, R., Universitas, F., & Mada, G. (2021). Farmakologi, Obat Biomedik. *Farmakologi*, 1(2), 1–37.
- Kadam, A., Patil, S., Patil, S., & Tumkur, A. (2016). Pharmaceutical Waste Management An Overview. *Indian Journal of Pharmacy Practice*, 9(1), 2–8.
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga. In kemenkes RI. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2021/09/pedoman-pengelolaan-obat-rusak-dan-kadaluarsa-di-fasyankes-dan->. In kemenkes RI. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2021/09/pedoman-pengelolaan-obat-rusak-dan-kadaluarsa-di-fasyankes-dan-rumah-tangga/>
- Khairani, R. N., Latifah, E., & Nila Septianingrum, N. M. A. (2021). Evaluasi Obat Kadaluarsa, Obat Rusak dan Stok Mati di Puskesmas Wilayah Magelang. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 91.
- 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.
- Nurfitriani, R. S., Rasyidin, K., Hartini, N. N. S. M., & Anggriani, A. (2022). Praktek Pengelolaan dan Pemusnahan Limbah Obat pada Sarana Pelayanan Farmasi Komunitas Wilayah Bandung Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), 83–92.
- Nuryeti, Y., & Ilyas, Y. (2018). Pengelolaan Obat Kadaluarsa dalam Upaya Pengendalian Pencemaran Lingkungan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Serang. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(3), 140.
- Permenkes. (2016). *Pedoman Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit*.
- Permenkes RI No 3, 2015. (2015). Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi. *Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika Dan Perkursor Farmasi*, 37.
- Sugiono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Issue April). <https://www.gramedia.com/products/metode-penelitian-kuantitatif-kualitatif-dan-rd-1>
- Sugiono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. <https://www.gramedia.com/products/metode-penelitian-kuantitatif-kualitatif->

dan-rd-1

Yunarti, K. S. (2023). Analisis Penyebab Obat Kadaluarsa Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Dan Science*, 19(1), 858–4616.



LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Format wawancara

- a. Obat dikembalikan ke produsen atau pabrik
 1. Apakah Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen atau pabrik dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa?
 2. Bagaimana proses pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa yang dilakukan dengan metode obat dikembalikan ke produsen atau pabrik?
 3. Apakah pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen sudah sesuai dengan SOP?
 4. Dimana pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen dilakukan?
 5. Apa jenis obat yang dikembalikan ke produsen atau pabrik?
 6. Bagaimana obat tersebut diproses setelah dikembalikan ke produsen atau pabrik?
 7. Apakah ada resiko Kesehatan terkait dengan obat yang dikembalikan?
 8. Apakah ada Langkah-langkah keamanan tertentu yang diambil selama proses pengembalian?
 9. Apakah terdapat kebijakan pengembalian yang berbeda untuk obat yang berbeda?

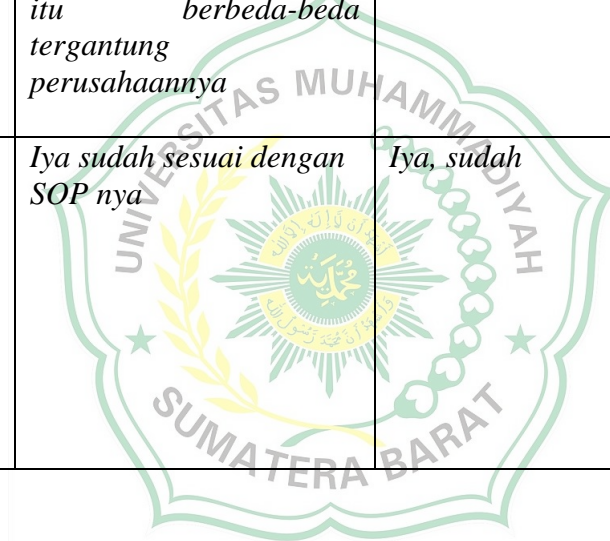
10. Bagaimana proses pelaporan dan dokumentasi dilakukan selama pengembalian obat ke produsen atau pabrik?
- b. Dibuang langsung ke TPA (Tempat Pembuangan Akhir)
1. Apakah Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode dibuang langsung ke TPA dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa?
 2. Bagaimana proses pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa yang dilakukan dengan metode dibuang langsung ke TPA?
 3. Apakah pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode dibuang langsung ke TPA sudah sesuai dengan SOP?
 4. Dimana pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menggunakan metode dibuang langsung ke TPA?
 5. Apa jenis obat yang dibuang langsung ke TPA?
 6. Apakah ada resiko lingkungan atau Kesehatan yang terkait dengan pembuangan langsung obat ke TPA?
 7. Apakah ada Langkah-langkah keamanan tertentu yang diambil selama proses pembuangan langsung obat ke TPA?
 8. Apakah ada pemeriksaan kualitas yang dilakukan sebelum obat tersebut dibuang ke TPA?
 9. Apakah ada kebijakan pembuangan yang berbeda untuk obat yang berbeda?
 10. Bagaimana proses pelaporan dan dokumentasi dilakukan selama pembuangan langsung obat ke TPA?

LAMPIRAN 2

TRANSKIP WAWANCARA

NO	PERTANYAAN	INFORMAN 1	INFORMAN 2	INFORMAN 3	KESIMPULAN
1.	a. Apakah Instalasi RSUD dr.Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen atau pabrik dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa?	<i>"Iya, dalam pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa ini kita mengacu pada permenkes no 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian dan mengacu pada WHO yang salah satunya adalah obat dikembalikan ke pabrik".</i>	<i>"Iya"</i>	<i>"Iya"</i>	Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsanya RSUD Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode obat dikembalikan ke pabrik dalam pengelolaannya.
	b. Bagaimana proses pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa yang dilakukan dengan metode obat dikembalikan ke produsen atau pabrik?	<i>untuk obat-obat yang bisa di kembalikan ke produsen kita lakukan sesuai proses Dimana obat yang sudah rusak dan kedaluwarsa kita kumpulkan kemudian di catat jumlah obat yang rusak dan kedaluwarsa kemudian kita surati pada pihak penyedia melalui medika dan resertasi kemudian kita serahkan</i>	<i>sebelumnya obat di stok dulu agar ketahuan obat yang mendekati kedaluwarsa untuk obat-obat yang dikembalikan ke produsen itu ada aturannya nanti dari produsen itu dia memberikan daftar kapan obat kedaluwarsa harus dikembalikan aturannya berbeda untuk setiap</i>	<i>obat yang rusak atau kedaluwarsa di pisahkan dulu lalu dihitung terus dilaporkan ke produsen kalua obat tersebut rusak atau kedaluwarsa setelah itu dilakukan penarikan oleh produsen</i>	Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam menggunakan metode obat rusak dan kedaluwarsa dikembalikan ke produsen, proses yang dilakukan dalam menggunakan metode ini adalah dilakukan dulu pengecekan stok obat dari sini akan diketahui obat tersebut kapan akan kedaluwarsa, kemudian obat yang rusak dan kedaluwarsa dicatat berapa jumlahnya dan produsen nanti akan memberikan daftar berapa obat yang kedaluwarsa dan

		<i>datanya dengan data jumlah obat yang rusak dan kedaluwarsa kemudian kita kembalikan ke produsen melalui pihak pengiriman dengan membuat berita acara return atau pengembalian obat rusak dan kedaluwarsa</i>	<i>Perusahaan ada yang pengembaliannya satu bulan sebelum expired ada yang tiga bulan sebelum expired ataupun pada bulan expirednya itu berbeda-beda tergantung perusahaannya</i>		obat apa saja yang kedaluwarsa dan nanti produsen akan melakukan penarikan obat-obat yang kedaluwarsa atau rusak.
c.	Apakah pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen sudah sesuai dengan SOP?	<i>sudah, kita menggunakan metode ini sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan</i>	<i>Iya sudah sesuai dengan SOP nya</i>	<i>Iya, sudah</i>	Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam menggunakan metode obat di kembalikan ke produsen atau pabrik RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan SOP nya.



	<p>d. Dimana pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa menggunakan metode obat dikembalikan ke produsen dilakukan</p>	<p><i>ini biasanya dilakukan pengumpulan di Gudang farmasi</i></p>	<p><i>dilakukan di Gudang farmasi, jadi sebelumnya kita data dulu dari semua depo farmasi jadi nanti kita kumpulkan semuanya di gudang jadi dari gudang kita return ke produsen</i></p>	<p><i>Di Gudang farmasi</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa menggunakan metode obat di kembalikan ke produsen atau pabrik dilakukan di Gudang farmasi</p>
	<p>e. Apa jenis obat yang dikembalikan ke produsen atau pabrik?</p>	<p><i>ini tergantung kebijakan pabrik masing-masing karena tidak semua pabrik yang bisa menerima obat kedaluwarsa ini di return</i></p>	<p><i>obat-obat yang kedaluwarsa seperti tablet, sirup, tapi biasanya untuk obat-obat yang rantai dingin tidak bisa di return</i></p>	<p><i>biasanya tablet, injeksi yang bisa produsen nya mau menerima</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak semua obat-obat yang kedaluwarsa bisa dikembalikan ke produsen karena tidak semua produsen menerima return obat kedaluwarsa.</p>
	<p>f. Bagaimana obat tersebut diproses setelah dikembalikan ke produsen atau pabrik?</p>	<p><i>setelah obat ini di kembalikan ke produsen atau pabrik itu pengelolaan nya tergantung SOP yang disediakan masing-masing pabrik</i></p>	<p><i>obat tersebut dikembalikan sesuai dengan aturan dari produsen nya kalau mereka minta kirim kita kirim kalau mereka mau kita jemput kita jemput nanti saat pengembalian itu dilakukan pencatatan dengan berita acara</i></p>	<p><i>setelah dikembalikan nanti produsen mengganti atau mengembalikan dana yang sudah di bayarkan</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa obat yang telah dikembalikan akan di proses sesuai dengan SOP nya.</p>

			<i>serah terima return barang nanti diganti dari distributornya berupa faktur pengembalian</i>		
	g. Apakah ada resiko Kesehatan terkait dengan obat yang dikembalikan	<i>biasanya tidak karena pabrik nanti juga akan memproses sesuai dengan peraturan yang sudah ada</i>	<i>ada, jika obat tersebut tidak dikembalikan sesuai dengan SOP nya nanti obat tersebut bisa jadi hilang dijalan atau bagaimana dan terpakai oleh orang lain akan menimbulkan resiko Kesehatan jika digunakan</i>	<i>Tidak ada</i>	Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada resiko kesehatan terkait dengan pengembalian obat ke produsen.
	h. Apakah ada Langkah-langkah keamanan tertentu yang diambil selama proses pengembalian?	<i>untuk keamanan nya kita biasanya memang memisahkan obat-obat sebelum diserahkan ke pabrik atau penyedia kita simpan obat tersebut di tempat yang terpisah agar tidak terjadi kesalahan yang berisiko kepada kesalahan pemberian obat kepada pasien</i>	<i>dalam proses pengembaliannya kita cuma mengembalikan pada sales atau mengirinkan obat tersebut dengan ekspedisi yang sudah ditunjuk dari distributornya</i>	<i>Langkah keamanan kami disini langsung memberikan ke produsen tanpa tangan kedua dengan tanda terima kalau barang tersebut kedaluwarsa</i>	Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa Langkah-langkah keamanan yang biasa diambil sebelum pengembalian obat ke produsen yaitu obat-obat yang kedaluwarsa dipisahkan terlebih dahulu dan untuk proses pengembalian nya pihak rumah sakit langsung mengembalikan pada sales atau ekspedisi yang sudah di tunjuk dari produsen atau Perusahaan.

<p>i. Apakah terdapat kebijakan pengembalian yang berbeda untuk obat yang berbeda?</p>	<p><i>biasanya secara prinsip tidak ada yang berbeda karena dalam pengembalian obat kedaluwarsa untuk pabrik yang menerima return obat kedaluwarsa biasanya prosesnya sama dengan menata jumlah dan membuat berita acara pengembalian obat rusak dan kedaluwarsa</i></p>	<p><i>iya, seperti contohnya tadi untuk obat tertentu seperti rantai dingin itu tidak bisa dikembalikan misalnya suatu Perusahaan Dexa Medica untuk obat-obat tablet mereka bisa melayani return pada bulan expired date sedangkan ada obat-obat tertentu yang mereka tidak menerima return dan itu biasanya dijelaskan sebelum kita beli</i></p>	<p><i>iya, kadang produsen ada yang mau menukarkan obatnya ada juga yang mengembalikan dana</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat kebijakan pengembalian yang berbeda untuk setiap obat yang berbeda.</p>
<p>j. Bagaimana proses pelaporan dan dokumentasi dilakukan selama pengembalian obat ke produsen atau pabrik?</p>	<p><i>untuk dokumentasi dan pelaporan kita biasanya mengisi blangko yang telah disediakan oleh masing-masing pabrik kemudian membuat berita acara pengembalian obat rusak dan kedaluwarsa tersebut ke produsen atau pabrik</i></p>	<p><i>kita waktu mengembalikan barang itu kita buat berita acara serah terimanya, serah terima itu isinya nama obatnya, jumlahnya, dan expirednya kapan, itu kita kembalikan dengan nota pembelian kita yang lama barang yang dikembalikan harus</i></p>	<p><i>proses pelaporan seperti dokumentasi jadi nanti obat-obat tersebut didata lalu difoto berapa obat yang kedaluwarsa lalu di kembalikan ke produsennya berupa tanda terima nanti dari produsen nya aka nada surat return yang untuk farmasinya</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam proses pelaporan dan dokumentasinya dalam pengembalian obat ke produsen prosesnya yaitu dengan membuat berita acara serah terima barang yang mana dalam serah terima itu berisi nama obat, jumlah, dan kapan waktu expired obat tersebut dengan melampirkan nota pembelian yang lama.</p>

			<p><i>sesuai dengan faktur tersebut jadi nanti dari produsen nya setelah kita kembalikan mereka nanti juga mengembalikan faktur returnnya</i></p>		
2.	<p>a. Apakah Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode dibuang langsung ke TPA dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa</p>	<p><i>iya, jadi untuk obat-obat yang tidak bisa di return atau dikembalikan ke pabrik biasanya kita juga menggunakan metode pembuangan ke tpa</i></p>	<p><i>iya, namun sebelum dibuang obat-obat tersebut dihancurkan dulu menggunakan incenarator</i></p>	<p><i>ada, namun sebelum di buang di hancurkan dulu menggunakan incenarator</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode di buang langsung ke TPA dalam melakukan pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsanya, namun sebelum obat-obat tersebut di buang ke TPA pihak rumah sakit akan membakar obat-obat yang kedaluwarsa itu terlebih dahulu menggunakan incenarator dan sisa dari pembakaran inilah nanti yang akan dibuang langsung ke TPA.</p>

	<p>b. Bagaimana proses pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa yang dilakukan dengan metode dibuang langsung ke TPA?</p>	<p><i>jadi untuk obat-obat yang tidak bisa di return atau di kembalikan ke pabrik kita menggunakan metode di buang langsung ke tpa dengan cara membakarnya dengan incenarator terlebih dahulu kemudian bekas sampah dari incenarator baru kita buang ke TPA?</i></p>	<p><i>obat-obat tersebut dihancurkan dulu atau dirubah bentuk dulu terus dihancurkan dengan cara dibakar menggunakan incenarator nanti hasilnya berupa abu yang dibuang ke TPA</i></p>	<p><i>prosesnya obat dipisahkan lalu dihitung dilakukan pelaporan obat-obat tersebut kemudian dihancurkan menggunakan incenarator dan abu-abu hasil pembakarannya nanti yang akan di buang langsung ke TPA</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa proses pengelolaan obat kedaluwarsa menggunakan metode dibuang ke TPA yaitu dengan membakar obat-obat yang kedaluwarsa dan rusak menggunakan incenarator terlebih dahulu, lalu yang akan dibuang ke TPA yaitu sisa-sisa dari pembakaran obat-obat kedaluwarsa tersebut.</p>
	<p>c. Apakah pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa menggunakan metode dibuang langsung ke TPA sudah sesuai dengan SOP?</p>	<p><i>sudah, kita melaksanakannya sudah sesuai dengan sop yang telah ditetapkan</i></p>	<p><i>Sudah sesuai</i></p>	<p><i>iya, dan harus menggunakan incenarator karena incenarator sekarang terkendala jadi metode ini tidak bisa digunakan</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa menggunakan metode dibuang ke TPA sudah sesuai dengan SOP nya.</p>
	<p>d. Dimana pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa menggunakan metode dibuang langsung ke TPA?</p>	<p><i>ini dilakukan di Rumah Sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh dimana obat-obat kedaluwarsa yang telah kita catat ini bikin daftar dengan jumlah uangnya karena kita adalah rumah sakit</i></p>	<p><i>sebelum dibuang itu kita karantina dulu obat-obat kedaluwarsanya setelah itu baru kita kirim melalui pihak ketiga atau langsung di musnahkan menggunakan incenarator cima</i></p>	<p><i>kalau obat di Gudang farmasi tapi administrasinya dilakukan di kantor karena dia berhubungan dengan pihak lain untuk memusnahkan</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat menggunakan metode di buang ke TPA dilakukan di Rumah Sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh, namun beberapa tahun terakhir metode ini tidak dapat dijalankan karena adanya masalah izin dengan incenarator sehingga menyebabkan</p>

		<p>pemerintah jadi obat-obat ini termasuk kepada asset negara jadi harus ada datanya, kita menggunakan incenarator yang ada di rumah sakit tapi beberapa tahun belakang kita tidak bisa melakukan pembakaran di rumah sakit maupun di Sumatera barat karena sekarang incenarator yang ada di Sumatera barat terkendala dengan masalah izin operasional jadi tidak bisa dilakukan pembakaran</p>	<p>sekarang kondisinya incenarator tidak ada jadi untuk sementara kita simpan dulu obat-obat kedaluwarsanya</p>		<p>penumpukan obat kedaluwarsa di Gudang farmasi</p>
<p>e. Apakah ada resiko lingkungan atau Kesehatan yang terkait dengan pembuangan langsung obat ke TPA?</p>	<p>secara langsung tidak ada karena kita membuang ke tpa itu sudah ada standarisasi yang dikeluarkan pemerintah</p>	<p>tidak ada karena yang akan dibuang itu hanya abu sisa pembakaran dari incenarator</p>	<p>Tidak ada resiko lingkungan terkait dengan pembuangan obat ini, karena sebelumnya obat-obat tersebut dihancurkan dulu sebelum dibuang ke TPA</p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada resiko lingkungan terkait dengan pembuangan ke TPA karena yang di buang ke TPA hanya abu-abu hasil pembakaran dari incenarator.</p>	


	<p>f. Apakah ada Langkah-langkah keamanan tertentu yang diambil selama proses pembuangan langsung obat ke TPA?</p>	<p><i>iya, jadi untuk keamanannya karena obat kedaluwarsa ini berisiko terjadi penyalahgunaan biasanya obat yang sudah kedaluwarsa kita bakar dulu dengan incenarator</i></p>	<p><i>Langkah-langkah keamanannya seperti sebelum dibuang kita hancurkan dulu dan dalam proses dibuangnya harus ada berita acaranya jadi sudah sesuai dengan aturannya</i></p>	<p><i>ada, jadi sebelum ke TPA nanti obat-obat yang akan dimusnahkan dilakukan dulu perubahan bentuk seperti di bakar dulu menggunakan incenarator</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa langkah-langkah keamanan yang diambil selama proses pembuangan ke TPA yaitu sebelum membuang obat ke TPA, obat tersebut dibakar atau dihancurkan terlebih dahulu menggunakan incenarator.</p>
	<p>g. Apakah ada pemeriksaan kualitas yang dilakukan sebelum obat tersebut dibuang ke TPA?</p>	<p><i>tidak, karena obat yang kedaluwarsa ini tidak bisa digunakan lagi yang penting untuk keamanannya kita harus membakarnya dulu agar tidak terjadi penyalahgunaan selama proses di buang ke tpa</i></p>	<p><i>Tidak ada</i></p>	<p><i>Tidak ada</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak pemeriksaan kualitas obat sebelum obat tersebut dimusnahkan dan dibuang ke TPA.</p>
	<p>h. Apakah ada kebijakan yang berbeda untuk obat yang berbeda?</p>	<p><i>secara umum tidak ada karena untuk obat obat yang tidak bisa di return itu dilakukan pembuangan dengan ke TPA</i></p>	<p><i>Tidak ada</i></p>	<p><i>Tidak ada</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada kebijakan yang berbeda dalam pembuangan abu-abu obat yang kedaluwarsa.</p>

	<p>i. Bagaimana proses pelaporan dan dokumentasi dilakukan selama pembuangan langsung obat ke TPA?</p>	<p><i>untuk pelaporan dan dokumentasinya kita bentuk tim pemusnahan, kemudian membuat berita cara pemusnahan yang di tanda tangani oleh pihak-pihak terkait yang terdapat di dalam tim</i></p>	<p><i>untuk memusnahkan obat kita membutuhkan tim, untuk dokumentasinya kita mulai SK pembentukan tim daftar obat yang akan di musnahkan, berita acara kapan dan siapa yang akan menyaksikan, pemusnahannya dengan incenarator</i></p>	<p><i>nanti di bikin daftar obat, nama obat, terus di buat laporannya kemudian di foto baru nanti mengurus administrasi untuk pemusnahan</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam proses pelaporan dan dokumentasi yang dilakukan dalam proses metode membuang ke TPA yaitu dengan membentuk tim pemusnahan terlebih dahulu kemudian membuat berita acara pemusnahan obat yang di tangani langsung oleh pihak yang bersangkutan selama proses pemusnahan.</p>
--	--	--	--	--	--



LAMPIRAN 5

Kartu Bimbingan Pembimbing 1















UM
SUMATERA
BARAT


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3, Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH


Nama Mahasiswa : Yoza Silfia Julita
NIM : 21190017
Pembimbing I : Dr. Erpidawati S.E., M.Pd
Pembimbing II : Pratiwi Soni Redha, S.KM., M.K.M
Judul : Gambaran Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

No	Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
1.	Senin 4-12-23	Konsultasi Judul	
2.	Selasa 5-12-2023	Konsultasi Bab I	
3.	Kamis 7-12-2023	Tujuan Khusus	
4.	Senin 11-12-2023	Konsultasi Bab II	
5.	Rabu 13-12-2023	- Kerangka teori - Kerangka Konsep	
6.	Selasa 23-01-2024	Konsultasi Bab III	
7.	Kamis 25-01-2024	- Format Wawancara - Daftar Pustaka	
8.	Senin 29-1-2024	ACC Seminar proposal.	
9.	Rabu 14-08-24	Bimbingan Hasil	
10.	Kamis 15-08-24	- Bimbingan hasil - Pembahasan	
11.	Jum'at 16-08-24	- ABStrak	
12.	Senin 19-08-24	ACC utim kumpre KTI 21/08/2024	


15.24.




takesumshac.id



takesnips.umsb@gmail.com




+62 813 6584 8789



+62 813 6584 8789

LAMPIRAN 6

Kartu Bimbingan Pembimbing 2




UM
SUMATERA
BARAT


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3, Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukit Tinggi


KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH


Nama Mahasiswa : Yoza Silfia Julita
NIM : 21190017
Pembimbing I : Dr. Erpidawati S.E., M.Pd
Pembimbing II : Pratiwi Soni Redha, S.KM., M.K.M
Judul : Gambaran Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

No	Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
1.	Senin 29/1-24	Konsultasi Bab I, II	<i>Pratiwi</i>
2.	Selasa 30/1-24	Konsultasi Bab I, II, dan III	<i>Pratiwi</i>
3.	Rabu 31-1-24	Konsultasi Bab I, II, dan III	<i>Pratiwi</i>
4.	Senin 5-2-24	Konsultasi Penulisan Bab I, II, III	<i>Pratiwi</i>
5.	Selasa 6-2-24	Konsultasi Bab III	<i>Pratiwi</i>
6.	Senin 26-2-24	Konsultasi Bab 3 dan Kuisianer	<i>Pratiwi</i>
7.	Rabu 28-02-24	ACC	<i>Pratiwi</i>
8.	Rabu 14-08-24	ABSTRAK dan PENULISAN	<i>Pratiwi</i>
9.	Senin 19-08-24	Kata Pengantar	<i>Pratiwi</i>
10.	Selasa 20-08-24	Penulisan dan daftar Pustaka	<i>Pratiwi</i>
11.	Rabu 21-08-24	ACC	<i>Pratiwi</i>
12.			

 fakes.umshac.id

 +62 813 6584 8789

 fakesmpa.umsh@gmail.com

 +62 813 6584 8789

LAMPIRAN 7

Formulir Perbaikan Proposal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3: Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

FORMULIR PERBAIKAN PROPOSAL

Nama : Yoza Silfia Julita
NIM : 21190017
Judul Proposal : Metode Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa di Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh
Pembimbing I : Dr. Erpidawati, S.E., M.Pd
Pembimbing II : Pratiwi Soni Redha S.KM.,M.K.M
Tanggal Seminar : 22 Maret 2024

Telah diperbaiki dan dikonsultasikan dengan Pembimbing/Penguji Proposal

	Nama Dosen Penguji	Tanggal	Tanda Persetujuan
Ketua Sidang	Dr. Erpidawati, S.E., M.Pd		
Pembimbing II	Pratiwi Soni Redha S.KM.,M.K.M		
Penguji I	Elsi Susanti, S.E., M.M	30/4-24	
Penguji II	Rantih Fadhlya Adri, M.Si		

Bukittinggi, 22 Maret 2024
Mengetahui
Ketua Program Studi
D-III Administrasi Rumah Sakit

Rantih Fadhlya Adri, M.Si
NIDN.1010048706

LAMPIRAN 8

Gudang Obat Rusak dan Kadaluarsa



LAMPIRAN 9

DOKUMENTASI WAWANCARA

