

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN SISTEM PEMUSNAHAN OBAT KADARLUASA
DI LOGISTIK FARMASI RSUD Dr. ADNAN WD
PAYAKUMBUH TAHUN 2021**



Oleh:

ASFI YARNI
181000213461030

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN SISTEM PEMUSNAHAN OBAT KADARLUASA
DI LOGISTIK FARMASI RSUD Dr. ADNAN WD
PAYAKUMBUH TAHUN 2021**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

ASFI YARNI

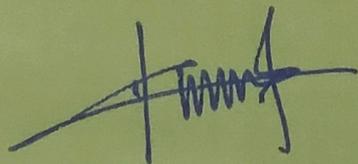
NIM : 181000213461030

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
didepan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumbar

Bukittinggi, 26 Juli 2021

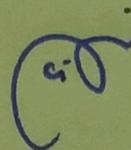
Dosen Pembimbing

Pembimbing I,



(Dr. Erpidawati, SE., MM)

Pembimbing II,



(Elsi Susanti, SE., MM)

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN SISTEM PEMUSNAHAN OBAT KADARLUASA
DI LOGISTIK FARMASI RSUD Dr. ADNAN WD
PAYAKUMBUH TAHUN 2021

Dipersiapkan dan disusun oleh :

ASFI YARNI
NIM : 181000213461030

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Pada tanggal 26 Juni 2021
dan dinyatakan **Lulus**

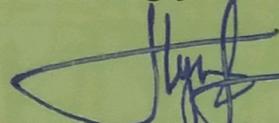
Tim Penguji
Mengetahui,

Penguji I,



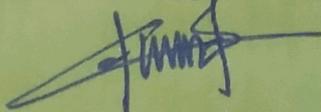
(Silvia Adi Putri, SKM., M. Kes)

Penguji II



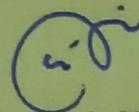
(Ns. Yuli Permatasari, S. Kp., M. Kep)

Pembimbing I,



(Dr. Erpidawati, SE., M.Pd)

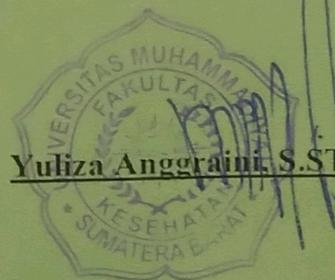
Pembimbing II,



(Elsi Susanti, SE., MM)

Mengesahkan,

Dekan
Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



Yuliza Anggraini, S.ST, M.Keb

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Asfi Yarni
Tempat & Tanggal Lahir : Batang Tapakis, 01 Januari 1999
Alamat : Lubuk Alung
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No. Hp : 083182106850
E-mail : asfiyarni21@gmail.com

DATA ORANG TUA

Ayah : Anjang Suman
Ibu : Sri Hartati

RIWAYAT PENDIDIKAN

TK Tunas Harapan (2005-2006)
SDN 17 Lubuk Alung (2006-2012)
SMP N 1 Lubuk Alung (2012-2015)
MA Muhammadiyah Talu (2015-2018)
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat (2018-2021)

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu

Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah Bacalah, dan Tuhanmulah yang maha mulia Yang mengajar manusia dengan pena,

Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya (QS: Al-Alaq 1-5)

Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan ? (QS: Ar-Rahman

13)

Niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat (QS : Al-Mujadilah 11) Ya

Allah,

Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia, dan bertemu orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman bagiku, yang telah memberi warna-warni kehidupanku. Kubersujud dihadapan Mu, Engaku berikan aku kesempatan untuk bisa sampai Di penghujung awal perjuanganku Segala Puji bagi Mu ya Allah,

Alhamdulillah..Alhamdulillah..Alhamdulillahirobbilalamin..

Sujud syukurku kupersembahkan kepadamu Tuhan yang Maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Lantunan Al-fatihah beriring Shalawat dalam silahku merintah, menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu. Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk Ayahanda dan Mamaku tercinta, yang tiada pernah

hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat menjalani setiap rintangan yang ada didepanku., Ayah,.. Mama...terimalah bukti kecil ini sebagai kado keseriusanku untuk membalas semua pengorbananmu.. dalam hidupmu demi hidupku kalian ikhlas mengorbankan segala perasaan tanpa kenal lelah, dalam lapar berjuang separuh nyawa hingga segalanya.. Maafkan anakmu Yah,, Ma,, masih saja ananda menyusahkanmu..

”.. Ya Allah ya Rahman ya Rahim... Terimakasih telah kau tempatkan aku diantara kedua malaikatmu yang setiap waktu ikhlas menjagaku, mendidikku, membimbingku dengan baik,, aku berharap engkau jadikan aku orang yang selalu bersyukur, selalu taat kepadamu dan berkahilah hidup ku ini ya allah, ya Allah berikanlah balasan setimpal surga firdaus untuk mereka dan jauhkanlah mereka nanti dari panasnya sengat hawa api nerakamu..

Teristimewa untukmu Ayah (Anjang) dan Mama (Tati) yang selalu mendidik dan membimbingku hingga saat ini, jasa kalian belum cukup untuk balas. Aku berjanji akan membahagiakan kalian lahir dan bathin, selalu dan terus iringi-lah aku dengan do'a, semoga Allah SWT menjabah do'a kita dan meridhoi segala urusanku. Terima kasih Abang dan adikku tersayang tanpa kalian hidup ini juga tidak akan berarti, jalan kalian masih panjang, kejar masa depan kalian. Tetap selalu semangat dan bahagiakan orang tua, semoga kalian bisa menjadi orang yang lebih sukses.

Karya ini kupersembahkan untuk kalian, maaf walau hanya coretan kecil yang bisa aku berikan namun, dalam setiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan diriku, meski belum semua itu kuraih insyallah atas dukungan doa dan restu semua mimpi itu kan terjawab di masa penuh kehangatan nanti.

Dan tidak lupa saya ucapkan beribu maaf dan terimakasih kepada dosen pembimbing saya baik pembimbing saru maupun pembimbing dua saya yang telah membantu saya untuk menyelesaikan sebuah Karya Tulis Ilmia ini yang

berjudul ‘ Gambaran Sistem Pemusnaan Obat Kadarluarsa di Logistik Farmasi RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh ‘ dan terimakasih juga buat dosen penguji saya yang telah memberi masukan teradap Karya Tulis Ilmiah saya.

Tak lupa juga ku ucapkan terima kasih untuk kalian sahabat-sahabatku terima kasih atas suka dan duka nya selama nya, sudah 3 tahun kita jalani bersama, semoga sampai tua nanti kita akan tetap bersama menggapai semua impian dan tujuan yang kita impikan, tanpa kalian aku bukan siapa-siapa. Tetap semangat ya mengejar masa depan, allah pasti akan memberikan jalan hidup kita dengan penuh kebahagiaan, kita tau rahasia allah itu begitu indah...

Dan Terimakasih juga kuucapkan Kepada Teman sejawat ,seperjuangan ARS '18 “Tanpamu teman aku tak pernah berarti,,tanpamu teman aku bukan siapa-siapa yang takkan jadi apa-apa”.

Terima ku ucapkan sebesar-besarnya untuk saudara-saudaraku (Om,Tante,Paman,Kakak,Abang dan lainnya) yang tidak bisa kusebutkan namanya satu persatu, yang telah ikut andil selama ini baik moril ataupun materi, agar kuliah ku ini bisa terus berlanjut dan menggapai mimpi yang di ridhoi allah

Dan terimakasih untuk diri sendiri yang telah berjuan untuk sampai ke titik ini dan dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan segala kendala baik tawa maupun tangisan yang dilalui untuk menyelesaikannya, semoga untuk kedepanya bisa menjadi lebi baik lagi untuk diri sendiri.

Hanya sebuah karya kecil dan untaian kata-kata ini yang dapat kupersembahkan kepada kalian semua,, Terimakasih beribu terimakasih kuucapkan.. Atas segala kekhilafan salah dan kekuranganku, kurendahkan hati serta diri menjabat tangan meminta beribu-ribu kata maaf tercurah

. KTI ini kupersembahkan. -by” asfi yarni

Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumbar
Karya Tulis Ilmiah
Juni, 2021

ABSTRAK

ASFI YARNI

Gambaran Proses Pemusnahan Obat Kadarluasa di Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2021.

Pada pemusnaan obat kadarluasa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh pemusnahan obat belum efektif dan efesien. untuk saat ini belum dilakukan pemusnahan dengan metode pembakaran karena incinerator yang ada di rumah sakit masih dalam keadaan perbaikan dan belum ada jadwal untuk pembakaran oabt kadarluasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses pemusnahan obat kadarluasa di Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh 2021.

Metode penelitian ini adalah deskriptif , metode pengumpulan data penelitian yaitu melalui proses wawancara dan observasi. Intrumen penelitian diantaranya lembar observasi dan stopwaach. Teknik analisis data dalam bentuk uraian kemudian dibandingkan dengan teori-teori yang sudah ada dan waktu penelitian di lakukan di bulan mei 2021.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses pemusnahan obat kadarluasa dengan menggunakan proses pembakaran yang dilakukan di rumah sakit umum daerah Dr. Adnan Wd Payakumbuh sudah sesuai dengan SOP yang ada di rumah sakit yang berhubungan dengan pemusnahan obat kadarluasa . dari penimbunan, pembuangan, pembakaran dan dikomposisi kimiawi. Dari semua tahap yang ada hanya tahap pembakaran yang dilakukan di rumah sakit umum daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh namum dari tahap pemakaran tidak sesuai dengan teori yang ada tetapi prosedur pembakarannya sudah sesuai dengan SOP rumah sakit.

Saran dari penelitian ini yaitu bahwa dalam proses Pemusnahan di Logistik Farmasi Rumah Sakit Dr Adnaan WD Payakumbuh harus tetap dilakukan dengan SOP yang telah ditetapkan sehingga proses pemusanhan dapat berjalan dengan lancar.

Kata kunci: Proses Pemusnahan Obat Kadarluasa

ABSTRACT

ASFY YARNI

Overview of the Process of Destroying Expired Drugs in Pharmacy Logistics at the Dr. General Hospital. Adnan WD Payakumbuh in 2021.

In the destruction of expired drugs at the Pharmacy Installation of the Regional General Hospital, Dr. Adnaan WD Payakumbuh drug destruction has not been effective and efficient. For now, there has not been an extermination using the combustion method because the incinerator in the hospital is still under repair and there is no schedule for burning expired drugs. This study aims to determine the process of destroying expired drugs in the Pharmacy Logistics of the Dr. Regional General Hospital. Adnaan WD Payakumbuh 2021.

This research method is descriptive . The method of collecting research data is through the interview and observation process. Research instruments include observation sheets and stopwatches. The data analysis technique in the form of a description is then compared with existing theories and when the research was carried out in May 2021.

The results of this study indicate that the process of destroying expired drugs using the combustion process is carried out at the Dr. Adnan Wd Payakumbuh is in accordance with the SOP in the hospital related to the destruction of expired drugs. from stockpiling, disposal, incineration and chemical composition. Of all the existing stages, only the burning stage was carried out at the Dr. Adnaan WD Payakumbuh, however, from the roasting stage it is not in accordance with the existing theory but the combustion procedure is in accordance with the hospital SOP.

Suggestions from this study are that in the process of extermination at the Pharmacy Logistics of Dr. Adnaan WD Payakumbuh Hospital, it must still be carried out with the SOP that has been set so that the destruction process can run smoothly.

Keywords: Expired Drug Destruction Process

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan sukur 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 penelitian yang berjudul “ Gambaran Sistem Pemusnahan Obat Kadarluasa di Logistik Farmasi RSUD Dr.Adnaan WD Payakumbuh pada waktunya .

Adapun tujuan dari penelitian karya tulis ilmiah ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan Karya Tulis Ilmiah Pada Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat dan guna sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra 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 proposal penelitian 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 . MKeb Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.

3. Ibu Elsi Susanti, SE, MM, Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan selaku pembimbing 2
4. Ibu Erpidawati, SE, M.Pd, Dosen Program Studi D-III Adminstrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan selaku Pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan proposal ini.
5. Bapak /Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
6. Teristimewa untuk Orang tua tersayang , saudara dan keluarga yang telah memberikan doa, dorongan dan semangat selama penyusunan proposal ini.
7. Kepada teman dan semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah peneliti 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 proposal penelitian ini.

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

Bukittinggi, Juni 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

SAMPUL

HALAMAN JUDUL PENELITIAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B.Identitas Masalah.....	6
C.Batasan Masalah.....	7
D.Rumusan Masalah	7
E.Tujuan Penelitian.....	7
F.Manfaat Penelitian.....	8
BAB II LANDASAN TEORI	
A.Obat	
1.Pengertian Obat	9
2.Macam Bentuk Sediaan Obat	9
3.Obat Kadarluasa	9
B.Unit Farmasi	
1.Pengertian Farmasi	15
2.Pengertian Logistik Farmasi	15
3.Sistem Pemusnahan Obat Kadarluasa	15
4.Rumas Sakit	19
5.Kerangka Teori	21

BAB III METODELOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

1. Pendekatan Penelitian	22
2. Lokasi dan Waktu	22
3. Populasi dan Sampel	22
4. Sumber Data	23
5. Metode Penelitian.....	24
6. Instrumen Penelitian.....	25
7. Analisis Data	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambar Lokasi Penelitian

1. Sejarah Objek Penelitian.....	27
2. Visi dan Misi Objek Penelitian	29

B. Hasil Penelitian.....	31
---------------------------------	-----------

C. Pembahasan	36
----------------------------	-----------

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	43
----------------------------	-----------

B. Saran.....	44
----------------------	-----------

DAFTAR PUSTAKA	45
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori..... 21



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Observasi

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

Lampiran 3. Lembar Konsultasi

Lampiran 4. Dokumentasi



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2015)

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan, dituntut agar selalu meningkatkan kualitas pelayanan tanpa membedakan latar belakang sosial dan penanggung biaya pasien karena pasien yang bertindak sebagai konsumen yang menggunakan pelayanan tersebut ingin mendapatkan pelayanan yang berkualitas sehingga menciptakan kepuasan pasien (Permenkes RI, NO 11 TAHUN 2016).

Berdasarkan (Asnawi et al. 2019)), instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan kefarmasian di rumah sakit. Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan berupa manajerial dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan manajerial

yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. Kegiatan pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, pelayanan informasi obat, pemantauan terapi obat, dan lain-lain

Definisi obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014 yaitu obat 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. Sumardjo, D. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014)

Obat tidak hanya berfungsi untuk mendiagnosa, mencegah maupun menyembuhkan berbagai jenis penyakit, baik pada manusia maupun hewan, tetapi juga dapat mengakibatkan keracunan. Beberapa pakar menyebutkan obat adalah racun. Obat dapat menyembuhkan jika digunakan secara tepat, baik secara waktu maupun dosis (Zeenot, 2013).

Jenis jenis obat yaitu bentuk padat: serbuk, tablet, pil, kapsul, suppositoria. Bentuk setengah padat: salep/unguentum, krim, pasta, cerata, gel/jelly, *occulenta* (salep mata). Bentuk cair: larutan dan campuran, suspensi, emulsi, potio, sirup, eliksir, obat tetes, gargarisma, *clyisma*, *epithema*, injeksi,

infus intravena, *douche*, lotio, dan *mixturae*. Bentuk gas: inhalasi/spray/aerosol. (Syamsuni. 2006. *Ilmu Resep*).

Obat kedaluwarsa merupakan limbah B3 yang diatur pengelolaannya termasuk penyimpanannya. Penyimpanan Limbah B3 (LB3) dilakukan dengan cara menyimpan di fasilitas Penyimpanan LB3, menggunakan wadah sesuai kelompok Limbah B3, penggunaan warna pada setiap kemasan dan/ atau wadah Limbah sesuai karakteristik Limbah B3; dan pemberian simbol dan label Limbah B3 pada setiap kemasan dan/atau wadah Limbah B3 sesuai karakteristik Limbah B3. Wadah untuk obat Kedaluwarsa menurut aturan adalah warna coklat. Penyimpanan obat Kedaluwarsa sebaiknya di simpan di ruang atau tempat khusus terpisah dari obat yang belum kadaluarsa, diruang yang terkunci agar terjamin keamanannya. (Kementrian LHK RI, 2015)

Tanggal kadaluarsa obat dapat diartikan sebagai tanggal yang ditempatkan pada kemasan produk obat yang menunjuk pada obat-obatan terlarang, dimana obat akan disimpan selama masa kadaluarsa belum berakhir dan masih layak digunakan. Menurut Basha et al., (2015) tanggal kadaluarsa obat merupakan hari 6 terakhir suatu perusahaan produksi obat menjamin keamanan obat secara penuh. Ketika produk obat berada pada masa kadaluarsa, dalam obat tersebut mengandung 90% senyawa aktif yang dapat membahayakan tubuh manusia. Adapun penggunaan obat yang sudah kadaluarsa dapat menimbulkan efek samping yaitu hilangnya khasiat obat dan kandungan kimia yang terdapat didalamnya (Gul, A. et al., 2016).

Penghapusan obat rusak dan kedaluwarsa juga menjadi masalah tersendiri bagi Pemerintah . obat rusak dan kedaluwarsa yang ada dimasukkan dalam persediaan, penghapusan barang dapat dilakukan untuk obat rusak dan Kedaluwarsa. Pada dasarnya prosedur administrasi penghapusan khusus untuk obat masih mengacu pada penghapusan obat secara umum. (Widiasih, Zahrulfa, Rustamaji, & Suryawati, 2018)

Penghapusan obat merupakan salah satu dari fungsi manajemen logistik obat farmasi. Dimana merupakan fungsi yang sangat penting dalam manajemen logistic, seperti penghapusan. Hal yang penting dalam manajemen farmasi ini jika ada beberapa obat masa kadaluarsa sudah rusak, ataupun mutunya sudah tidak memenuhi standar maka dilakukan pemusnahan obat yang sudah lama atau obat yang tidak bias dikonsumsi lagi oleh pasien. Tujuan dilakukan pemusnahan ini ialah untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan obat atau perbekalan kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu keamanan dan kemanfaatan, selain itu pemusnahan ini juga bertujuan untuk menghindari pembiayaan seperti biaya penyimpanan, pemeliharaan, penjagaan atas obat atau perbekelan kesehatan lainnya yang sudah tidak layak untuk di pelihara (Rustamaji, 2018).

Tujuan dilakukan pemusnahan ini ialah untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan obat atau perbekalan kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu keamanan dan kemanfaatan, selain itu pemusnahan juga bertujuan untuk menghindari pembiayaan seperti biaya

penyimpanan, pemeliharaan, penjagaan atas obat atau perbekalan kesehatan lainnya yang sudah tidak layak untuk dipelihara (Basuki 2019).

Maka dari itu perlu adanya pemusnahan ini. Tetapi banyak organisasi-organisasi yang tidak memperhatikan tentang penghapusan barang yang tepat. Karena penghapusan barang yang sembarangan dapat membahayakan lingkungan sekitar bahkan mengancam kehidupan, seharusnya penghapusan barang-barang tidak terpakai dilakukan secara tertib.

Menurut penelitian Yeti Nuryeti (2017) Dari survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dari dua puskesmas menunjukkan bahwa obat kedaluwarsa masih banyak yang belum dilakukan pemilahan, penyimpanan dan pemusnahan dengan baik. Hal tersebut dapat berdampak kepada pencemaran lingkungan dan kesehatan masyarakat sehingga pengelolaan obat kedaluwarsa harus dilakukan dengan baik dan benar. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat Kedaluwarsa di Puskesmas Wilayah Kota Serang Tahun 2017.

Menurut penelitian Novianne. E. R. Malinggas (2015) yang dilakukan RSUD DR Sam Ratulangi Tondano masalah yang ditumukan seperti kurangnya tentang satu segi manajemen rumah sakit yang sangat penting dan saling terkait yang dimulai pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan kefarmasian dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidak efisienan dan ketidak lancarn pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara

medik, sosial maupun secara ekonomi di instalasi farmasi RSUD DR Sam Ratulangi Tondano.

Menurut penelitian Rahma Neisyah (2015) yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnan WD payakumbuh yaitu masalah yang ditemukan seperti kekurangan tenaga dan sarana prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnan WD Payakumbuh.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di salah satu rumah sakit Dr. Adnan WD payakumbuh pada (2021), yang dilakukan kurang lebih satu minggu terdapatnya fasilitas yang digunakan untuk obat kadaluarsa sampai ketempat pemusnahan obat kurang memadai Karena jarak dari logistik farmasi ketempat pemusnahan cukup jauh .

Berdasarkan fenomena diatas , penulis tertarik untuk membahas masalah penghapusan obat kadaluarsa dan menuangkannya dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Gambaran Sistem Penghapusan Obat Kadaluarsa di Logistik Farmasi di Rumah Sakit”.

B. Identitas Masalah

Identifikasi masalah dari judul di atas adalah bagaimana Gambaran Sistem Penghapusan Obat Kadaluarsa di Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh.

C. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan hasil penelitian maka penulis membatasi masalah penelitian pada Gambaran Sistem Penghapusan Obat Kadarluasa di Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh.

D. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang di atas maka menjadi permasalahan dalam penulisan ini adalah bagaimana Gambaran Sistem Penghapusan Obat Kadarluasa di Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana cara pemusnahan obat kadarluasa di Rumah Sakit Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh.

2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran penimbunan obat kadarluasa di Logistik Farmasi Rumah Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh.
2. Diketuainya gambaran pembuangan obat kadarluasa di Logistik Farmasi Rumah Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh.
3. Diketuainya gambaran pembakaran obat kadarluasa di Logistik Farmasi Rumah Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh.
4. Diketuainya gambaran dikomposisi kimiawi obat kadarluasa di Logistik Farmasi Rumah Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti dapat dijadikan bahan pertimbangan Rumah Sakit Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh. mengenai penghapusan obat kadaluarsa di logistik farmasi rumah sakit.

2. Bagi Penulis

Dimana penulis dapat melihat langsung kegiatan penghapusan obat kadaluarsa di logistik farmasi Rumah Sakit Umum Dr. Adnan WD Payakumbuh, sehingga penulis dapat mengkombinasikan ilmu teori yang telah dipelajari selama proses perkuliahan dengan langsung melakukan kegiatan lapangan dan dapat mengaplikasikan dalam dunia kerja di masa yang akan datang.

3. Bagi Fakultas

Sebagai bahan informasi yang dapat dijadikan pedoman untuk peneliti yang berminat di dalam bidang ini.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Obat

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. Adapun bahan obat adalah bahan baik yang berkhasiat maupun tidak berkhasiat yang digunakan dalam pengolahan obat dengan standar dan mutu sebagai bahan baku farmasi. (Menkes RI, 2013)

2. Macam Bentuk Sediaan Obat

Bentuk sediaan obat (BSO) diperlukan agar penggunaan senyawa obat/zat berkhasiat dalam farmakoterapi dapat digunakan secara aman, efisien dan atau memberikan efek yang optimal. Menurut (Salindri, AE 2018), terdapat beberapa macam bentuk sediaan obat yang terdiri dari bentuk sediaan padat, cair, setengah padat dan khusus.

3. Obat Kadaluarsa

Tanggal kadaluarsa obat dapat diartikan sebagai tanggal yang ditempatkan pada kemasan produk obat yang menunjuk pada obat-obatan terlarang, dimana obat akan disimpan selama masa kadaluarsa belum berakhir dan masih layak digunakan. (Salindri, AE 2018) tanggal kadaluarsa obat

merupakan hari 6 terakhir suatu perusahaan produksi obat menjamin keamanan obat secara penuh. Ketika produk obat berada pada masa kadaluarsa, dalam obat tersebut mengandung 90% senyawa aktif yang dapat membahayakan tubuh manusia. Adapun penggunaan obat yang sudah kadaluarsa dapat menimbulkan efek samping yaitu hilangnya khasiat obat dan kandungan kimia yang terdapat didalamnya. (Salindri, AE 2018)

1) Tanda Obat Kadarluasa

- a. Padat, dapat berupa sediaan tablet, kapsul, pil dan serbuk. Umumnya mengalami perubahan berupa perubahan warna, bau, rasa dan konsistensinya. Tablet dan kapsul mudah menyerap air dari udara sehingga menjadi meleleh, lengket dan rusak. Kemasan mungkin menjadi menggelembung. Tablet berubah ukuran, ketebalannya dan terdapat bintik-bintik. Masing-masing tablet dalam kemasan ukurannya tidak sama dan tulisan pada tablet dapat memudar. Kapsul berubah ukuran dan panjangnya, mengalami keretakan dan warna kapsul memudar. Obat puyer akan menggumpal jika telah mengalami reaksi kimia
- b. Semisolid, dapat berupa sediaan salep, krim, pasta, dan jeli. Umumnya mengalami perubahan karena dipengaruhi oleh panas. Salep dan krim berubah konsistensinya dan dapat menjadi terpisah-pisah, bau dan viskositasnya berubah, melembut, kehilangan komponen airnya, tidak homogen lagi, penyebaran ukuran dan bentuk partikel tidak merata serta pH nya berubah.

- c. Cair, dapat berupa sediaan eliksir, sirup, emulsi dan suspensi oral. Umumnya dipengaruhi oleh panas. Perubahannya dalam hal warna, konsistensi, pH, kelarutan, dan viskositas, Bentuk sediaan cair menjadi tidak homogen. Beberapa obat, seperti obat suntik dan tetes mata atau telinga, cepat rusak bila terkena sinar. Terdapat partikel-partikel kecil yang mengambang pada obat cair namun hal ini normal pada suspensi. Bau dan rasa obat berubah menjadi tajam seperti bleach, acid, gasoline, pungent.
- d. Gas, contohnya oksigen. Aerosol mengalami kebocoran, kontaminasi partikelnya, fungsi tabungnya rusak dan beratnya berkurang. Jika diukur dosisnya maka terdapat perbedaan dosis.
- a) Tablet
- Terjadinya perubahan warna, bau atau rasa. Kerusakan berupa noda, berbintik-bintik, lubang, sumbing, pecah, retak dan atau terdapat benda asing, jadi bubuk dan lembab. Kaleng atau botol wadah tablet rusak. Beberapa jenis tablet ada yang basah atau lengket satu dengan yang lainnya
- b) Kapsul
- Perubahan warna isi kapsul. Kapsul terbuka, kosong, rusak atau melekat satu sama lain
- c) Cairan
- Menjadi keruh atau timbul endapan. Kekentalannya berubah. Warna atau rasa berubah. Botol plastik rusak atau bocor

d) Salep

Warna berubah Pot atau tube rusak atau bocor Bau berubah Praktis dan mudah bukan, cukup kita luangkan waktu sebentar untuk melihat obat tersebut secara fisik atau dengan penciuman atau rasa kita.(farmasi, april 2017)

2) Kondisi Yang Mempercepat Karluasa Obat

Beberapa hal yang dapat mempercepat masa kadaluarsa, seperti penyimpanan yang tidak tepat. Menurut Lukman (2006), faktor yang mempercepat kadaluarsa obat adalah sebagai berikut:

a. Kelembaban

Tempat yang lembab akan mempercepat masa kadaluarsa, karena akan mempengaruhi stabilitas kemudian dapat menyebabkan penurunan kandungan.

b. Suhu

Pada umumnya obat disimpan pada suhu kamar. Penyimpanan obat di kulkas tidak dianjurkan jika tidak terdapat petunjuk. Obat-obat minyak seperti minyak ikan, sebaiknya jangan disimpan di tempat yang terlalu dingin. Insulin (Obat untuk penderita diabetes) merupakan contoh obat yang akan rusak jika ditempatkan pada ruangan dengan suhu panas.

c. Cahaya

Sebaiknya tidak diletakkan pada tempat yang terkena paparan sinar matahari ataupun lampu secara langsung, misalnya: vaksin bila terkena sinar matahari langsung maka dalam beberapa detik, vaksin akan menjadi rusak. Untuk melindunginya dari cahaya maka digunakan kemasan berwarna, misalnya ampul yang berwarna coklat disamping menggunakan kemasan luar.

(<http://repository.poltekeskupang.ac.id/365/1/DORKAS%20R%20K.%20KTI.pdf>)

3) Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengamanan dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman, dimana kegiatan penyimpanan disini mencakup tiga faktor yaitu pengaturan tata ruang dan penyusunan stok obat, pengamanan mutu obat, serta pencatatan stok obat. Fungsi dari penyimpanan obat di Puskesmas antara lain pemeliharaan mutu obat, menjamin ketersediaan obat, serta memudahkan pencarian dan pengawasan. (Anggraini 2013).

4) Cara penanganan obat yang sudah kadaluarsa

- a. Jangan pernah membuang obat-obat kadaluarsa bersama-sama dengan sampah apalagi di lingkungan. Karena tanpa disadari sebenarnya hal ini dapat mempermudah pihak yang tidak bertanggung jawab untuk mengambil dan menyalahgunakan obat-obatan tersebut.
- b. *Food and Drug Administration (FDA)* atau Badan Pengawas Obat dan Makanan menganjurkan pada masyarakat untuk mengembalikan

obat-obatan yang sudah tidak terpakai kembali ke pabriknya melalui daerahnya masing-masing.

c. Alternatif yang lain sebagai masyarakat yang sering mempunyai obat yang sudah kadaluarsa di rumah yaitu :

- 1) Membuangnya dengan mencampurnya dengan bahan lain yang menjijikkan atau tidak menarik orang lain untuk menyentuhnya, seperti kotoran hewan piaraan, sisa makanan basi, ampas kopi atau susu, dll. Keluarkan obat dari wadah aslinya, tempatkan semua obat yang sudah tidak terpakai di satu tempat berisi bahan campuran yang lain lalu aduk jadi satu. Ini dapat mencegah penyalahgunaan obat. Setelah tercampur semua, masukkan ke dalam kantong plastik, ikat rapat dan buang ke tempat sampah.
- 2) Di buang ke toilet, rendam dulu obat dalam bentuk padat (tablet, kaplet, kapsul) dalam wadah yang sudah tidak dipakai lagi. Setelah obat hancur maka obat dapat diguyur di toilet. Untuk obat dalam bentuk cairan bisa langsung dibuang dalam toilet. Beberapa obat dapat mencemari lingkungan jika bercampur dengan air atau tanah, oleh karena itu pastikan anda membaca petunjuk pembuangan obat di kemasan.
- 3) Jangan pernah memusnahkan obat dengan cara dibakar secara terbuka karena asapnya dapat saja berbahaya .(Depkes RI, 2004: 121)

B. Unit Farmasi

1. Pengertian Farmasi

Farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/2008 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. (Rizal 2009)

2. Pengertian Logistik Farmasi

Instalasi farmasi rumah sakit merupakan satu-satunya unit rumah sakit yang mengadakan barang farmasi, mengelola dan mendistribusikannya kepada pasien, bertanggung jawab atas semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit serta bertanggung jawab atas pengadaan dan penyajian informasi obat yang siap pakai bagi semua pihak di rumah sakit, baik petugas maupun pasien (Aditama, 2003) Instalasi farmasi adalah bagian dari Rumah Sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di rumah sakit. (PERMENKES RI 2019).

3. Sistem Pemusnahan Obat Kadarluasa

a. Cara memusnahkan obat kadarluasa menurut (Slamet Ibrahim, 2009).

1. Penimbunan berarti penempatan limbah langsung ke lahan penimbunan sampah tanpa perlakuan atau persiapan sebelumnya. Penimbunan merupakan metode yang tertua dan paling sering dipergunakan dalam pembuangan limbah padat.
2. Pembuangan melalui saluran pembuangan air beberapa obat cair seperti sirup dan cairan intravena dapat dilarutkan ke dalam air sedikit demi sedikit selama periode tertentu tanpa memberikan dampak serius terhadap kesehatan masyarakat atau lingkungan. Air yang mengalir dengan deras dapat juga dipergunakan. Pembuangan melalui saluran pembuangan air beberapa obat cair seperti sirup dan cairan intravena dapat dilarutkan ke dalam air sedikit demi sedikit selama periode tertentu tanpa memberikan dampak serius terhadap kesehatan masyarakat atau lingkungan. Untuk membilas sejumlah kecil obat-obatan atau anti septik cair yang telah diencerkan dengan baik. Dimana keadaan terjadi kerusakan saluran pembuangan air, mungkin dibutuhkan bantuan dari ahli hidrogeologi atau ahli teknologi kesehatan.
3. Pembakaran dalam wadah terbuka obat-obatan dengan memadatkannya dalam tong plastik atau besi. Sebelum dipergunakan, tong harus bersih dan kandungan sebelumnya harus bukan bahan yang mudah meledak atau berbahaya. Tong diisi hingga 75% kapasitasnya dengan obat-obatan padat atau setengan padat, lalu sisa ruang dipenuhi dengan campuran kapur- semen- air (15:1:15) hingga terisi penuh, kemudian

tong ditutup dengan dikelim atau pengelasan. Enkapsulasi obat-obat antikanker atau sitotoksika membutuhkan kehati-hatian khusus.

4. Dekomposisi kimiawi Jika tidak terdapat insinerator yang memadai, dekomposisi kimiawi dapat digunakan sesuai rekomendasi produsen. Obat-obatan golongan antikanker, sitotoksika, antibiotika, antibakteri, dll dapat dimusnahkan dengan cara ini. Inaktivasi kimia ini sangat mahal, lama dan berat, serta membutuhkan persediaan pereaksi sepanjang waktu. Harus ada ahli kimia dan farmasi serta peralatan khusus. (Prof. Dr. Slamet Ibrahim S. DEA. Apt. Farmakokimia-Sekolah Farmasi ITB 2009)

b. Menurut (Salindri, AE 2018) pemusnahan obat kadaluarsa dapat dilakukan dengan berbagai metode, antara lain sebagai berikut.

1) Obat dikembalikan ke produsen atau pabrik

Obat 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.

2) Dibuang langsung ke TPA

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.

3) Imobilisasi limbah: enkapsulasi

Imobilisasi limbah enkapsulasi dilakukan dengan membuang limbah obat kadaluarsa ke dalam drum atau baja. Sebelumnya drum yang digunakan dibersihkan dan diisi dengan limbah obat padat sebanyak 75%, sedangkan kapasitas sisanya diisi media semen atau campuran kapur, plastik busa dan pasir. Selanjutnya drum ditutup rapat agar memudahkan dalam membuangnya ke TPA.

4) Imobilisasi limbah: inertisasi

Metode penananganan 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.

5) Saluran pembuangan

Beberapa obat kadaluarsa cair seperti sirup dapat diencerkan dengan mencampurkan air dan dibuang diselokan jika dalam jumlah kecil.

6) Dibakar di tempat terbuka

Obat-obatan kadaluarsa tidak boleh dihancurkan dengan membakarnya pada suhu rendah secara terbuka di dalam kontainer. Hal ini dapat berdampak buruk karena menghasilkan polusi udara. Sangat disarankan bahwa metode pembuangan limbah obat dengan cara ini hanya dilakukan dalam jumlah kecil.

4. Rumah Sakit

Menurut Permenkes No. 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Permenkes, RUMAH SAKIT, 2009)

Menurut Permenkes No. 56 Tahun 2014 Diantaranya pengertian tentang rumah sakit, rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus, sebagai berikut:

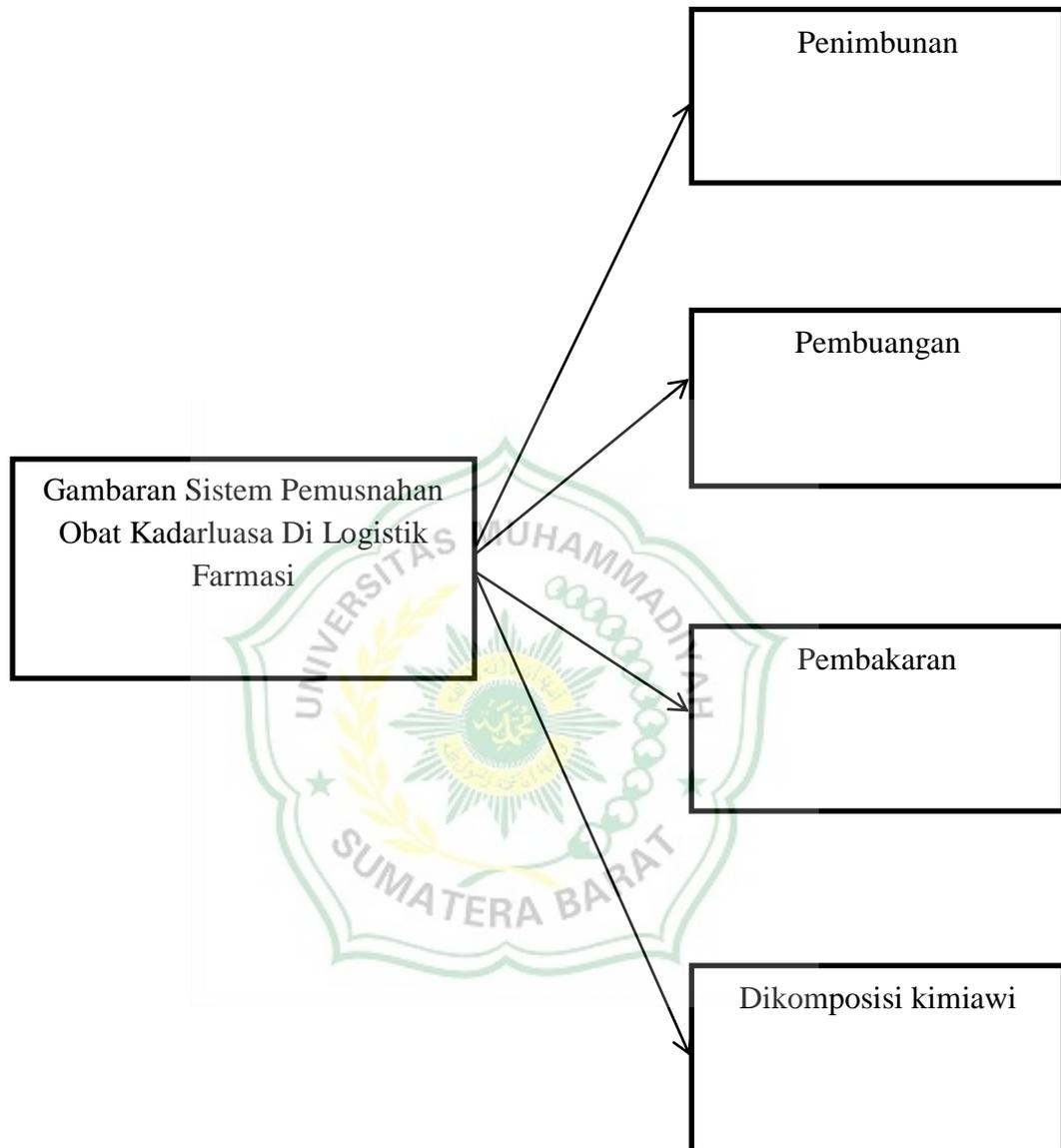
1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
3. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan

disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya (Peremenkes, 2014)

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanannya. Sehingga pelayanan pelayanan di rumah sakit harus sesuai dengan persyaratan fasilitas pelayanan yang diatur oleh peraturan menteri kesehatan (Nurmanies, 2020)



5. Kerangka Teori



Sumber : (Slamet Ibrahim, 2009)

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A Teknik Penelitian

1. Pendekatan Penelitian atau Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan deskriptif. Menurut Hardani et al (2020:69) Penelitian deksriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk memberikan gejala-gejala, fakta-fakta atau kejadian-kejadian secara sistematis dan akurat, mengenai sifat-sifat populasi atau daerah tertentu. Dalam penelitian deksriptif cenderung tidak perlu mencari atau menerangkan saling hubungan dan menguji hipotesis.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Logistik Farmasi RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh pada bulan Mei tahun 2021 .

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi menurut sugiyono dalam Rukajat Ajat (2018:5) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian adalah didasarkan atas pertimbangan bahwa sampel atau responden berkaitan erat dengan karakteristik dalam variabel penelitian yang penulis lakukan (Rukajat Ajat, 2018:22).

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh petugas di Logistik Farmasi RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh sebanyak tiga petugas .

b. Teknik pengambilan sampel

Berdasarkan jumlah populasi sudah ditentukan jumlahnya sebanyak tiga petugas maka teknik pengambilan sampel yang dipakai dalam penelitian yang menggunakan teknik sensus (Rukajat Ajat, 2018:22). Teknik pengambilan sampel yang digunakan Penulis yaitu Simple random sampling menurut Hardani *et al* (2020:365) ciri utama sampling ini adalah setiap unsur dari keseluruhan populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih. Hal ini berarti setiap unsur dipilih dengan bebas dari setiap unsur lainnya.

Peneliti menggunakan kriteria Inklusi, Menurut Irfannuddin, 2019:101 kriteria Inklusi adalah kriteria dimana individu memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian.

Peneliti mengambil sampel dengan semua populasi yang ditemukan di jadikan sampel dengan tiga petugas di logistik farmasi di jadikan sampel populasi yang ada dimana populasi yang di nyatakan ke tiga petugas tersebut sama yaitu utuk bulan mei belum dilakukan pembakaran obat kadarluarsa di karenakan incinerator rumah sakit rusak.

4. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh langsung dari obyek yang diteliti dan kemudian diolah oleh penulis dalam penelitian ini adalah karyawan (Rukajat Ajat, 2018:6).

Teknik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung.

b. Data sekunder

Data sekunder didapat dan dikumpulkan dari catatan-catatan dan wawancara dengan pimpinan untuk mendapatkan data tentang sejarah instansi misi dan visi dan struktur organisasi guna melengkapi dan mendukung data primer yang dibutuhkan dalam penelitian (Rukajat Ajat, 2018:7).

Data sekunder yang dapat digunakan oleh peneliti, bersumber dari berbagai sumber seperti buku, laporan ,jurnal, dan data-data dari rumah sakit.

5. Metode Penelitian

1. Observasi

Observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data yang sistematis terhadap obyek penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung menurut Hardani *et al* (2020:125).

Teknik observasi yang dapat digunakan peneliti yaitu dengan lembar observasi yang telah dibuat.

2. Wawancara

Menurut handayani et al (2020:138) wawancara adalah proses percakapan yang berbentuk tanya jawab dengan tatap muka, wawancara adalah suatu proses pengumpulan data untuk suatu penelitian.

Penelitian ini menggunakan panduan wawancara terbuka. panduan obsevasi wawancara terbuka adalah serangkaian pertanyaan yang diberikan kepada petugas dengan terbuka. Wawancara dengan jenis pertanyaan

terbuka ini mengandung arti bahwa peneliti memberikan kebebasan pada setiap jawaban yang hendak diberikan oleh responden tanpa batasan apapun yang masih sejalan dengan permasalahan penelitian, terutama disesuaikan dengan rumusan masalahnya.

Peneliti menggunakan teknik wawancara semi terstruktur, responden diminta pendapat dan ide-idenya untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka. Penulis melakukan wawancara untuk mendapatkan data atau informasi yang lebih terperinci.

3. dokumentasi

Menurut hardani *et al* (2020:148) dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Metode dokumentasi berarti cara mengumpulkan data dengan mencatat data-data yang sudah ada.

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

6. Instrumen Penelitian

Menurut Siyoto (2020:66) Menyusun instrument merupakan langkah penting dalam pola prosedur penelitian. Menyusun instrument pada dasarnya adalah menyusun alat evaluasi, karena mengevaluasi adalah memperoleh data tentang sesuatu yang diteliti, dan hasil yang diperoleh dapat diukur dengan menggunakan standar yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Peneliti menggunakan daftar pertanyaan, formulir observasi, alat tulis, dan handphone.

7. Analisis Data

Menurut Bogdan (dalam Sugiyono, 2018, hlm. 334) menyatakan bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga lebih mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Sesuai dengan bentuknya peneliti menggunakan data kualitatif.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBAR LOKASI PENELITIAN

1. Sejarah Objek Penelitian

Awal berdirinya rumah sakit Adnaan WD Payakumbuh pada tahun 1923 (masih dalam masa penjajahan belanda dan jepang). Tahun 1967, RSUD ini berstatus sebagai rumah sakit pembantu Payakumbuh dibawah pengawasan kepala dinas kesehatan provinsi sumatera barat. Pada saat tahun 1978, RSUD berubah menjadi rumah sakit umum payakumbuh tipe D. PADA TAHUN 1980 dengan adanya pendelegasian RSUD kelas D menjadi rumah sakit daerah tingkat (kabupatean/kota). Maka rumah sakit payakumbuh dikelola oleh pemerintah daerah tingkat kota madiyah payakumbuh.

Pada tahun 1993 melalui SK Menkes No 191/Menkes/SK/II/1993, pada tanggal 26 Rebruari 1993 status RSUD Payakumbuh dikukuhkan menjadi kelas C. Ditahun yang sama RSUD payakumbuh resmi menjadi RSUD DR.ADNAAN WD Payakumbuh, bedarsan SK DPRD Kodya Dati II Payakumbuh Nomor 1 Tahun 1993 tanggal 10 April 1993.

Sedangkan nama rumah sakit menjadi RSUD dr Adnaan WD diambil dari nama dokter Adnaan WD, asal Palembang beliau pelopor pertama beroperasionalnya rumah sakit dan juga mnejabat sebagai Bupati pertama di Kabupaten 50 Kota.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1956 dan melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 8 Tahun 1970 Tanggal 17 Desember 1970, Kota Payakumbuh ditetapkan sebagai kota kecil menjadi Daerah Tingkat II dengan wilayah Pemerintahan sendiri. Tanggal dikeluarkannya Permendagri tersebut di atas kemudian ditetapkan sebagai hari jadi Kota Payakumbuh. Tahun 1993 berdasarkan SK DPRD Kota Payakumbuh Nomor 1 di kukuhkan nama Rumah Sakit ini “RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh”. Pada Tahun 2002 berdasarkan SK Mendagri Nomor 1 tentang Lembaga Teknis Daerah dan dengan SK Walikota Payakumbuh Nomor 17 Tahun 2009 tanggal 14 Desember, ditetapkan RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh sebagai Unit Swadana Daerah dengan menerapkan PPK-BLUD secara penuh.

Pada aspek manajemen mutu, RSUD dr. Adnaan WD melalui assesment akreditasi Rumah Sakit pada Tahun 2010 dengan status terakreditasi LULUS TINGKAT LENGKAP. Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit yang meliputi 16 (enam belas) pelayanan yang terdiri dari: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Pelayanan Farmasi, K3, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan pengendalian Infeksi di RS, Pelayanan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Pelayanan Darah.

Tahun 2017 RSUD dr. Adnaan WD melalui assesment akreditasi Rumah Sakit di nyatakan lulus akreditasi dengan prediket: PARIPURNA dan dilanjutkan

verifikasi Tahun 2018. Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit yang meliputi 16 (enam belas) pelayanan yang terdiri dari: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Pelayanan Farmasi, K3, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan pengendalian Infeksi di RS, Pelayanan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Pelayanan Darah.

Data Rekam Medis Tahun 2018 RSUD dr. Adnaan WD mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 174 tempat tidur dengan pelayanan spesialistik; Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Bedah, Spesialis Anak, Spesialis Kebidanan Dan Kandungan, Spesialis Mata, Spesialis Jiwa, Spesialis THT, Spesialis Paru, Spesialis Neurology, Spesialis Jantung, Spesialis Kulit dan Kelamin, Rehab Medik, Patologi Klinik dan Radiology yang ditunjang dengan peralatan yang cukup memadai.

2. Visi dan Misi Objek Penelitian

VISI:

Visi merupakan gambaran (impian) mengenai masa depan yang hendak diwujudkan. Organisasi pemerintah yang digerakkan oleh visi dan misi adalah lebih baik daripada digerakkan oleh aturan-aturan formal. Adapun visi RSUD Dr. Adnaan WD adalah “ *Rumah Sakit yang Maju, Bermutu, Efektif, Efisien dan Dicintai Masyarakat* ”.

MISI:

Adapun misi menjelaskan jalan yang dipilih untuk menuju masa depan yang akan diwujudkan itu. Untuk mewujudkan visi tersebut, maka telah dirumuskan misi RSUD dr. Adnaan WD yaitu:

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan yang komprehensif bagi masyarakat.
- b. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berwawasan mutu dan keselamatan pasien.
- c. Menjalankan pengelolaan Rumah Sakit yang sehat dan berwawasan lingkungan.
- d. Memberikan nilai positif bagi pelanggan internal dan eksternal rumah sakit.

Motto :

Untuk mengimplementasikan misi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh yang di aplikasikan dalam bentuk program dan kegiatan, maka diperlukan Motto yaitu ; ***“Memberikan Pelayanan Yang SMART (Senyum, Manusiawi, Aman, Ramah, Tepat)”***.

Tujuan:

Terwujudnya peningkatan derajat kesehatan perorangan bagi masyarakat payakumbuh khususnya dan Sumatra Barat umumnya. Terwujudnya pelayanan yang bermutu dan profesional di RSUD Dr Adnaan WD

Payakumbuh. Tersedianya peningkatan sumber daya manusia yang terampil dan terdidik serta selalu mengembangkan diri. Tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar yang berlaku. Terwujudnya pengelolaan manajemen rumah sakit yang profesional. Terciptanya motivasi kerja bagi petugas rumah sakit dan tersedianya dukungan dari pemerintah dan masyarakat.

B. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran sistem pemusnahan obat kadaluarsa di logistik farmasi rumah sakit umum Dr. Adnaan WD Payakumbuh. Dari hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut:

1. Penimbunan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran sistem pemusnahan obat kadaluarsa di logistik farmasi rumah sakit umum Dr. Adnaan WD Payakumbuh dilihat dari aspek penimbunan.

- a. Obat kadaluarsa langsung di tempatkan kelahan penimbunan sampah. Temuan dirumah sakit bahwa penimbunan obat kadaluarsa tidak ditempatkan langsung kelahan penimbunan sampah karena Rumah Sakit tidak melakukan penimbunan obat kadaluarsa.
- b. Penimbunan merupakan metode yang paling sering digunakan untuk pembungan limbah padat. Temuan dirumah sakit bahwa penimbunan obat kadaluarsa bukan metode yang digunakan karena Rumah Sakit tidak melakukan metode penimbunan.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan bahwa terapan di rumah sakit tentang penimbunan obat kadaluarsa tidak sesuai dengan teori Slamet Ibrahim.

2. Pembuangan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran sistem pemusnahan obat kadaluarsa di logistik farmasi rumah sakit umum Dr. Adnaan WD Payakumbuh dilihat dari aspek pembuangan.

- a. Pembuangan obat cair seperti sirup dan cairan intravena di larutkan dalam air selama periode tertentu. Temuan di rumah sakit bahwa pembuangan obat cair seperti sirup dan cairan intravena di larutkan dalam air selama periode tertentu tidak dilakukan karena prosedur pembuangan tidak dilakukan di rumah sakit.
- b. Obat di buang pada air yang mengalir dengan deras. Temuan di rumah sakit bahwa pembuangan obat di buang pada air yang mengalir dengan deras tidak dilakukan karena prosedur pembuangan tidak dilakukan di rumah sakit.
- c. Di butuhkan bantuan dari ahli hidrogeologi atau ahli teknologi kesehatan. Temuan di rumah sakit bahwa pembuangan butuh bantuan dari ahli hidrogeologi atau ahli teknologi tidak dilakukan karena prosedur pembuangan tidak dilakukan di rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan bahwa terapan di rumah sakit tentang pembuangan obat kadaluarsa tidak sesuai dengan teori Slamet Ibrahim.

3. Pembakaran

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran sistem pemusnahan obat kadaluarsa di logistik farmasi rumah sakit umum Dr. Adnaan WD Payakumbuh dilihat dari aspek pembakaran.

- a. Pembakaran dilakukan dalam wadah terbuka. Temuan dirumah sakit bahwa kegiatan pembakaran tidak dilakukan di dalam wadah terbuka melainkan dilakukan di dalam incinerator rumah sakit.
- b. Pembakaran dilakukan dengan memadatkan obat-obatan dalam plastic atau besi. Temuan dirumah sakit bahwa pembakaran tidak dilakukan dengan memadatkan obat-obatan dalam plastic atau besi melainkan pembakaran yang dilakukan dirumah sakit untuk keseluruhan obat tanpa terkecuali ke dalam incinerator.
- c. Keadaan tong sampah harus bersih. Temuan dirumah sakit pembakaran dilakukan dalam incinerator yang bersih.
- d. Kapasitas isi obat-obatan dalam tong hanya 75%. Temuan dirumah sakit bahwa kapasitas pengisian obat-obatan dalam incinerator hanya 75%.

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan bahwa terapan dirumah sakit tentang pembakaran obat kadaluarsa ada beberapa yang tidak sesuai dengan teori jurnal Slamet Ibrahim.

Berdasarkan hasil observasi peneliti mendapatkan cara pemusnahan obat kadaluarsa di gudang farmasi rumah sakit umum daerah Dr. Adnan WD Payakumbuh yaitu dengan cara pembakaran. Dengan Standar Operasional Prosedur sebagai berikut :

1. Kepala instalasi farmasi menyiapkan data lengkap daftar obat/perbekalan farmasi yang akan dimusnakan.
2. Kepala instalasi mengajukan telaah staf kepala Dirut RS melalui Kabid penunjang untuk pemusnahan obat/perbekalan farmasi.
3. Dirut RSUD Adnan WD mengajukan telaah staf kepada Walikota payakumbuh perihal penghapusan dan pemusnahan obat/perbekalan farmasi.
4. Dirut RSUD Adnan WD membentuk tim/panitia pemusnahan obat/perbekalan farmasi .
5. Walikota menugaskan Tim Aset Kota Payakumbuh untuk melakukan proses pengapusan aset.
6. Proses penghapusan aset selesai setelah dibuktikan dengan adanya berita acara penghapusan aset .
7. Kabid Penunjang membuat jadwal pemusnahan.
8. Kabid Penunjang menghubungi saksi-saksi untuk memusnahkan (perwakilan DKK Kota, Perwakilan BPOM Provinsi, perwakilan bagian aset)
9. Tim/panilitin pemusnahan menyiapkan administrasi dan obat/perbekalan farmasi untuk pemusnahan (*packing dan labeling*).
10. Tim/Panitia pemusnahan berkoordinasi dengan bagian incinerator mengenai waktu pemusnahan dan jumlah perbekalan farmasi yang akan dimusnahkan.

11. Tim/panitia pemusnahan melaksanakan pemusnahan sesuai jadwal dan dihadiri oleh para saksi.
12. Tim/panitia pemusnahan membuat berita acara dan laporan pemusnahan obat/perbekalan farmasi yang di tandatangani ole semua tim/panitia pemusnahan obat/perbekalan farmasi.....

Dari hasil penelitian, di dapatkan bahwa prosedur kerja pemusnahannya sama tetapi secara rumah sakit mempunyai sistem manajemen prosedur yang berbeda-beda.

4. Diskomposisi kimiawi

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran sistem pemusnahan obat kadarluasa di logistik farmasi rumah sakit umum Dr. Adnaan WD Payakumbuh dilihat dari aspek Diskomposisi kimiawi.

- a. Dilakukan di insenerator yang memadai. Temuan dirumah sakit bahwa diskomposisi kimiawi Dilakukan di insenerator yang memadai tidak dilakukan karena prosedur diskomposisi kimiawi tidak dilakukan di rumah sakit.
- b. Harus dilakukan dengan di saksikan ahli kimia dan farmasi. Temuan dirumah sakit bahwa diskomposisi kimiawi dilakukan dengan di saksikan ahli kimia dan farmasi tidak dilakukan karena prosedur diskomposisi kimiawi tidak dilakukan di rumah sakit.
- c. Obat – obatan yang dikomposisi kimiawi obat golongan antikanker, sitotoksika, antibiotika, dan antibakteri. Temuan dirumah sakit bahwa

diskomposisi kimiawi Obat – obatan yang dikomposisi kimiawi obat golongan antikanker tidak dilakukan karena prosedur diskomposisi kimiawi tidak dilakukan di rumah sakit.

Berdasarkan penelitan yang peneliti lakukan bahwa terapan di rumah sakit tentang diskomposisi kimiawi obat kadaluarsa tidak sesuai dengan teori Slamet Ibrahim.

C. PEMBAHASAN

1. Penimbunan

Berdasarkan hasil penelitan yang telah peneliti lakukan di rumah sakit umum daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh bahwa penimbunan obat kadaluarsa mulai dari kegiatan penyimpanan obat kadaluarsa langsung ditempatkan ke tempat pembuangan sampah dan penimbunan merupakan metode yang paling sering digunakan untuk pembuangan limbah padat, kegiatan penimbunan tidak dilakukan di rumah sakit.

Penimbunan berarti penempatan limbah langsung ke lahan penimbunan sampah tanpa perlakuan atau persiapan sebelumnya. Penimbunan merupakan metode yang tertua dan paling sering dipergunakan dalam pembuangan limbah padat. (Slamet Ibrahim)

Penimbunan berarti penempatan limbah langsung ke lahan penimbunan sampah tanpa perlakuan atau persiapan sebelumnya. Penimbunan merupakan metode tertua dan paling sering dipergunakan dalam pembuangan limbah padat. Terdapat tiga macam cara penimbunan: Pembuangan terbuka sederhana

dan tanpa pengendalian, Penimbunan berteknologi, dan Penimbunan berteknologi tinggi. (menurut (Apt, 2018) dalam sonny budiono 2018)

Pernyataan diatas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeti Nuryeti tahun 2017 Penimbunan bahwa obat kedaluwarsa masih banyak yang belum dilakukan pemilahan, penyimpanan dan pemusnahan dengan baik. Hal tersebut dapat berdampak kepada pencemaran lingkungan dan kesehatan masyarakat sehingga pengelolaan obat kedaluwarsa harus dilakukan dengan baik dan benar.

Berdasarkan hasil pengamatan, peneliti berasumsi bahwa penimbunan tidak sesuai dengan teori, karena prosedur pembuangan obat kadaluarsa tidak dilakuka di rumah sakit.

2. Pembuangan

Bedasarkan hasil penelitaian yang telah peneliti lakukakan di rumah sakit umum daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh bahwa pembungan obat kadaluarsa mulai dari pembuangan melalui saluran pembuangan air beberapa obat cair seperti sirup dan cairan intravena dapat dilarutkan ke dalam air sedikit demi sedikit selama priode tertentu, obat akan dibuang pada air yang mengalir dengan deras, dan dibutuhkan bantuan dari ahli hidrogeologi atau ahli teknologi kesehatan. kegiatan pembuangan tidak dilakukan di rumah sakit.

Pembuangan melalui saluran pembuangan air beberapa obat cair seprti sirup dan cairan intravena dapat dilarutkan ke dalam air sedikit demi sedikit selama periode tertentu tanpa memberikan dampak serius terhadap kesehatan

masyarakat atau lingkungan. Air yang mengalir dengan deras dapat juga dipergunakan Pembuangan melalui saluran pembuangan air beberapa obat cair seperti sirup dan cairan intravena dapat dilarutkan ke dalam air sedikit demi sedikit selama periode tertentu tanpa memberikan dampak serius terhadap kesehatan masyarakat atau lingkungan. Untuk membilas sejumlah kecil obat-obatan atau anti septik cair yang telah diencerkan dengan baik. Dimana keadaan terjadi kerusakan saluran pembuangan air, mungkin dibutuhkan bantuan dari ahli hidrogeologi atau ahli teknologi kesehatan. (Slamet Ibrahim)

Pembuangan obat kadaluarsa dilakukan dengan cara Pisahkan isi obat dari kemasan. Lepaskan etiket dan tutup dari wadah atau botol obat, buang secara terpisah. Buang isi obat melalui saluran air yang mengalir atau dipendam ke dalam tanah. Khusus obat yang berbentuk tablet dihancurkan terlebih dahulu. Buang dus obat/blister/ strip pembungkus obat setelah digunting terlebih dahulu. Buang secara terpisah tutup dan tube (salep atau krim) setelah digunting terlebih dahulu. (RI, 2014)

Pernyataan di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Inge Widjaja pada tahun 2018 Pembuangan terbuka sederhana dan tanpa pengendalian Pembuangan sederhana barang kali merupakan metoda pembuangan yang paling sering dilakukan di negara berkembang. Pembuangan sampah yang tidak diolah ke tempat penimbunan sampah terbuka secara sederhana dan tanpa pengendalian merupakan langkah yang tidak ramah lingkungan dan harus dihindari. Pembuangan limbah farmasi tanpa

pengelolaan ke tempat tersebut tidak disarankan kecuali bila tidak ada pilihan lain. (widjaja, 2018)

Berdasarkan hasil pengamatan, peneliti berasumsi bahwa pembuangan obat kadaluarsa tidak sesuai dengan teori karena rumah sakit umum daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh tidak melakukan prosedur pembuangan obat kadaluarsa.

3 . Pembakaran

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di rumah sakit umum daerah Dr Adnaan WD Payakumbuh yang dilakukan dengan 3 responden dengan presentase (100%) pembakaran obat kadaluarsa tidak dilakukan untuk sekarang karena incinerator di rumah sakit rusak.

Pembakaran dalam wadah terbuka obat-obatan dengan memadatkannya dalam tong plastik atau besi. Sebelum dipergunakan, tong harus bersih dan kandungan sebelumnya harus bukan bahan yang mudah meledak atau berbahaya. Tong diisi hingga 75% kapasitasnya dengan obat-obatan padat atau setengah padat, lalu sisa ruang dipenuhi dengan campuran kapur- semen- air hingga terisi penuh, kemudian tong ditutup dengan dikelim atau pengelasan. Enkapsulasi obat-obat antikanker atau sitotoksika membutuhkan kehati-hatian khusus. (Slamet Ibrahim)

Pembakaran obat kadaluarsa untuk bahan atau alat-alat yang tidak bisa lagi digunakan oleh pihak lain, pembakaran berupa obat atau alkes dengan kategori rusak, ED dan atau dilarang menggunakannya oleh BPOM yang

dilaksanakan oleh Tim pemusnahan dengan disertai pembuatan berita acara pemusnahan obat kadaluarsa. (setya enti rikomah, 2017)

Pernyataan di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan inge widjaja pada tahun 2018 menunjukkan bahwa di rumah sakit Pembakaran dalam wadah terbuka Obat-obatan tidak boleh dihancurkan dengan cara pembakaran bersuhu rendah dalam wadah terbuka karena polutan beracun dapat dilepaskan ke udara. Kemasan kertas dan karton jika tidak hendak didaur-ulang dapat dibakar. Plastik polivinil klorida (PVC) tidak boleh dibakar. Meskipun pembakaran limbah farmasi bukan merupakan metoda pembuangan yang disarankan, pada kenyataannya hal tersebut seringkali dilakukan. Sangat dianjurkan bahwa pembuangan limbah farmasi dengan cara ini hanya untuk jumlah yang sangat sedikit.

Berdasarkan hasil pengamatan, peneliti berasumsi bahwa pembakaran obat kadaluarsa semua terapan sesuai dengan teori, tetapi cara pembakaran obat kadaluarsa tidak sesuai dengan teori namun cara yang dilakukan rumah sakit seperti, pembakaran dilakukan di dalam incinerator rumah sakit, pembakaran dilakukan untuk keseluruhan jenis obat-obatan ke dalam incinerator, pembakaran langsung ke incinerator dalam keadaan bersih dan untuk kapasitas pengisian incinerator hanya 75% dari incinerator tersebut.

4 .Diskomposisi kimiawi

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di rumah sakit umum daerah Dr Adnaan WD Payakumbuh tentang diskomposisi kimiawi obat

kadarluarsa kegiatan yang dilakukan di incinerator yang memadai, harus dilakukan dengan di saksikan oleh ahli kimia dan farmasi, obat-obatan yang diskomposisi kimiawi obat golongan anti kanker, sitotoksika, anti biotika dan anti bakteri.kegiatan diskomposisi kimiawi tidak sesuai dengan teori.

Dikomposisi kimiawi Jika tidak terdapat insinerator yang memadai, dekomposisi kimiawi dapat digunakan sesuai rekomendasi produsen. Obat-obatan golongan antikanker, sitotoksika, antibiotika, antibakteri, dll dapat dimusnahkan dengan cara ini. Inaktivasi kimia ini sangat mahal, lama dan berat, serta membutuhkan persediaan pereaksi sepanjang waktu. Harus ada ahli kimia dan farmasi serta peralatan khusus.(Slamet Ibrahim)

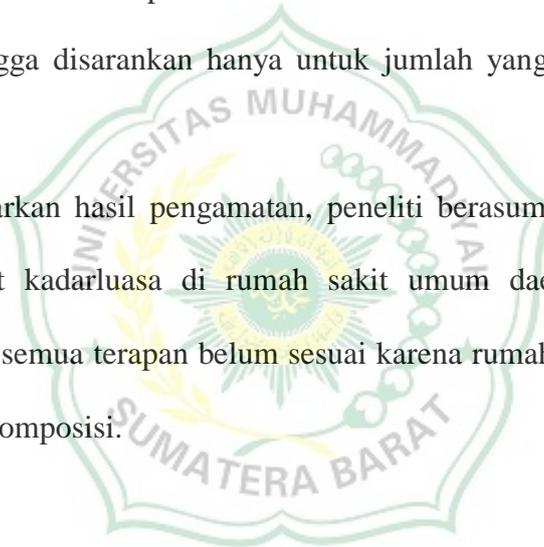
Dekomposisi kimiawi Jika tidak terdapat insinerator yang memadai, dekomposisi kimiawi dapat digunakan sesuai rekomendasi produsen. Obat-obatan golongan antikanker, sitotoksika, antibiotika, antibakteri, dll dapat dimusnahkan dengan cara ini. Inaktivasi kimia ini sangat mahal, lama dan berat, serta membutuhkan persediaan pereaksi sepanjang waktu. Harus ada ahli kimia dan farmasi serta peralatan khusus.(menurut (Apt, 2018) dalam sonny budiono 2018)

Dekomposisi kimiawi Jika tidak terdapat insinerator yang memadai, dekomposisi kimiawi sesuai rekomendasi produsen dapat dipergunakan dan diikuti oleh penimbunan. Metoda ini tidak disarankan bila tidak terdapat ahli kimia. Inaktivasi kimiawi berat dan lama, dan persediaan bahan kimia yang diperlukan untuk pengolahan harus tersedia sepanjang waktu. Metoda ini mungkin praktis untuk menyingkirkan sejumlah kecil obat-obatan anti

keganasan. Namun untuk jumlah yang besar, contohnya lebih dari 50 kg obat-obatan anti keganasan, dekomposisi kimiawi tidak praktis karena jumlah yang kecil saja memerlukan perlakuan berulang.(No. 1204/Menkes/SK/X/2004, dalam ange widjaja)

Pernyataan diatas tidak sejalan dengan penelitian oleh Nurike susend1 pada tahun 2021 diskomposisi kimiawi merupakan proses penonaktifan bahan kimia sehingga tidak berbahaya, metode ini digunakan jika insenerator tidak tersedia, metode dekomposisi kimia memakan waktu yang lama dan tidak praktis sehingga disarankan hanya untuk jumlah yang kecil atau tidak lebih dari 50 kg.

Berdasarkan hasil pengamatan, peneliti berasumsi bahwa diskomposisi kimiawi obat kadaruasa di rumah sakit umum daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh semua terapan belum sesuai karena rumah sakit tidak melakukan prosedur diskomposisi.



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran sistem pemusnahan obat kadaluarsa di logistik farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penimbunan obat kadaluarsa menyatakan bahwa penimbunan obat kadaluarsa di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh tidak adanya prosedur penimbunan karena rumah sakit tidak melaksanakan penimbunan obat kadaluarsa.
2. Pembuangan obat kadaluarsa menyatakan bahwa pembuangan obat kadaluarsa di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh tidak adanya prosedur pembuangan karena rumah sakit tidak melaksanakan penimbunan obat kadaluarsa.
3. Pembakaran obat kadaluarsa menyatakan bahwa pembakaran obat kadaluarsa di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh adanya keterlambatan pembakaran dikarenakan incinerator di rumah sakit rusak dan untuk pembakaran dilakukan dalam waktu 5 tahun sekali.
4. Diskomposisi kimiawi obat kadaluarsa menyatakan bahwa diskomposisi kimiawi obat kadaluarsa di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh tidak adanya prosedur diskomposisi kimiawi karena rumah sakit tidak melaksanakan diskomposisi kimiawi obat kadaluarsa

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka dapat disampaikan saran bahwa dalam proses Pemusnahan di Logistik Farmasi Rumah Sakit Dr Adnaan WD Payakumbuh harus tetap dilakukan dengan SOP yang telah ditetapkan sehingga proses pemusnahan dapat berjalan dengan lancar maka sarannya:

1. Bagi Rumah Sakit

Saran bagi rumah sakit yaitu semoga rumah sakit bisa melakukan pembakaran obat kadaluarsa dengan tepat waktu.

2. Bagi Penulis

Semoga bahan yang didapat dapat di jadikan pedoman untuk kedepannya dan berjalan lancar untuk Karya Tulis Ilmiah Penulis.

3. Bagi Fakultas

Semoga bahan Karya Tulis Ilmiah Penulis ini bisa di jadia pedoman bagi junior untuk kedepannya.

Daftar pustaka

- Anggraini, Christine. 2013. "Kajian Kesesuaian Penyimpanan Sediaan Obat Pada Dua Puskesmas Yang Berbeda Di Kota Palangka Raya." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* 2(2): 1–11.
- Anggraini, Christine. 2013. "Kajian Kesesuaian Penyimpanan Sediaan Obat Pada Dua Puskesmas Yang Berbeda Di Kota Palangka Raya." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* 2(2): 1–11.
- Anggraini, Christine. 2013. "Kajian Kesesuaian Penyimpanan Sediaan Obat Pada Dua Puskesmas Yang Berbeda Di Kota Palangka Raya." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* 2(2): 1–11.
- Asnawi, Rawia et al. 2019. "Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang." *Kemas* 8(6): 306–15.
- Asnawi, Rawia et al. 2019. "Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang." *Kemas* 8(6): 306–15.
- Asnawi, Rawia et al. 2019. "Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang." *Kemas* 8(6): 306–15.
- Slamet Ibrahim, Sonny Budiono. 2019. *Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta* 53(9)
- Slamet Ibrahim, Sonny Budiono. 2019. *Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta* 53(9)
- Slamet Ibrahim, Sonny Budiono. 2019. *Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta* 53(9)
- obat, b. s. (2014). *kementrian kesehatan RI. JAKARTA: 2014.*
- PERMENKES RI. 2019. "Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit." *Sustainability (Switzerland)* 11(1): 1–14.
_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.
- PERMENKES RI. 2019. "Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit." *Sustainability (Switzerland)* 11(1): 1–14.
_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.
- PERMENKES RI. 2019. "Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit." *Sustainability (Switzerland)* 11(1): 1–14.
_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.
- RI, K. K. (2014). *buku saku informasi obat. jakarta: 2014.*
- Rizal, Muhammad. 2009. "Faktor-Faktor Penyebab Obat Kadaluwarsa (Expired Date) Dan Nilai Kerugian Obat (Stock Value Expired) Yang Ditimbulkan Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. R.M. Djoelham Binjai Tahun 2018." *Universitas*

Stuttgart.

Rizal, Muhammad. 2009. "Faktor-Faktor Penyebab Obat Kadaluwarsa (Expired Date) Dan Nilai Kerugian Obat (Stock Value Expired) Yang Ditimbulkan Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. R.M. Djoelham Binjai Tahun 2018." *Universitas Stuttgart.*

Rizal, Muhammad. 2009. "Faktor-Faktor Penyebab Obat Kadaluwarsa (Expired Date) Dan Nilai Kerugian Obat (Stock Value Expired) Yang Ditimbulkan Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. R.M. Djoelham Binjai Tahun 2018." *Universitas Stuttgart.*

Salindri, AE, 2018. 2018. "BAB II Tinjauan Pustaka Anemia." *Universitas Pasundan (2015): 11–29.*

Salindri, AE, 2018. 2018. "BAB II Tinjauan Pustaka Anemia." *Universitas Pasundan (2015): 11–29.*

Salindri, AE, 2018. 2018. "BAB II Tinjauan Pustaka Anemia." *Universitas Pasundan (2015): 11–29.*

setya enti rikomah, M. F. (2017). *farmasi rumah sakit.* yogyakarta: 2917.

widjaja, i. (2018). *Permenkes, 2010.* 2018.



LAMPIRAN

INSTRUMEN PENELITIAN
GAMBARAN SISTEM PEMUSNAHAN OBAT KADARLUASA DI
LOGISTIK FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ADNAAN
WD PAYAKUMBUH TAHUN 2021

Nama :
Jenis Kelamin :
Jabatan Kerja :
Hari dan Tanggal :

NO	Teori	YA	TIDAK	KESIMPULAN
1.	Penimbunan a. Obat kadarluasa langsung di tempatkan kelahan penimbunan sampah b. Penimbunan merupakan metode yang paling sering digunakan untuk pembungan limbah padat.			
2.	Pembuangan c. Pembungan obat cair seperti sirup dan cairan intavena di larutkan dalam air selama priode tertentu d. Obat di buang pada air yang mengalir dengan deras e. Di butuhkan bantuan dari ahli			

	hidrogeologi atau ahli teknologi kesehatan .			
3.	<p>Pembakaran</p> <p>a. Pembakaran dilakukan dalam wadah terbuka .</p> <p>b. Pembakaran dilakukan dengan memedatkan obat-obatan dalam plastic atau besi.</p> <p>c. Keadaan tong sampah harus bersih.</p> <p>d. Kapasitas isi obat-obatan dalam tong hanya 75%.</p>			
4.	<p>Dikomposisi Kimiawi</p> <p>a. Dilakukan di insenerator yang memadai.</p> <p>b. Harus dilakukan dengan di saksikan ahli kimia dan farmasi</p> <p>c. Obat – obatan yang dikomposisi kimiawi obat golongan antikanker, sitotoksika, antibiotika, dan antibakteri.</p>			

**GAMBARAN SISTEM PEMUSNAHAN OBAT KADARLUASA
DI LOGISTIK FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH TAHUN 2021**

Nama : Silva rusdi, S. Farm. Apt
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Jabatan Kerja : Sub Instalasi Perbekalan Farmasi
 Hari dan Tanggal : Senin 129 mei 2021

NO	Teori	YA	TIDAK	KESIMPULAN
1.	Penimbunan			
	a. Obat ,kadarluasa langsung di tempatkan kelahan penimbunan sampah		✓	
	b. Penimbunan merupakan metode yang paling sering digunakan untuk pembungan limbah padat.		✓	
2.	Pembuangan			
	a. Pembungan obat cair seperti sirup dan cairan intavena di larutkan dalam air selama periode tertentu		✓	
	b. Obat di buang pada air yang mengalir dengan deras		✓	

	c. Di butuhkan bantuan dari ahli hidrogeologi atau ahli teknologi kesehatan .		✓	
3.	Pembakaran			
	a. Pembakaran dilakukan dalam wadah terbuka .		✓	Pembakaran di dalam incinerator
	b. Pembakaran dilakukan dengan memedatkan obat-obatan dalam plastic atau besi.		✓	obat-obatan di seluruhnya ke dalam incinerator baru dibakar.
	c. Keadaan tong sampah harus bersih.		✓	Menggundek incinerator yang bersih
	d. Kapasitas isi obat-obatan dalam tong hanya 75%.		✓	Kapasitas obat dalam incinerator 75%
4.	Dikomposisi Kimiawi			
	a. Dilakukan di insenerator yang memadai.		✓	
	b. Harus dilakukan dengan di saksikan ahli kimia dan farmasi		✓	
	c. Obat – obatan yang dikomposisi kimiawi obat golongan antikanker, sitotoksika, antibiotika, dan antibakteri.		✓	

INSTRUMEN PENELITIAN

GAMBARAN SISTEM PEMUSNAHAN OBAT KADARLUASA DI LOGISTIK FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH TAHUN 2021

Nama : Hayati
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Jabatan Kerja : Bagian Penyimpanan
 Hari dan Tanggal : Senin 29 Mei 2021

NO	Teori	YA	TIDAK	KESIMPULAN
1.	Penimbunan a. Obat kadarluasa langsung di tempatkan kelahan penimbunan sampah b. Penimbunan merupakan metode yang paling sering digunakan untuk pembuangan limbah padat.		✓ ✓	
2.	Pembuangan a. Pembuangan obat cair seperti sirup dan cairan intavena di larutkan dalam air selama periode tertentu b. Obat di buang pada air yang mengalir dengan deras		✓ ✓	

	c. Di butuhkan bantuan dari ahli hidrogeologi atau ahli teknologi kesehatan .		✓	
3.	Pembakaran			
	a. Pembakaran dilakukan dalam wadah terbuka .		✓	Pembakaran dilakukan insenerator
	b. Pembakaran dilakukan dengan memedatkan obat-obatan dalam plastic atau besi.		✓	obat-obatan di sekukan seluruhnya insenerator baru dibakar.
	c. Keadaan tong sampah harus bersih.		✓	Menggunakan insenerator yg bersih
	d. Kapasitas isi obat-obatan dalam tong hanya 75%.		✓	Kapasitas obat dm insenerator 75%
4.	Dikomposisi Kimiawi			
	a. Dilakukan di insenerator yang memadai.		✓	
	b. Harus dilakukan dengan di saksikan ahli kimia dan farmasi		✓	
	c. Obat-obatan yang dikomposisi kimiawi obat golongan antikanker, sitotoksika, antibiotika, dan antibakteri.		✓	

INSTRUMEN PENELITIAN

GAMBARAN SISTEM PEMUSNAHAN OBAT KADARLUASA DI LOGISTIK FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH TAHUN 2021

Nama : Lailatul Azonam, S. Farm. Apt, M. Farm
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Jabatan Kerja : Instalasi Farmasi
 Hari dan Tanggal : Senin / 29 mei 2021

NO	Teori	YA	TIDAK	KESIMPULAN
1.	Penimbunan			
	a. Obat kadarluasa langsung di tempatkan kelahan penimbunan sampah		✓	
	b. Penimbunan merupakan metode yang paling sering digunakan untuk pembuangan limbah padat.		✓	
2.	Pembuangan			
	a. Pembuangan obat cair seperti sirup dan cairan intavena di larutkan dalam air selama periode tertentu		✓	
	b. Obat di buang pada air yang mengalir dengan deras		✓	

c. Di butuhkan bantuan dari ahli hidrogeologi atau ahli teknologi kesehatan .		✓	
3. Pembakaran a. Pembakaran dilakukan dalam wadah terbuka . b. Pembakaran dilakukan dengan memedatkan obat-obatan dalam plastic atau besi. c. Keadaan tong sampah harus bersih. d. Kapasitas isi obat-obatan dalam tong hanya 75%.		✓ ✓ ✓ ✓	Pembakaran di dalam insenerator obat-obatan di seluruhnya insenerator baru dibakar. Menggunakan insenerator yg bersih Kapasitas obat dalam insenerator 75%
4. Dikomposisi Kimiawi a. Dilakukan di insenerator yang memadai. b. Harus dilakukan dengan di saksikan ahli kimia dan farmasi c. Obat-obatan yang dikomposisi kimiawi obat golongan antikanker, sitotoksika, antibiotika, dan antibakteri.		✓ ✓ ✓	

LEMBAR DISPOSISI
 PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
 RSUD DR. ADNAAN WD PAYAKUMBUH

Indeks : Kode : No. Urut : 488 Tgl. Penyelesaian :

Perihal : Izin melaksanakan penelitian
 dan Asfi Yarni

Asal Surat :	Tanggal	Nomor :	Lampiran
Prinsip Penanaman modal dan Pelayan Terpadu Pusat Pinta Kota PKK Dijadikan / diteruskan Yth. ke kabag TV izin melaksanakan penelitian An. Asfi Yarni 11/5-2021	10 Mei 2021	570/115/DPMP/SP- MPP/PTK/V-2021	-

Instruksi / Informasi
 Kelecek BPK
 a. defektif ke 17/5-21
 Yth : Ibu Dirjen.
 - izin melaksanakan penelitian an.
 Asfi Yarni
 - ul dilanjut ke Bid SDMK
 11/5-2021

Kasi Dikelat
 Institut Sesi SOP
 19/5-21

Yth. ke Sesi Farmasi
 Mohon difasilitasi & bs
 dalam penelitian dan pengambilan
 data di Inst. Farmasi

19/5-2021



PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Jambu Telp/Fax.(0752)-92508, Kel. Koto Kociak Kubu Tapak Rajo,
Kec. Payakumbuh Utara Kota Payakumbuh 26218

IZIN MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor: 570/115 /DPMPTSP-MPP/PYK/V-2021

Kami Pemerintah Kota Payakumbuh melalui Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu berdasarkan :
Surat Pengantar : Universitas muhammadiyah Sumatera Barat.
Nomor : 692/II.3.AU/F/2021

Tanggal : 7 Mei 2021

Dengan ini menyatakan tidak keberatan atas maksud melaksanakan Izin Penelitian di Kota Payakumbuh yang dilakukan oleh :

Nama : **Asfi Yarni**
Tempat/Tgl.Lahir : Batang Tapakis, 01 Januari 1999
NIM : 181000213461030
Alamat : Batang Tapakis, Sintuak Kecamatan Sintuuh Toboh Gadang
No KTP : 1305114101990001
Maksud/Tujuan : Melaksanakan Kegiatan Izin Penelitian yang berhubungan dengan
"GAMBARAN SISTEM PEMUSNAHAN OBAT KADARLUASA
DILOGISTIK FARMASI RSUD DR. ADNAAN WD PAYAKUMBUH
TAHUN 2021"

Lokasi : RSUD Dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh

Waktu : 17 Mei s/d 30 Mei 2021

Anggota :

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Penelitian akan dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari Dinas/Kantor/Instansi/otoritas lokasi tempat dilaksanakannya penelitian.
2. Tidak boleh menyimpang dari tujuan melaksanakan Penelitian.
3. Memberitahukan/melaporkan diri pada Pemerintah, Dinas/Kantor setempat dan menjelaskan atas kedatangannya serta menunjukkan surat - surat keterangan yang berhubungan dengan itu serta melaporkan diri sebelum meninggalkan daerah / lokasi penelitian.
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat Istiadat serta kebijaksanaan masyarakat setempat.
5. Mengirimkan laporan hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) exemplar pada Walikota Payakumbuh cq Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Payakumbuh.
6. Apabila terjadi suatu penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan - ketentuan yang tersebut di atas maka izin penelitian ini akan dicabut kembali.

Demikianlah izin kegiatan Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan oleh yang berkepentingan sebagaimana mestinya.

Payakumbuh, 10 Mei 2021
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA PAYAKUMBUH**



Digital signed by Dr. Harmayunis
DN: cn=Dr. Harmayunis, o=Dinas Dinas,
ou=Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu, ou=Payakumbuh Kota Payakumbuh,
ou=Provinsi Sumatera Barat, ou=ID

DR. HARMAYUNIS
NIP.19620620 1982 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bp Walikota Payakumbuh di Payakumbuh (sebagai laporan)
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Payakumbuh
3. Direktur RSUD dr Adnaan WD
4. Arsip



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
 FAKULTAS KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Aspi Yarni
 NIM : 1810002132761030
 Judul KTI : Gambaran Sistem Pemusnahan Obat
 Kadaluarsa di apothek Formosi
 Pembimbing I : Dr. Erpadawati, S.E., M.Pd
 Pembimbing II :

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
17/10-2020	Mengatur margin atas kiri, menambahkan observasi	f
25/11-2020	Revisi Bab I dan BAB II Tambah teori	f
27/11-2020	Tambahkan kerangka teori Daptor 15' Revisi BAB III	f
28/12-2020	Tambah kata pengantar Pendahuluan wawancara	f
15/01-2021	ACC uji Setelah disetujui pembimbing 2.	f
10/03-2021	Revisi teori dan perbaikan kata pengantar	f
12/03-2021	Tambah teori observasi	f
15/04-2021	Perbarui Pembahasan dan hasil Penelitian	f
20/09-2021	Perbarui Bab IV	f



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Aspi Yarni
NIM : 181000213461030
Judul KTI : Tambahan Sistem Pemusnahan Obat
Kadarluarsa di Logistik Farmasi
Pembimbing I :
Pembimbing II : Elsi Susanti SE.MM

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
19/11-2020	Mengatur margin Menyebarkan Jurnal	Aspi
20/11-2020	Pengaturan Piramida judul menambahkan teori obat	Aspi
01/12-2020	menghilangkan typo rumah sakit	Aspi
03/12-2020	Perbaikan kata Pengantar.	Aspi
15/12-2020	Menambah daftar pustaka	Aspi
20/12-2020	ACC untuk ujian Sampre	Aspi
6/01-2021	Perbaikan tulisan	Aspi
12/01-2021	Perbaikan margin kiri kanan	Aspi
25/01-2021	Memperjelas observasi.	Aspi

LAMPIRAN GAMBAR

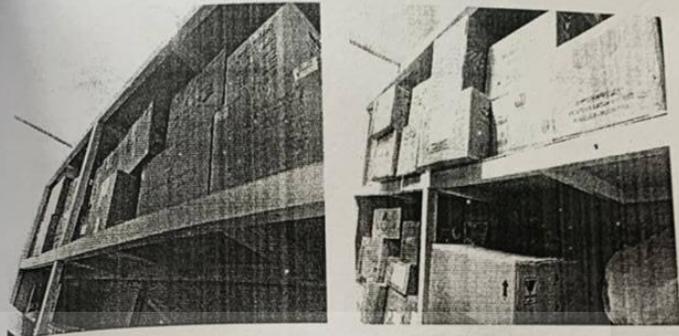
1. Pintu Masuk Logistik Farmasi



2. Pintu Masul Gudang Obat Kadarluas



3. Obat Kadarluasa



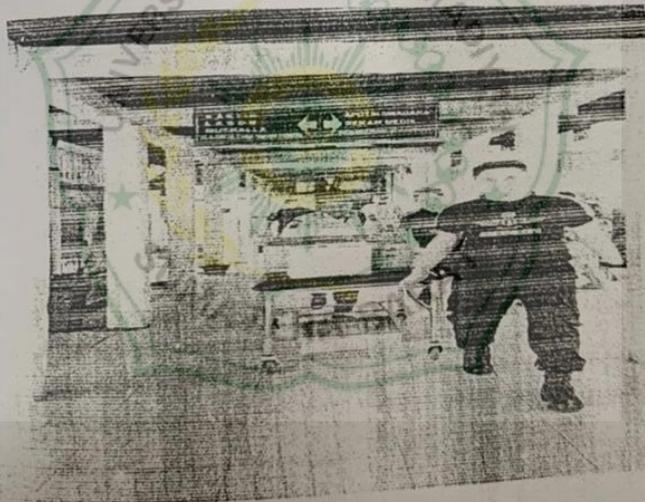
4. Penyelesaian Administrasi Untuk Pemusnahan Obat



5. Obat Yang Akan Dimusnahkan



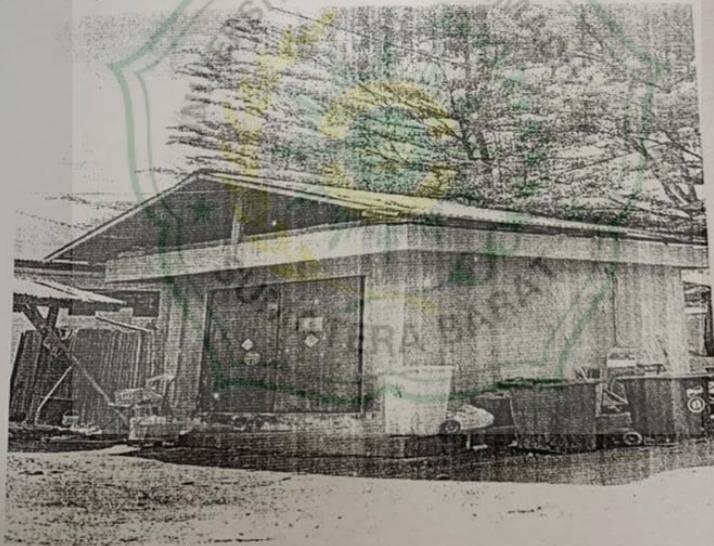
6. Obat Kadarluasa Yang Di Bawa Ke Tempat Pembakaran



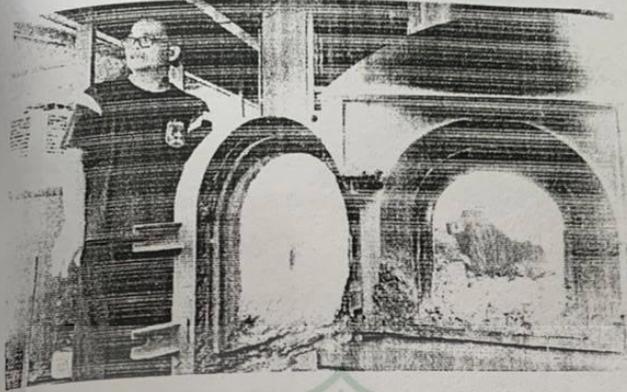
7. Obat Yang Akan Dibakar



8. Tempat Pembakaran Obat Kadarluasa/ Incenerator



9. Memasukan Obat Kedalam Incenerator



LAMPIRAN TABEL

1. Tabel 1 Penimbunan

NO	Teori	YA	TIDAK	KESIMPULAN
1.	Penimbunan			
a.	Obat kadaluasa langsung di tempatkan kelahan penimbunan sampah		V	
b.	Penimbunan merupakan metode yang paling sering digunakan untuk pembuangan limbah padat.		V	

2. Table 2 Pembuangan

NO	Teori	YA	TIDAK	KESIMPULAN
2.	Pembuangan			
a.	Pembuangan obat cair seperti sirup dan cairan intavena di larutkan dalam air selama priode tertentu		V	
b.	Obat di buang pada air yang mengalir dengan deras		V	
c.	Di butuhkan bantuan dari		V	

ahli hidrogeologi atau ahli teknologi kesehatan .			
---	--	--	--

3. Tabel 3 Pembakaran

NO	Teori	YA	TIDAK	KESIMPULAN
3.	Pembakaran			
	a. Pembakaran dilakukan dalam wadah terbuka .		V	Pembakaran dilakukan di dalam incenerator rumah sakit
	b. Pembakaran dilakukan dengan memedatkan obat-obatan dalam plastic atau besi.		V	Pembakaran dilakukan untuk keseluruhan jenis obat tanpa terkecuali ke dalam incenerator
	c. Keadaan tong sampah harus bersih.			Untuk melakukan pembakaran incinerator harus dalam keadaan bersih
	d. Kapasitas isi obat-obatan			Untuk kapasitas

dalam tong hanya 75%.				pengisian incinerator hanya 75% dari incinerator
-----------------------	--	--	--	---

4. Table 4 Dikomposisi Kimiawi

NO	Teori	YA	TIDAK	KESIMPULAN
4.	Dikomposisi Kimiawi			
	a. Dilakukan di insenerator yang memadai.		v	
	b. Harus dilakukan dengan di saksikan ahli kimia dan farmasi		v	
	c. Obat-obatan yang dikomposisi kimiawi obat golongan antikanker, sitotoksika, antibiotika, dan antibakteri.		v	

LAMPIRAN SOP RUMAH SAKIT

PEMUNDAHAN FARMASIA FARMASI		
 UNIVERSITAS SUMATERA BARAT PAVANTAMBIL STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen 22/SOP-AW/19/2017	Revisi 001
	Halaman 1	
Tanggal Terbit 03 Januari 2017	Disetujui Oleh  E. ESTI YANUWITA	
Pengertian	Kegiatan menghapakan dan menatahkan obat perbekalan farmasi dari obat perbekalan.	
Tujuan	Menyusun prosedur dan proses kerja di apoteker farmasi dan dalam pelaksanaan.	
Kebijakan	Penghapakan obat dari Walikota Payakumbuh.	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi Farmasi menyiapkan data lengkap untuk obat perbekalan farmasi yang akan diserahkan. 2. Kepala Instalasi menghapakan formulir dan nota RS melalui Kantor Penunjang untuk permohonan obat perbekalan farmasi. 3. Dinas RS/IDJ Adisan WI menyerahkan formulir Staf Kepala Walikota Payakumbuh perihal penghapakan dan penomoran obat perbekalan farmasi. 4. Dinas RS/IDJ Adisan WI menyerahkan formulir permohonan obat perbekalan farmasi. 5. Walikota menyerahkan Tim Ases Kota Payakumbuh untuk melakukan proses penghapakan obat. 6. Proses penghapakan obat selesai setelah dilakukan dengan adanya berita Acara Penghapakan Obat. 7. Kepala Penunjang membuat surat permohonan. 8. Kepala Penunjang menyerahkan formulir permohonan ke Dinas RS/IDJ Adisan WI. 9. Tim Panitia Penomoran melakukan penghapakan dan obat perbekalan farmasi untuk penghapakan dan obat perbekalan. 10. Tim Panitia Penomoran melakukan penghapakan dengan bagian administrasi mengenai waktu penomoran dan jumlah perbekalan farmasi yang akan dimonabakan. 11. Tim Panitia Penomoran melakukan penomoran sesuai jadwal dan dihadiri oleh para saksi. 12. Tim Panitia Penomoran membuat berita acara dan laporan penomoran obat perbekalan farmasi yang ditandatangani oleh semua tim panitia penomoran dan diserahkan penghapakan obat perbekalan farmasi. 	
Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Farmasi Rumah Sakit RS/IDJ Adisan WI Payakumbuh 2. Lintas Sektor 	

