

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT KEDALUWARSA RUSAK
DAN STOK MATI DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
IBU DAN ANAK KOTA SAMARINDA TAHUN 2024**

OLEH:

TEKLA MALAH BAWAN

211148201160

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat ujian
guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi**



**PROGRAM STUDI S-1 FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA
2025**

LEMBAR PENGESAHAN

EVALUASI PENGELOLAAN OBAT KEDALUWARSA, RUSAK DAN STOK MATI DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KOTA SAMARINDA TAHUN 2024

Dipersiapkan dan disusun oleh:

TEKLA MALAH BAWAN
211148201160

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji pada tanggal 4 Agustus 2025

Pembimbing Utama

apt. Liniati Geografi, M.Sc.
NIK : 0419.A4.25

Mengetahui,
Ketua Program Studi S-1 Farmasi



apt. Raymon Simanullang, M.Pharm.
NIK : 0924.A4.18

Pembimbing Pendamping

apt. Raymon Simanullang, M.Pharm.
NIK : 0924.A4.18

Tim Penguji

Ketua : Nurillahi Febria Leswana, M. Sc.

Anggota :

1. Maria Elvina Tresia Butar-Butar, M.Farm.

2. apt. Liniati Geografi, M.Sc.

PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAKAN SKRIPSI

Skripsi sarjana yang terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, dan terbuka untuk umum dengan ketentuan bahwa hak cipta ada pada pengarang dengan mengikuti aturan yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda. Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh isi skripsi haruslah seizin Ketua Prodi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar sarjana, baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Samarinda, 11 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan,
(Tekla Malah Bawan)

KUTIPAN

Kutipan atau saduran baik sebagian ataupun seluruh naskah, harus menyebut nama Pengarang dan sumber aslinya, yaitu STIKES Dirgahayu Samarinda

LEMBAR PERSEMAHAN

Matius 7:7

"Mintalah, maka akan diberikan kepadamu;
carilah, maka kamu akan mendapat;
ketoklah, maka pintu akan dibukakan bagimu"

Amsal 23:18

"Karena masa depan sungguh ada,
dan harapanmu tidak akan hilang"

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tekla Malah Bawan

NIM : 211148201160

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda. Hak Bebas Royalti *Non-eksklusif* (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul "**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT KEDALUWARSA, RUSAK DAN STOK MATI DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KOTA SAMARINDA TAHUN 2024**". Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda berhak menyimpan mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Samarinda

Pada tanggal 11 Agustus 2025

Yang menyatakan

(Tekla Malah Bawan)

ABSTRAK

Obat kedaluwarsa, rusak, dan stok mati merupakan permasalahan yang cukup besar di Rumah Sakit dapat menimbulkan kerugian finansial dan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pengelolaan obat kedaluwarsa, rusak dan stok mati di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda. Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif dengan mengamati dan mengevaluasi data obat kedaluwarsa, rusak dan stok mati pada periode waktu tahun 2024. Data yang diperoleh, dihitung persentasenya menggunakan rumus yang telah ditetapkan dengan nilai standar berdasarkan indikator Satibi (2023). Hasil penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda evaluasi pengelolaan obat kedaluwarsa, rusak dan stok mati dengan menggunakan indikator menurut Satibi 2023 rentang Januari-Desember 2024 disimpulkan bahwa pengelolaan obat rusak, kedaluwarsa dan stok mati sudah cukup baik dengan melihat hasil perhitungan standar indikator yang ditetapkan $<1\%$ dan telah menerapkan SOP Rumah Sakit yang ada.

Kata kunci : Pengelolaan obat, Obat rusak, Obat kadaluwarsa, Stok mati, Instalasi Farmasi Rumah Sakit

ABSTRACT

Expired, damaged, and dead stock drugs are quite a big problem in hospitals that can cause financial losses and have an impact on improving health services. This study aims to open the management of expired, damaged, and dead stock drugs in the Hospital Pharmacy department at the Samarinda City Mother and Child Hospital. This study is a descriptive analytical study with retrospective data collection by observing and evaluating expired, damaged, and dead stock drug data for the period 2024. The data obtained is calculated using a predetermined formula with standard values based on the Satibi indicator (2023). The results of the study at the Jimmy Medika Borneo Samarinda Mother and Child Hospital conducted an evaluation of the management of expired, damaged, and dead stock drugs using indicators according to Satibi 2023 for the period January-December 2024 concluded that the management of damaged, expired, and dead stock drugs was quite good by looking at the results of the standard indicator design which was set at <1% and had implemented the existing Hospital SOP

Keywords: *Drug management, Damaged drugs, Expired drugs, Dead stock, Hospital Pharmacy department*

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan berkat dan karunia-Nya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul **“EVALUASI PENGELOLAAN OBAT KEDALUWARSA, RUSAK DAN STOK MATI DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KOTA SAMARINDA TAHUN 2024”** sebagai salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Sarjana Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda.

Penelitian dan penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana pada jurusan Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing Ibu apt.Liniati Geografi, M.Sc. dan Dosen Bapak apt. Raymon Simanullang, M.Pharm. atas bimbingan, nasihat, dukungan, serta pengorbanan yang diberikan.

Pada kesempatan ini tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yesus Yang Maha Esa, atas segala karunia dan anugerahnya sehingga penulis diberikan kesempatan untuk menyelesaikan proposal ini dengan baik.
2. Ibu Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda,
3. Bapak apt. Raymon Simanullang, M.Pharm. selaku Ketua Program Studi S-1 Farmasi,
4. Ibu apt. Liniati Geografi, M.Sc. selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat, dukungan, serta pengorbanan yang diberikan.
5. Bapak apt. Raymon Simanullang, M.Pharm selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat, dukungan, serta pengorbanan yang diberikan.

6. Ibu Risny Oklyan, M.Farm. selaku pembimbing akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
7. Dosen Penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk perbaikan skripsi ini,
8. Seluruh staf dosen, staf administrasi serta karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.
9. Keluarga dan Pasangan Tercinta, Kedua orangtua saya Bapak Petrus Bawan dan Ibu Veronika Bulan, Kakak Saya Paskalia Kerawing, Katarina Devung, Bernadeta Pare dan Pasangan saya Welem Petrus . serta seluruh keluarga besar saya yang selalu mendukung, mendoakan, dan memberikan semangat dan juga bantuannya kepada penulis.
10. Teman – teman Angkatan 2021 yang sudah memberikan inspirasi dan motivasi serta kegembiraan selama masa perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda
11. Untuk sahabat-sahabat saya yang tidak dapat disebut satu persatu namanya yang selalu memberikan semangat dan bantuannya kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini
12. Dan untuk semua pihak yang tidak dapat disebut satu persatu yang selalu mendukung dan membantu penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Samarinda, 11 Agustus 2025

(Tekla Malah Bawa)

DAFTAR ISI

COVER	HALAMAN
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAKAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
KUTIPAN	v
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
12.1	Latar
Belakang	1
12.2	Identifikasi
Masalah.....	3
12.3	Tujuan
Penelitian	3
12.4	Kegunaan
Penelitian	4
12.4.1	Bagi Instansi
Rumah Sakit	4
12.4.2	Peneliti
.....	4
12.4.3	Program
Studi Farmasi.....	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Rumah Sakit Khusus.....	5
2.2. Rumah Sakit Ibu Dan Anak	6
2.3 Pengelolaan Obat	7
2.4 Indikator Pengelolaan Obat	8
2.5 Obat.....	8
2.6 Obat Kedaluwarsa dan rusak	9
2.7 Standar Persen Obat Kedaluwarsa dan Rusak	10
2.8 Karakteristik Obat Rusak.....	11
2.8.1 Ciri-ciri Obat Rusak Dari Berbagai Bentuk.....	11
2.8.2 Penyebab Kerusakan.....	12
2.9. Stok Mati.....	12
2.9.1 Standar Persen Stok Mati.....	12
2.9.2 Karakteristik Stok Mati.....	13
2.9.3 Penyebab Stok Mati	13
2.9.4 Dampak Stok Mati.....	13
2.9.5 Upaya Penyelesaian Stok Mati	14
2.9.6 Pengelolaan Stok Mati.....	14
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	16
3.1. Waktu dan Tempat Penelitian.....	16
3.1.1. Alat Penelitian.....	16
3.1.2. Bahan Penelitian	16
3.2. Metode Penelitian	16
3.2.1 Jenis Penelitian	16
3.2.2 Definisi Operasional	16
3.2.3 Fokus Penelitian.....	17

3.4. Populasi dan Sumber Data.....	18
3.4.1. Populasi.....	18
3.4.2. Sumber Data	18
3.5. Teknik Pengumpulan Data.....	18
3.6. Analisis Data.....	19
3.6.1. Standar Indikator Pengelolaan	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
4.1. Hasil Evaluasi Pengelolaan Obat	20
4.1.1 Obat Kedaluwarsa.....	21
4.1.2 Obat Rusak	22
4.1.3 Obat Stok Mati.....	24
4.1.4 Kesesuaian Penanganan	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	31
5.1 Kesimpulan	33
5.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN	35

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1 Daftar Hasil Obat Kedaluwarsa.....	22
4.2 Daftar Hasil Obat Rusak.	23
4.3 Daftar Hasil Obat Stok.	28
4.4 Ceklis SOP Penanganan obat.	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Izin Melakukan Penelitian.....	38
2. Surat Penerimaan Penelitian.....	39
3. Buku Pelaporan Obat Kedaluwarsa dan Rusak.....	40
4. Buku Pelaporan Stok Mati.....	43
5. Kartu Stok.....	46
6. Tabel Obat Kedaluwarsa.....	47
7. Tabel Obat Rusak.....	48
8. Tabel Obat Stok Mati.....	49
9. SOP Penanganan Obat Kedaluwarsa dan Rusak.....	53
10. SOP Stock Opname.....	55
11. SOP Pemusnahan Obat Kedaluwarsa dan Rusak.....	56
12. Daftar Wawancara.....	57
13. Hasil Wawancara.....	58
12. Dokumentasi Wawancara.....	62

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berfokus kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau untuk semua lapisan masyarakat. Rumah Sakit harus menyusun kebijakan terkait manajemen penggunaan obat yang efektif dan juga perlu mengembangkan kebijakan pengelolaan obat (Kemenkes RI, 2016).

Pengelolaan obat adalah proses sistematis yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, dan pemantauan obat-obatan untuk memastikan ketersediaan, keamanan, efektivitas, dan efisiensi penggunaan obat (Suharjono, 2017). Siklus pengelolaan obat adalah serangkaian prosedur yang meliputi 4 fungsi dasar pengelolaan obat yaitu perencanaan keperluan, penyediaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemakaian obat. Untuk memaksimalkan proses ini tentu saja perlu ditunjang dengan bagaimana manajemen yang baik dijalankan lewat sistem pendukung seperti organisasi, biaya, sistem informasi maupun sumber daya manusia (SDM) (Giwangkara, 2023). Pengelolaan obat yang tidak efektif dapat mengakibatkan berkurangnya kebutuhan obat, *overstock* karena perencanaan yang tidak sesuai serta mahalnya harga pengobatan karena penggunaan yang tidak rasional. Selain itu, jika obat sudah melewati masa *expired date* akan mengalami penurunan stabilitas sehingga hal tersebut dapat memicu obat yang tidak berefek bahkan toksik. Perencanaan obat sejatinya harus sesuai kebutuhan, jika tidak maka resiko seperti kelebihan stok dapat mengakibatkan tempat penyimpanan menjadi penuh sehingga beresiko kedaluwarsa, rusak, bahkan *dead stock* (stok mati) dimana bisa berefek pada pemborosan Rumah Sakit (Khairani dkk., 2021).

Pengelolaan sediaan farmasi merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Pengendalian Sediaan Farmasi adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2016).

Perencanaan yaitu untuk memperkirakan jenis dan jumlah sediaan farmasi, meningkatkan penggunaan obat secara rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat. Perencanaan pengadaan obat perlu mempertimbangkan jenis obat dan jumlah obat yang diperlukan, karena dapat mengakibatkan adanya stok kosong dan stok berlebih. Stok kosong berarti pada akhir tahun atau akhir periode tertentu tidak terdapat sisa stok obat digudang atau pada persediaan sedangkan stok berlebih berarti stok obat yang terdapat digudang atau yang terdapat pada persediaan, jumlah melebihi dari nilai hasil perhitungan tentang standar sisa stok obat di akhir tahun. Salah satu akibat yang ditimbulkan jika suatu instansi mengalami stok berlebih maka akan adanya obat *dead stock* (stok mati) atau obat yang tidak terdapat transaksi selama 3 bulan yang akan meningkatkan suatu pemborosan dan kemungkinan obat akan mengalami rusak atau kedaluwarsa (Reski dkk.,2016).

Obat yang sudah melewati masa kedaluwarsa dapat membahayakan karena berkurangnya stabilitas obat tersebut dan dapat mengakibatkan efek toksik (racun). Hal ini dikarenakan kerja obat sudah tidak optimal dan kecepatan reaksinya telah menurun, sehingga obat yang masuk kedalam tubuh hanya akan mengendap dan menjadi racun. Penyimpanan merupakan tahap dari pengelolaan menjadi sangat penting dalam memelihara mutu obat, memudahkan pencarian dan pengawasan, mengoptimalkan persediaan, serta mengurangi adanya obat *dead stock*, rusak dan kadaluwarsa. Indikator persentase obat *dead stock*, obat rusak dan obat kedaluwarsa adalah <1% (Satibi, 2023).

Hasil dari penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Haji Makassar tahun 2022 dan pengaruhnya terhadap obat kedaluwarsa, rusak, dan stok mati. Hasilnya menunjukkan persentase obat kedaluwarsa sebesar 0,093103%, obat rusak 0,02069%, dan stok mati 0,006897%. Faktor penyebab utama adalah perubahan pola persepsian dan restriksi dari BPJS yang menyebabkan obat tidak terpakai dan tersimpan lama (Hidayat, 2024).

Hasil dari penelitian yang dilakukan sebelumnya Mochamad Adi Mahnuri melakukan penelitian pada tahun 2023 untuk mengetahui gambaran obat kedaluwarsa, obat rusak, dan *dead stock* di Rumah Sakit X Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan persentase obat kedaluwarsa pada Januari sebesar 1,1%, Februari 1,1%, dan Maret 1,5%. Persentase obat *dead stock* periode Januari-Maret 2023 adalah 1,9%, dan tidak ditemukan obat rusak. Persentase obat kedaluwarsa dan *dead stock* tidak sesuai dengan indikator yang ditetapkan, yaitu 0% (Mahnuri, 2023).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda provinsi Kalimantan Timur selalu berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya sehingga untuk mencapai tujuan tersebut diperlukannya evaluasi yang berfokus pada pengelolaan obat kedaluwarsa obat rusak dan stok mati di rumah sakit ini yang ada di provinsi Kalimantan Timur sebagai upaya untuk meningkatkan efisiensi dan keuntungan dalam industri rumah sakit.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka identifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana pengelolaan obat kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda Tahun 2024?
2. Bagaimana pengelolaan obat rusak di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda Tahun 2024?
3. Bagaimana pengelolaan obat stok mati di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengelolaan obat kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda Tahun 2024
2. Mengetahui pengelolaan obat rusak di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda Tahun 2024.
3. Mengetahui pengelolaan obat stok mati di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda Tahun 2024.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang positif dan memberikan saran dan perbaikan bagi pihak manajemen Rumah Sakit dalam pengembangan dari bahan evaluasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda dalam pengelolaan obat yang selama ini dilakukan.

1.4.2 Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan serta wawasan bagi peneliti dalam pemahaman mengenai permasalahan sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda

1.4.3 Program Studi Farmasi

Dari penelitian ini dapat dijadikan referensi maupun perbandingan dalam rangka penelitian dan pengembangan lebih lanjut bagi bidang Studi S-1 Farmasi terkait manajemen pengelolaan obat kedaluwarsa, rusak dan stok mati di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda maupun Instalasi Farmasi Rumah Sakit lainnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan khusus terhadap suatu penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan, umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah sakit khusus dapat terbentuk berdasarkan dua kekhususan yang saling terkait atau dengan kekhususan lain, misalnya Rumah Sakit Khusus Bersalin Dengan Rumah Sakit Anak, atau Rumah Sakit Khusus Anak dengan Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut. Rumah Sakit Khusus dapat menyelenggarakan pelayanan lain di luar kekhususannya misalnya, penyelenggaraan rawat inap, rawat jalan, dan kegawat daruratan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit khusus terdiri dari Ibu dan Anak, Mata, Gigi dan Mulut, Jiwa, Infeksi, Telinga, Hidung, Tenggorokan, Leher, dan Kepala, Paru, Ketergantungan Obat, Bedah, Otak, Orthopedi, Kanker, Jantung dan Pembulu Darah (Kemenkes, 2020).

Rumah Sakit Khusus menyelenggarakan pelayanan kesehatan paling sedikit yaitu, Pelayanan medik dan Penunjang medik, Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, dan Nonmedik. Pelayanan medik yang di maksud adalah pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan, pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan, pelayanan medik spesialis lain, dan pelayanan medik subspecialis lain. Pelayanan keperawatan dan kebidanan yang dimaksudkan adalah asuhan keperawatan generalis, asuhan keperawatan spesialis, dan kebidanan sesuai kekhususannya. Pelayanan kesehatan nonmedik yang dimaksud adalah pelayanan farmasi, *laundry*, pengolahan makanan, pemeliharaan peralatan kesehatan, informasi dan Komunikasi, pemulsaran jenazah dan pelayanan nonmedik lainnya (Kemenkes 2020). Rumah Sakit Khusus membutuhkan sumber daya manusia dalam proses pelayanannya, sumber daya manusia adalah tenaga kerja di dalam Rumah Sakit meliputi, tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga farmasi,

tenaga kesehatan lain, dan tenaga nonkesehatan. Tenaga medis yang dimaksudkan adalah Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis sesuai kekhususannya, Dokter Gigi spesialis sesuai kekhususannya, Dokter Spesialis lain, Dokter Subspesialis sesuai kekhususan, Dokter Spesialis dengan kualifikasi tambahan sesuai kekhususannya, Dokter Subspesialis lain, dan Dokter spesialis lain dengan kualifikasi tambahan. Jumlah tenaga kerja dan kualifikasi di Rumah Sakit Khusus disesuaikan dengan hasil analisis beban kerja, kebutuhan, dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus terdiri dari Rumah Sakit Khusus kelas A,B, dan C. Rumah Sakit Khusus kelas A adalah Rumah Sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah, Rumah Sakit Khusus kelas B adalah Rumah Sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah, dan Rumah Sakit Khusus kelas C adalah Rumah Sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah (Kemenkes, 2020).

2.2. Rumah Sakit Ibu Dan Anak

Berdasarkan klasifikasi dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Ibu dan Anak tergolong kedalam Rumah Sakit Khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap Ibu dan Anak. Rumah Sakit Ibu dan Anak memiliki jenis pelayanan dan fasilitas kesehatan yang mengakomodasi proses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, dan anak-anak (bayi, balita anak-anak, dan remaja)(Kemenkes, 2020).

Instalasi Farmasi rumah sakit ibu dan anak Jimmy Borneo, provinsi Kalimantan Timur selalu berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya sehingga untuk mencapai tujuan tersebut diperlukannya evaluasi yang berfokus pada pengelolaan obat kedaluwarsa obat rusak dan stok mati di rumah sakit Jimmy Borneo yang ada di provinsi Kalimantan Timur sebagai upaya untuk meningkatkan efisiensi dan keuntungan dalam industri rumah sakit.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Borneo adalah rumah sakit tipe C yang dikelola PT Jimmy Bhakti Borneo, yang juga menaungi Institut

Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. PT Jimmy Bhakti Borneo sebelumnya mengakuisisi Rumah Sakit Ibu dan Anak Thaha Bakrie yang berlokasi di Jalan Pangeran Hidayatullah, Kelurahan Pelabuhan, Samarinda Ilir. Menurut Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak JMB Samarinda, dr Taufiqurachman, bangunan rumah sakit terdiri dari tiga lantai ditambah satu lantai yang siap dibangun. Luas lahan rumah sakit 1.148 meter persegi. Pelayanannya dibagi menjadi kelas satu, dua, tiga, dengan ruangan VIP dan VVIP. Sebanyak 28 dokter spesialis bergabung di rumah sakit swasta tersebut, Rumah Sakit Ibu dan Anak JMB memiliki 27 tempat tidur rawat inap. RSIA JMB menyediakan layanan medis dari 28 dokter spesialis, termasuk spesialis kandungan, anak, bedah umum, bedah tumor, bedah tulang, THT, penyakit dalam, dan jantung . Fasilitas yang tersedia meliputi Unit Gawat Darurat (UGD), poliklinik rawat jalan, ruang bersalin, ruang operasi, fisioterapi, laboratorium, dan farmasi. Rumah sakit ini juga menyediakan layanan unggulan di bidang onkologi dan telah menjalin kerja sama dengan berbagai asuransi serta BPJS Kesehatan untuk menjangkau lebih banyak lapisan masyarakat.

2.3 Pengelolaan Obat

Siklus pengelolaan obat adalah serangkaian prosedur yang meliputi 4 fungsi dasar pengelolaan obat yaitu perencanaan keperluan, penyediaan, penyimpanan, pendistribusian dan pemakaian obat. Untuk memaksimalkan proses ini tentu saja perlu ditunjang dengan bagaimana manajemen yang baik dijalankan lewat sistem pendukung seperti organisasi, biaya, sistem informasi maupun sumber daya manusia (SDM) (Giwangkara dkk., 2023).

Pengelolaan obat yang tidak efektif dapat mengakibatkan berkurangnya kebutuhan obat, *overstock* karena perencanaan yang tidak sesuai serta mahalnya harga pengobatan karena penggunaan yang tidak rasional. Selain itu, jika obat sudah melewati masa *expired date* akan mengalami penurunan stabilitas sehingga hal tersebut dapat memicu obat yang tidak berefek bahkan toksik. Perencanaan obat sejatinya harus sesuai kebutuhan, jika tidak maka resiko seperti kelebihan stok dapat mengakibatkan tempat penyimpanan menjadi penuh sehingga beresiko kedaluwarsa, rusak, bahkan *dead stock*

(stok mati) dimana bisa berefek pada pemborosan Rumah Sakit (Khairani dkk., 2021).

2.4 Indikator Pengelolaan Obat

Untuk mengukur pencapaian standar yang telah ditetapkan, diperlukan suatu indikator. Indikator adalah suatu alat atau tolok ukur yang hasilnya menunjukan ukuran kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Semakin sesuai yang diukur dengan indikatornya, semakin sesuai pula hasil suatu pekerjaan dengan standarnya. Indikator pengelolaan obat adalah tolok ukur kuantitatif yang dapat digunakan untuk monitoring, evaluasi dan mengubah atau meningkatkan mutu pengelolaan obat di farmasi Rumah Sakit. Indikator atau kriteria yang baik antara lain sesuai dengan tujuan, informasinya mudah didapat dan singkat, jelas, lengkap dan tak menimbulkan berbagai interpretasi (Satibi, 2023).

2.5 Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi, menyelidiki sistem fisiologi atau kondisi patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan serta kontrasepsi untuk manusia (Permenkes RI, 2016). Obat adalah semua bahan tunggal atau campuran yang digunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam maupun bagian luar, guna mencegah, meringankan, maupun menyembuhkan penyakit (Herman dkk.,2019). Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi termasuk produk biologi. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak azasi manusia (Kemenkes RI, 2016). Seperti yang telah dituliskan pada pengertian obat, Maka peran obat secara umum adalah untuk penetapan *diagnose*, untuk pencegahan penyakit, menyembuhkan penyakit, memulihkan (rehabilitas) kesehatan, mengubah fungsi normal tubuh untuk

tujuan tertentu, peningkatan kesehatan serta untuk mengurangi rasa sakit (Yusuf, 2016).

2.6 Obat Kedaluwarsa dan rusak

Obat kedaluwarsa adalah obat yang telah melewati batas waktu kedaluwarsa yang ditentukan oleh produsen atau badan pengawas obat dan makanan. Obat ini tidak boleh digunakan karena kualitas dan keamanannya tidak terjamin dan Obat rusak adalah obat yang tidak memenuhi standar kualitas atau spesifikasi yang ditetapkan, sehingga tidak aman digunakan atau tidak efektif untuk pengobatan. Kerusakan ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti penyimpanan yang tidak tepat, pengemasan yang buruk, transportasi yang kasar, atau proses produksi yang tidak benar.

Obat kedaluwarsa dan rusak di instalasi farmasi rumah sakit dapat terjadi karena beberapa faktor utama, di antaranya adalah lemahnya sistem manajemen pengelolaan obat, kesalahan dalam perencanaan kebutuhan, serta kurangnya pengawasan dan rotasi stok yang baik. Perencanaan pengadaan obat yang tidak berdasarkan data penggunaan riil dapat menyebabkan kelebihan stok yang akhirnya tidak terpakai hingga kedaluwarsa. Selain itu, penyimpanan obat yang tidak sesuai standar seperti suhu, kelembaban, atau cahaya yang tidak tepat juga dapat memicu kerusakan obat sebelum masa kedaluwarsanya tercapai. Kondisi ini diperburuk dengan keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian yang menyebabkan pelaksanaan pengelolaan stok menjadi tidak maksimal, termasuk dalam melakukan pengecekan rutin terhadap kondisi dan masa berlaku obat (Nurchayani dkk., 2023; Suci Wulan Sari dkk., 2024).

Obat rusak adalah keadaan obat yang tidak bisa terpakai 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 kedaluwarsa adalah obat yang sudah melewati tanggal kedaluwarsa yang tercantum pada

kemasan yang menandakan obat sudah tidak layak dikonsumsi/digunakan (Kemenkes RI, 2021).

Obat rusak adalah obat yang tidak memenuhi standar kualitas atau spesifikasi yang ditetapkan, sehingga tidak aman digunakan atau tidak efektif untuk pengobatan. Kerusakan ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti penyimpanan yang tidak tepat, pengemasan yang buruk, transportasi yang kasar, atau proses produksi yang tidak benar. Obat rusak adalah obat yang tidak memenuhi standar kualitas atau spesifikasi yang ditetapkan, sehingga tidak aman digunakan atau tidak efektif untuk pengobatan, Obat rusak dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan, pengobatan yang tidak efektif, atau bahkan keracunan obat (Sutopo dkk.,2019).

2.7 Standar Persen Obat Kedaluwarsa dan Rusak

Menurut Satibi (2023) dalam bukunya "Manajemen Pengelolaan Obat di Rumah Sakit", standar maksimal untuk indikator obat kedaluwarsa dan rusak adalah kurang dari (1%) dari total nilai atau volume obat yang dikelola selama periode tertentu. Artinya, dalam sistem manajemen obat yang baik, persentase akumulasi obat rusak dan kedaluwarsa tidak boleh melebihi 1% dari seluruh stok obat yang ada.

Standar ini menjadi acuan untuk mengukur efektivitas sistem distribusi dan penyimpanan obat di rumah sakit. Jika angka yang diperoleh lebih dari 1%, maka sistem pengelolaan obat dianggap belum optimal dan perlu dilakukan evaluasi serta perbaikan, baik dari segi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, hingga distribusi ke unit pelayanan.

Penetapan Standar <1% berdasarkan beberapa pertimbangan berikut yakni Efisiensi sistem logistik obat, di mana perencanaan dan pengadaan obat yang tepat waktu serta akurat akan meminimalkan kemungkinan timbulnya obat kedaluwarsa atau rusak dan Kualitas penyimpanan dan distribusi, yang seharusnya menjamin kondisi obat tetap sesuai standar (suhu, cahaya, kelembapan). Evaluasi penggunaan obat, termasuk analisis kebutuhan berdasarkan data penggunaan sebelumnya (konsumsi rata-rata harian, *lead time*, dan *buffer stock*). Dengan sistem pengelolaan yang baik, keberadaan obat rusak dan kedaluwarsa seharusnya bisa ditekan seminimal mungkin.

Maka angka <1% dianggap realistis dan mencerminkan kinerja manajemen obat yang baik (Satibi 2023)

2.8 Karakteristik Obat Rusak

Obat rusak ditandai dengan perubahan fisik, kimia, atau biologis yang tidak sesuai dengan spesifikasi, seperti perubahan warna, bentuk, tekstur, atau kejernihan (Farmakope Indonesia, 2014). Penyimpanan obat yang tidak tepat, pengemasan yang buruk, dan transportasi yang kasar juga dapat menyebabkan kerusakan obat (Widowati dkk.,2017)

2.8.1 Ciri-ciri Obat Rusak Dari Berbagai Bentuk Macam-Macam Sediaan Obat Rusak

Obat yang mengalami kerusakan tidak hanya kehilangan efektivitasnya, namun juga dapat membahayakan pasien bila tetap dikonsumsi. Oleh karena itu, pengenalan ciri-ciri obat rusak menjadi hal penting dalam proses pengelolaan dan pengawasan mutu obat, terutama di Instalasi Farmasi rumah sakit. Ciri-ciri kerusakan obat dapat berbeda tergantung pada bentuk sediaanannya.

Pada sediaan padat seperti tablet, kaplet, dan kapsul, obat dapat menunjukkan kerusakan berupa retak, pecah, perubahan warna, munculnya noda atau bintik, penggumpalan, serta memudar atau hilangnya cetakan pada permukaan tablet. Faktor penyebabnya antara lain kelembapan tinggi, penyimpanan yang tidak tepat, atau kemasan yang tidak memadai (Departemen Kesehatan RI, 2008; Safitri, 2024).

Sediaan cair seperti larutan, suspensi, dan emulsi, dapat mengalami kerusakan yang ditandai dengan perubahan warna, munculnya endapan, perubahan viskositas, bau yang tidak lazim, atau adanya kontaminasi mikroba. Hal ini sering disebabkan oleh perubahan pH, penggunaan bahan baku yang tidak sesuai, atau proses produksi yang tidak steril (Badan POM, 2024).

sediaan semisolid seperti krim, salep, dan gel rentan mengalami kerusakan berupa perubahan tekstur, perubahan warna, bau menyengat, atau pemisahan fase, yang umumnya terjadi karena *incompatibility* antara zat aktif dan komponen formulasi. Perbedaan sifat fisikokimia

bahan dapat menyebabkan emulsi pecah, viskositas berubah, atau fase terpisah. Selain itu, penyimpanan yang tidak sesuai standar (suhu, kelembaban, paparan cahaya) memperparah ketidakstabilan tersebut. Kontaminasi mikroba juga menjadi faktor risiko jika pengawet tidak efektif atau kadar air tinggi memungkinkan pertumbuhan bakteri dan jamur (Suhendi dkk., 2024)

2.8.2 Penyebab Kerusakan

Perubahan fisik yang biasanya dialami obat ketika rusak/kedaluwarsa adalah perubahan rasa, warna dan bau, kerusakan berupa pecah, retak, lubang, ada noda berbintik-bintik dan atau terdapat benda asing, menjadi bubuk dan lembab. Faktor penyebab obat rusak adalah faktor eksternal dan internal. Ruang penyimpanan yang tidak sesuai standar, sistem pengolahan dan sirkulasi udara yang tidak baik adalah faktor eksternal. Perubahan fisik obat adalah faktor internal (Khairani dkk., 2021).

2.9. Stok Mati

Obat *dead stok* atau stok mati adalah stok obat yang tidak digunakan selama 3 bulan atau selama 3 bulan tidak terdapat transaksi. Kerusakan obat akibat terlalu lama disimpan akan menyebabkan obat kedaluwarsa (Satibi, 2023). Stok mati adalah persediaan barang atau material yang tidak lagi digunakan, rusak, atau tidak dapat dijual karena sudah melewati batas waktu kedaluwarsa, kerusakan fisik atau perubahan teknologi (Kwarteng dkk., 2016). Menurut Supranto (2018), stok mati dapat menyebabkan kerugian bagi perusahaan karena tidak dapat menghasilkan pendapatan.

2.9.1 Standar Persen Stok Mati

Stok mati (*dead stock*) dalam konteks instalasi farmasi rumah sakit merujuk pada persediaan obat yang tidak mengalami pergerakan (tidak terpakai atau tidak keluar) dalam jangka waktu tertentu, sehingga tidak berkontribusi terhadap pelayanan farmasi dan berpotensi menjadi kedaluwarsa. Pengelolaan stok mati menjadi indikator penting dalam penilaian efisiensi manajemen farmasi rumah sakit, dalam buku

Manajemen Pengelolaan Obat di Rumah Sakit, salah satu indikator efisiensi pengelolaan obat adalah persentase stok mati, yang secara ideal tidak melebihi (1%) dari total nilai persediaan. Standar ini ditetapkan untuk menekan risiko kerugian akibat menumpuknya obat-obatan yang tidak digunakan, baik karena kesalahan perencanaan, ketidaksesuaian kebutuhan klinis, atau kurangnya rotasi stok yang efektif (Satibi, 2023).

2.9.2 Karakteristik Stok Mati

Stok mati memiliki beberapa karakteristik, seperti tidak memiliki nilai ekonomis, tidak dapat dijual, dan tidak dapat digunakan untuk produksi (Hansen & Mowen 2007). Selain itu, stok mati juga dapat menyebabkan biaya penyimpanan dan perawatan yang tidak efektif (Widyastuti dkk., 2019)

2.9.3 Penyebab Stok Mati

Faktor yang mempengaruhi stok mati adalah bahwa dokter tidak lagi meresepkan obat yang tersedia sehingga stok obat menjadi menumpuk. Kerugian karena stok mati adalah penyimpanan yang terlalu lama sehingga menyebabkan kedaluwarsa dan perputaran uang yang tidak baik (Satibi, 2023). Terjadinya Stok mati disebabkan oleh proses pengadaan yang kurang tepat sesuai dengan kebutuhan dan anggaran yang ada, berdasarkan jenis, jumlah dan harga persediaan obat (Khairani dkk., 2021)

2.9.4 Dampak Stok Mati

Stok mati dapat menyebabkan dampak negatif bagi perusahaan, seperti kerugian keuangan, penurunan efisiensi, dan penurunan kualitas layanan (Kwarteng dkk., 2016). Oleh karena itu, perusahaan harus memiliki strategi untuk mengelola stok mati secara efektif. Menurut Satibi (2023), stok mati obat di instalasi farmasi rumah sakit dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, antara lain:

1) Kerugian Finansial

Obat yang tidak terpakai karena kedaluwarsa dapat menyebabkan kerugian finansial yang cukup besar bagi rumah sakit, mengingat obat merupakan salah satu aset dengan nilai tinggi.

2) Penurunan Kualitas Layanan

Ketersediaan obat yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien dapat menghambat pelayanan medis, sehingga memengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit.

3) Efisiensi Operasional Menurun

Pengelolaan obat yang tidak efektif, termasuk adanya stok mati, mencerminkan manajemen yang kurang efisien dalam pengadaan dan distribusi obat.

4) Peningkatan Risiko Hukum

Penyimpanan obat yang tidak sesuai atau kedaluwarsa dapat berpotensi menjadi masalah hukum jika tidak dikelola dengan baik.

6) Dampak Terhadap Reputasi Rumah Sakit

Jika rumah sakit tidak mampu menyediakan obat yang diperlukan pasien, kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit tersebut dapat menurun.

2.9.5 Upaya Penyelesaian Stok Mati

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir Stok mati antara lain dengan monitoring stok obat setiap bulan (Khairani dkk., 2021). Koordinasi yang baik antara pengadaan dan Gudang Perbekalan Farmasi (GPF) yang baik untuk ketepatan perencanaan obat dan didukung SPO penerimaan obat yang baik untukantisipasi penerimaan obat ED pendek. Koordinasi antara dokter penulis resep dan farmasi terkait perubahan pola peresepan, kombinasi metode perencanaan obat secara morbiditas dan konsumsi harus dimaksimalkan untuk meningkatkan akurasi perencanaan kebutuhan farmasi. Pengelolaan obat yang tepat dapat dilihat dari indikator stok mati dan obat kedaluwarsa yang ada di rumah sakit.

2.9.6 Pengelolaan Stok Mati

Pengelolaan stok mati dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi penyebab stok mati, mengatur proses penyimpanan dan perawatan, serta mengembangkan strategi untuk mengurangi stok mati (Supranto, 2018). Selain itu, perusahaan juga dapat melakukan

analisis *ABC (Activity-Based Costing)* untuk mengidentifikasi biaya yang terkait dengan stok mati (Hansen & Mowen 2007).

1) Redistribusi Obat ke Fasilitas Lain yang Membutuhkan

Obat-obatan yang tidak terpakai di satu unit layanan dapat dipindahkan ke unit lain atau fasilitas kesehatan lain yang memerlukan. Cara ini efektif dalam mengurangi potensi pemborosan dan kerusakan obat (Kemenkes RI, 2019).

2) Evaluasi dan Monitoring Perencanaan Obat Berdasarkan Konsumsi Nyata

Perencanaan kebutuhan obat harus dilakukan dengan memperhatikan data pemakaian aktual (konsumsi riil), bukan berdasarkan perkiraan semata. Evaluasi rutin terhadap Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan (LPLPO) dapat membantu menyesuaikan stok dengan kebutuhan sebenarnya (Supardi dkk, 2020)

3) Penerapan Sistem *First Expired First Out (FEFO)*

Sistem FEFO memastikan bahwa obat yang memiliki masa kedaluwarsa terdekat akan digunakan terlebih dahulu, sehingga mencegah stok menjadi kedaluwarsa dan tidak terpakai (Kemenkes RI, 2019).

4) Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Farmasi (SIMFAR)

Dengan penerapan SIMFAR, pergerakan obat dapat dipantau secara real-time sehingga stok mati dapat diidentifikasi lebih cepat dan tindakan preventif bisa segera dilakukan (Yusuf, 2021).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Waktu dan Tempat Penelitian

Pengambilan data penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2025 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo, Samarinda Provinsi Kalimantan Timur.

3.1.1. Alat Penelitian

Alat yang di gunakan dalam penelitian ini ialah lembar kerja pengumpulan data, *handphone*, laptop untuk mengolah data dari hasil yang di dapat.

3.1.2. Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa observasi pada data sekunder, yang terdiri dari data obat kedaluwarsa, rusak dan stok mati survei terhadap arsip dan dokumen, laporan pencatatan obat rusak, kedaluwarsa dan stok mati di Instalasi Farmasi rumah sakit ibu dan anak Jimmy Medika Borneo Samarinda provinsi Kalimantan Timur pada periode tahun 2024.

3.2. Metode Penelitian

3.2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, kuantitatif. Pengambilan data dilakukan dengan metode retrospektif pada pencatatan obat kedaluwarsa, obat rusak, dan stok mati tahun 2024.

3.2.2 Definisi Operasional

- a. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda.
- b. Indikator pengelolaan obat adalah instrument yang dapat memberikan petunjuk tentang pengelolaan obat yang diperlukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda sesuai indikator

menurut Peraturan Menteri Kesehatan (2016) meliputi Pengelolaan Obat Kedaluwarsa, Rusak dan Stok Mati (Permenkes , 2016).

- c. Pengelolaan Obat Kedaluwarsa adalah penanganan obat-obatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda yang telah melewati tanggal kedaluwarsa dengan cara yang tepat dan sesuai peraturan. Pengelolaan ini melibatkan identifikasi, pemisahan, penyimpanan, dan pemusnahan obat kedaluwarsa agar tidak disalahgunakan dan tidak berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat maupun lingkungan.
- d. Obat Rusak adalah serangkaian kegiatan yang di lakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda yang mencakup pencatatan, penyimpanan, pengamanan, pemilahan, hingga pemusnahan obat-obatan yang sudah tidak layak pakai. Obat-obat yang tergolong rusak dapat mencakup obat kedaluwarsa, obat yang mengalami perubahan fisik, atau obat yang sudah tidak memenuhi standar mutu dan keamanan.
- e. Stok Mati adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan persediaan obat di gudang Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda yang tidak mengalami transaksi atau tidak digunakan selama tiga atau enam bulan berturut-turut. Pengelolaan stok mati yang tidak efektif dapat menyebabkan penumpukan obat yang berisiko kedaluwarsa, sehingga mengakibatkan pemborosan anggaran dan ruang penyimpanan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan perencanaan dan pengendalian obat yang tepat guna meminimalkan terjadinya stok mati.

3.2.3 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah indikator pengelolaan obat rusak, kedaluwarsa dan stok mati di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda provinsi Kalimantan Timur tahun 2024.

3.4. Populasi dan Sumber Data

3.4.1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah data pengelolaan obat rusak, kedaluwarsa dan stok mati di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda Kalimantan Timur periode Januari-Desember 2024.

3.4.2. Sumber Data

Sumber data yang dimaksud dalam penelitian ini adalah data pengelolaan obat dari kartu stok obat, buku pelaporan obat kedaluwarsa kesesuaian persentase indikator pengelolaan obat rusak, obat kedaluwarsa dan stok mati yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda Kalimantan Timur periode Januari-Desember 2024.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi merupakan tahap pengumpulan data yang diperoleh dengan cara melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis secara langsung terhadap evaluasi pengelolaan obat pada kartu stok obat, buku pelaporan obat kedaluwarsa, dana yang tersedia, di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda Kalimantan Timur periode Januari-Desember 2024.
2. Dokumentasi merupakan tahap pengumpulan data yang diperoleh melalui dokumen. Dengan cara melihat atau mengumpulkan laporan-laporan dana yang tersedia, total obat rusak, obat kedaluwarsa dan pencatatan stok mati di Rumah sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda Kalimantan Timur periode Januari-Desember 2024.

3.6. Analisis Data

3.6.1. Standar Indikator Pengelolaan

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis data deskriptif dan kualitatif, data yang diperoleh selanjutnya akan dihitung persentasenya menggunakan rumus yang telah ditetapkan. Indikator obat rusak, obat kadaluwarsa, dan stok mati yang digunakan <1%. Rumus yang digunakan dalam perhitungan data sebagai berikut (Satibi, 2023).

a. Obat Rusak

$$\% \text{ obat rusak} = \frac{\text{Total jenis obat yang rusak}}{\text{Total jenis obat yang tersedia}} \times 100\% \quad (3.1)$$

b. Obat Kadaluwarsa

$$\% \text{ obat kadaluwarsa} = \frac{\text{Total jenis obat yang kadaluwarsa}}{\text{Total jenis obat yang tersedia}} \times 100\% \quad (3.2)$$

c. Obat Stok Mati

$$\% \text{ obat stok mati} = \frac{\text{Total stok mati dalam 6 bulan}}{\text{Jumlah obat yang tersedia}} \times 100\% \quad (3.3)$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Evaluasi Pengelolaan Obat

4.1.1. Obat Kedaluwarsa

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda telah dilakukann penelitian pada periode waktu Januari-Desember 2024 data yang ditampilkan dalam bab ini mencakup informasi terkait jumlah dan persentase obat kedaluwarsa, rusak, dan stok mati, serta bagaimana prosedur penanganannya di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai kondisi pengelolaan obat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda. Berikut adalah hasil perhitungan Berikut adalah hasil perhitungan terhadap obat kedaluwarsa selama tahun 2024.

Tabel 4.1 Hasil perhitungan obat kedaluwarsa di RSIA Jimmy Medika Borneo Samarinda tahun 2024.

Jumlah nilai obat kedaluwarsa 2024 (Rp)	Jumlah nilai keseluruhan (Rp)	Hasil (%)	Nilai Standar (%)
2.568.908	2.663.484.000	0,096%	<1%

Sumber : Data sekunder yang diolah

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel diatas yang telah dilakukan terdapat obat kedaluwarsa dengan tingkat persentase obat kedaluwarsa sebesar 0,096%. Menurut Satibi (2023) nilai standar untuk indikator persentase nilai obat kedaluwarsa adalah (<1%). berdasarkan hasil yang diperoleh dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda tahun 2024 mencapai standar. Hasil wawancara menunjukkan bahwa terdapat kasus penyakit yang berkurang dan pergantian dokter sehingga obat menjadi tidak terpakai dan menumpuk hal ini beresiko obat menjadi kedaluwarsa atau rusak. Obat kedaluwarsa adalah obat yang sudah melewati batas waktu penggunaan yang ditetapkan, di mana khasiat dan

keamanannya tidak lagi terjamin. Penggunaan obat kedaluwarsa dapat berisiko menimbulkan gangguan kesehatan karena zat aktif dalam obat mungkin sudah tidak efektif atau bahkan berbahaya. Obat kedaluwarsa dapat mengakibatkan kerugian seperti perputaran uang yang tidak lancar, kerusakan obat menyebabkan obat menjadi stok mati (Satibi, 2023).

Terdapatnya beberapa item obat yang kedaluwarsa tingkat penggunaannya cenderung lebih kecil sehingga obat menumpuk dan menjadi kedaluwarsa, selain itu obat yang mengalami Kedaluwarsa pada setiap bulan dipengaruhi oleh sistem penyimpanan yang kurang tepat dan tidak di dukung pencatatan identitas obat yang tidak memadai sehingga distribusi obat tidak efektif (Mardiana, 2017). Obat kedaluwarsa adalah obat yang sudah tidak sesuai lagi dengan kegunaannya atau kedaluwarsa (*Management Science Health*, 2012)

Adapun jenis sediaan obat yang banyak kedaluwarsa yakni sediaan tablet hal ini karena sediaan tablet merupakan bentuk sediaan yang paling sering mengalami kedaluwarsa di instalasi farmasi rumah sakit, terutama pada fasilitas kesehatan yang mayoritas pasiennya adalah anak-anak. Ini disebabkan oleh rendahnya angka penggunaan sediaan tablet karena ketidaksesuaian dengan kebutuhan pasien anak, yang lebih membutuhkan bentuk sediaan cair, seperti sirup. Ketidaksesuaian antara jenis sediaan yang tersedia dengan kebutuhan pasien menyebabkan terjadinya penumpukan stok dan akhirnya kedaluwarsa (Wulandari dkk., 2020).

Penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo Samarinda mendapat hasil dibawah (1%) yakni obat kedaluwarsa 0,096%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Hidayat (2024) Manajemen Farmasi Pengelolaan Obat Kedaluwarsa Obat Rusak dan Stok Mati di RSUD Haji Makassar tahun 2022 bahwa standar indikator persentase obat Rusak, Kedaluwarsa dan Stok Mati adalah 0%. Ini juga diperkuat oleh hasil penelitian dari Diah Nurcahyani dkk dengan nilai di bawah 0%.

4.1.2. Obat Rusak

Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo Samarinda melakukan perhitungan terhadap jumlah dan nilai obat rusak selama tahun 2024 untuk mengetahui sejauh mana efektivitas pengelolaan obat. Obat rusak merupakan obat yang tidak dapat digunakan lagi karena tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan, atau khasiat, akibat perubahan fisik, penyimpanan yang tidak sesuai, atau telah melewati tanggal kedaluwarsa (Satibi, 2023). Keberadaan obat rusak dapat menimbulkan kerugian baik secara finansial maupun pelayanan, sehingga perlu dilakukan evaluasi secara berkala. Tabel berikut menyajikan hasil perhitungan nilai obat rusak dibandingkan dengan total nilai obat secara keseluruhan sebagai bagian dari upaya pemantauan mutu pengelolaan obat di rumah sakit.

Tabel 4.2 Hasil perhitungan obat Rusak di RSIA Jimmy Medika Borneo Samarinda tahun 2024.

Jumlah nilai obat rusak 2024 (Rp)	Jumlah nilai keseluruhan (Rp)	Hasil (%)	Nilai Standar (%)
39.285	2.663.484.000	0,001%	<1%

Sumber : Data sekunder yang diolah

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel diatas yang telah dilakukan terdapat obat rusak dengan tingkat persentase obat rusak sebesar 0,001%. Menurut Satibi (2023) nilai standar untuk indikator persentase nilai obat rusak adalah (<1%). Berdasarkan hasil yang diperoleh dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda tahun 2024 mencapai standar. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ini terjadi karena saat pengiriman atau pengantaran Obat ke Rumah Sakit dan pergantian dokter sehingga obat menjadi tidak terpakai dan menumpuk hal ini beresiko obat menjadi rusak. Obat rusak adalah obat yang tidak memenuhi syarat mutu, keamanan, dan khasiat karena berbagai faktor seperti perubahan fisik (bau, warna, tekstur), atau karena sudah melewati tanggal kedaluwarsa. Obat rusak dapat mengakibatkan

kerugian seperti perputaran uang yang tidak lancar, kerusakan obat menyebabkan obat menjadi kedaluwarsa (Satibi, 2023). Obat rusak yang selama periode satu tahun hanya ada satu obat yang rusak dapat dilihat bahwa manajemen obat rusak sudah sangat baik dimana obat-obatan yang datang saat pengiriman dicek dengan baik untuk melihat kadaan obat yang datang hal ini berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada apoteker penanggung jawab, pengecekan secara berkala juga menjadi dampak yang krusial pada manajemen obat di Instalasi Farmasi.

Jumlah item obat Rusak ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda tahun 2024 1 item dengan nominal 39.285 mendapat hasil 0,001% dimana angka persentase tersebut sesuai dengan standar indikator menurut (Satibi, 2023) yakni (<1%). Demikian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda Tahun 2024 sudah baik dalam melakukan pengelolaan obat Rusak di Instalasi Farmasi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Hidayart (2024) bahwa standar indikator persentase obat Rusak adalah (<1%).

Dari hasil penelitian Penanganan obat kedaluwarsa dan rusak di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda periode Januari - Desember tahun 2024 terdapat obat rusak namun hanya sedikit yakni satu unit banyak ditemukan obat Kadaluwarsa namun dilakukan perhitungan hasilnya dibawah indikator hal ini dapat di sebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah jarang nya obat dikeluarkan atau di pakai sehingga menumpuk lama dan menjadi kedaluwarsa. Obat kedaluwarsa tersebut dalam bentuk sediaan tablet, injeksi, drops, kaplet. Obat yang paling banyak rusak yaitu sediaan tablet karena obat tersebut jarang diresepkan.

4.1.3. Obat Stok Mati

Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo Samarinda melakukan perhitungan terhadap jumlah dan nilai obat stok mati selama tahun 2024 untuk mengetahui sejauh mana efektivitas pengelolaan obat. Untuk memastikan efektivitas pengelolaan logistik obat di

Instalasi Farmasi, perlu dilakukan evaluasi terhadap keberadaan stok mati, yaitu obat yang tidak mengalami pergerakan atau tidak digunakan selama tiga sampai enam bulan berturut-turut (Satibi, 2023). Obat yang tergolong stok mati dapat menimbulkan kerugian bagi rumah sakit, baik dari segi finansial karena terjadi perputaran dana yang tidak lancar, maupun dari sisi efisiensi pelayanan. Oleh karena itu, pemantauan dan penghitungan obat stok mati menjadi penting sebagai indikator keberhasilan manajemen pengelolaan obat di rumah sakit. Tabel berikut menyajikan hasil perhitungan nilai obat stok mati di RSIA Jimmy Medika Borneo Samarinda tahun 2024 sebagai bagian dari evaluasi pengelolaan obat secara menyeluruh.

Tabel 4.3 Hasil perhitungan stok mati di RSIA Jimmy Medika Borneo Samarinda tahun 2024.

Jumlah nilai obat stok mati (Rp)	Jumlah nilai keseluruhan (Rp)	Hasil (%)	Nilai Standar (%)
2.987.028,45	2.663.484.000	0,112%	<1%

Sumber : Data sekunder yang diolah

Jumlah obat stok mati yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda tahun 2024 berjumlah 64 item dengan nominal 4.329.993,65 mendapat hasil 0,162% dimana angka persentase tersebut masih di bawah standar indikator menurut (Satibi, 2023). Dengan demikian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda Tahun 2024 sudah baik dalam melakukan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi. Obat stok mati adalah obat yang selama tiga bulan tidak terjadi transaksi atau obat tidak digunakan. Berdasarkan hasil penelitian dari tabel diatas yang telah dilakukan terdapat obat stok mati selama 6 bulan tidak terpakai dengan tingkat persentase stok mati obat sebesar 0,162%. Menurut Satibi (2023) nilai standar untuk indikator persentase nilai stok mati adalah (<1%). Berdasarkan hasil yang diperoleh dari Instalasi

Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda tahun 2024 sudah mencapai standar. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ini terjadi karena pergantian dokter sehingga obat yang digunakan berbeda dan juga terdapat kasus penyakit yang berkurang. Stok mati adalah stok obat yang tidak digunakan selama 3-6 bulan berturut-turut. Stok mati dapat mengakibatkan kerugian seperti perputaran uang yang tidak lancar, kerusakan obat akibat terlalu lama disimpan sehingga menyebabkan obat kedaluwarsa (Satibi, 2023). Terjadinya stok mati disebabkan oleh proses pengadaan yang kurang tepat sesuai dengan kebutuhan dan anggaran yang ada, berdasarkan jenis, jumlah dan harga persediaan obat. Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir stok mati adalah dengan memonitoring stok obat setiap bulan (Khairani dkk, 2021).

Berdasarkan penelitian tentang Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Angkatan Darat dr. R. Ismoyo Kendari Tahun 2018 dapat diketahui bahwa persentase nilai stok mati obat sebesar 1,64% dan belum mencapai standar yaitu 0% dari buku Satibi (2023). Hal tersebut disebabkan karena persepsian yang tidak mematuhi formularium dan adanya perubahan pola penyakit yang terjadi (Dzulhijjah dkk., 2023).

Dari hasil penelitian evaluasi stok mati di Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda periode Januari-Desember tahun 2024 terdapat obat stok mati yang cukup banyak dengan berbagai jenis dan sediaan berjumlah 63 obat dengan paling banyak pada golongan obat keras, obat stok mati tersebut dalam bentuk sediaan tablet, kaplet, *sachet*, kapsul, suppo, sirup, suspensi, *injeksi*, drop, *dry syrup*, *spray*, *cream*, obat tetes, dapat dilihat sediaan yang paling banyak stok mati adalah sediaan tablet berjumlah 33 obat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayart (2024) di RSUD Haji Makassar tahun 2022 di bahwa standar indikator persentase obat Rusak, Kedaluwarsa dan Stok Mati adalah 0%. Ini juga diperkuat oleh hasil penelitian dari Diah

Nurchayani dkk di Rumah Sakit X di Surabaya 2021 dengan nilai di bawah 0%. Terjadinya stok mati dapat di karenakan Manajemen rumah sakit baru mungkin berasumsi tinggi terhadap kebutuhan pasien. Misalnya, memesan banyak obat untuk penyakit kronis, padahal pasien yang datang lebih banyak kasus akut. Rumah sakit baru masih menyesuaikan manajemen yang baik, sehingga potensi stok mati tetap tinggi. Justru di awal pembukaan, risiko stok mati cenderung lebih besar karena semua masih tahap uji coba dan penyesuaian. Faktor utama tentunya pada dokter yang belum menetap sehingga banyak sekali obat-obatan yang biasanya diresepkan oleh dokter A ternyata tidak biasa diresepkan dokter B.

4.1.4. Kesesuaian Penanganan Obat Kedaluwarsa, Rusak dan Stok Mati

SOP penanganan obat disusun untuk menjamin setiap proses pengelolaan obat dilakukan dengan benar, terdokumentasi, dan dapat ditelusuri. SOP juga berperan sebagai alat kontrol mutu untuk mencegah terjadinya penyimpangan prosedur yang dapat merugikan pasien maupun institusi pelayanan kesehatan (Rachmawati dkk.,2020) penilaian terhadap kesesuaian dilakukan dengan cara membandingkan praktik nyata di lapangan dengan pedoman tertulis dalam SOP. Bila pelaksanaan penanganan obat sudah sesuai seluruhnya dengan isi SOP, maka dapat dikatakan sudah memiliki tingkat kesesuaian yang baik.

Berikut ini adalah tabel *Standard Operating Procedure* (SOP) kesesuaian penanganan obat kedaluwarsa dan rusak, serta kesesuaian *stock opname* dan Pemusnahan obat Kedaluwarsa, Rusak dan Stok Mati di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda yang telah dilaksanakan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Tabel 4.4 kesesuaian penanganan obat rusak dan kedaluwarsa dengan SOP di Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo

No.	SOP Penanganan Obat Rusak dan Kedaluwarsa	Hasil	
		Dilaksanakan	Tidak Dilaksanakan
1.	Petugas Farmasi mendata penggunaan obat	✓	
2.	Petugas Farmasi mengecek pemakaian obat yang diberhentikan oleh dokter kemudian mendata obat yang diberhentikan pada formulir penghentian pemakaian obat;	✓	
3.	Petugas Farmasi menarik obat yang ada di ruang perawatan. Penarikan dilakukan 2x dalam seminggu (selama belum ada penarikan obat tersebut merupakan tanggung jawab Perawat Ruangan);	✓	
4.	Obat yang telah ditarik dicatat dan dikembalikan ke Apotek RS;	✓	
5.	Petugas Farmasi mengidentifikasi obat meliputi Expired Date, dan kondisi fisik obat (rusak);	✓	
6.	Obat di data pada kartu stok kemudian disimpan pada tempat yang sesuai;	✓	
7.	Jika obat rusak/kadaluarsa, didata dan disimpan untuk kemudian dimusnahkan sesuai prosedur pemusnahan obat;	✓	
8.	Petugas Farmasi mengumpulkan obat yang ditarik dari peredarannya kemudian dimusnahkan;	✓	
9.	Unit Farmasi melaporkan rencana dan hasil tindak lanjut yang dilakukan kepada Kepala Divisi Penunjang.	✓	
10.	Jika obat yang dikumpulkan merupakan obat yang ditarik peredarannya atau dalam pengawasan BPOM maka dibuat laporan tertulis kepada BPOM.	✓	

Berdasarkan Tabel 4.4, dapat diketahui bahwa penanganan obat rusak dan kedaluwarsa di Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo telah berjalan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang ditetapkan. Dari sepuluh indikator SOP yang dijadikan acuan, seluruhnya menunjukkan hasil Dilaksanakan, yang berarti bahwa semua prosedur telah dilaksanakan dengan baik. Langkah awal yang dilakukan adalah pendataan penggunaan obat oleh petugas Farmasi, yang merupakan bagian penting dalam proses monitoring distribusi obat. Kemudian dilanjutkan dengan pencatatan dan identifikasi obat yang pemakaiannya dihentikan oleh dokter, untuk memastikan tidak terjadi penggunaan obat yang tidak sesuai indikasi. Selanjutnya, penarikan obat dari ruang perawatan dilakukan dua kali seminggu, dan obat yang telah ditarik dicatat serta dikembalikan ke apotek rumah sakit.

Identifikasi obat dilakukan terhadap tanggal kedaluwarsa (*expired date*) dan kondisi fisik obat seperti perubahan warna, bentuk, atau kemasan. Hal ini penting untuk memastikan obat yang rusak atau kedaluwarsa tidak dikonsumsi pasien. Obat-obatan tersebut kemudian dicatat dalam kartu stok dan disimpan pada tempat khusus, sesuai dengan ketentuan penyimpanan. Bila obat termasuk kategori rusak atau kedaluwarsa, maka akan didata untuk dimusnahkan mengikuti prosedur pemusnahan yang berlaku. Setelah itu, unit farmasi melaporkan hasil serta rencana tindak lanjut kepada Kepala Divisi Penunjang sebagai bentuk pertanggungjawaban dan evaluasi. Apabila obat yang dikumpulkan termasuk dalam pengawasan Badan POM atau berasal dari penarikan peredaran, maka laporan tertulis dibuat dan disampaikan kepada BPOM sebagai bentuk kepatuhan terhadap regulasi. Dengan terpenuhinya seluruh aspek SOP dalam penanganan obat rusak dan kedaluwarsa ini, dapat disimpulkan bahwa Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo telah menjalankan prosedur secara konsisten, tertib, dan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Hal

ini menunjukkan komitmen rumah sakit dalam menjaga kualitas pelayanan farmasi serta keselamatan pasien.

Tabel 4.5 Kesesuaian Stok Opname dengan SOP di Instalasi Farmasi

RSIA Jimmy Medika Borneo		Hasil	
No.	SOP <i>Stock opname</i>	Dilaksanakan	Tidak Dilaksanakan
1.	Sebelum dilakukan <i>Stock Opname</i> , pihak Unit Farmasi akan membuat daftar obat yang akan dilakukan <i>Stock Opname</i> .	✓	
2.	Setelah dibuat daftarnya, petugas <i>stock opname</i> akan menghitung jumlah fisik obat/alkes di ruangan masing-masing.	✓	
3.	Akan dilakukan input data hasil perhitungan <i>Stock opname</i> di sistem farmasi. Apabila terdapat selisih pihak Unit Farmasi harus menelusuri riwayat terjadinya selisih tersebut.	✓	
4.	Obat/alkes yang akan kadaluarsa dalam 3 bulan setelah SO akan diberi tanda khusus agar dapat dikeluarkan terlebih dahulu atau dikembalikan ke <i>supplier</i> .	✓	
5.	Pihak unit farmasi akan membuat Laporan Hasil <i>Stock Opname</i> setiap selesai dilakukannya <i>Stock Opname</i> .	✓	

Berdasarkan pelaksanaan *stock opname* di Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo sudah sesuai dengan prosedur operasional standar (SOP) yang berlaku. Hal ini ditunjukkan dengan seluruh poin yang dicantumkan dalam mendapatkan tanda dilaksanakan. Langkah pertama yang dilakukan adalah penyusunan daftar obat dan alat kesehatan (alkes) yang akan di-*stock opname* oleh pihak Unit Farmasi. Setelah daftar disusun, petugas melakukan perhitungan fisik obat dan alkes yang tersebar di ruang-ruang penyimpanan. Prosedur ini penting untuk memastikan data

ketersediaan stok yang akurat. Selanjutnya, hasil perhitungan tersebut diinput ke dalam sistem farmasi. Apabila ditemukan adanya selisih antara data sistem dan hasil fisik, maka pihak Unit Farmasi wajib menelusuri dan mengklarifikasi penyebab selisih tersebut. Obat atau alkes yang akan kedaluwarsa dalam waktu tiga bulan setelah proses *stock* opname juga diberi tanda khusus. Tanda ini bertujuan untuk memastikan agar obat tersebut dapat digunakan terlebih dahulu atau dikembalikan ke *supplier* apabila tidak dapat digunakan, sehingga tidak menimbulkan pemborosan atau penumpukan stok yang tidak efektif. Terakhir, Unit Farmasi menyusun laporan hasil *stock* opname setiap kali proses tersebut selesai dilakukan. Laporan ini menjadi dokumen penting dalam upaya evaluasi dan kontrol internal terhadap pengelolaan obat dan alkes di rumah sakit.

Tabel 4.6 Kesesuaian pemusnahan obat dengan SOP di Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo

No	SOP Pemusnahan Obat	Hasil	
		Dilaksanakan	Tidak Dilaksanakan
1.	Melakukan inventarisasi sediaan farmasi dan alat kesehatan yang akan dimusnahkan;	✓	
2.	Menyiapkan Administrasi (berupa laporan dan Berita Acara Pemusnahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan);	✓	
3.	Menentukan Jadwal, Metode dan Tempat Pemusnahan	✓	
4.	Melakukan Pemusnahan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan;	✓	
5.	Membuat laporan pemusnahan sediaan farmasi dan alkes yang ditandatangani Kepala Rumah Sakit sekurang-kurangnya memuat : a. Waktu dan Tempat pelaksanaan pemusnahan sediaan farmasi dan alat	✓	

-
- kesehatan;
b. Nama dan Jumlah
sediaan farmasi dan alat
kesehatan yang akan
dimusnahkan;
c. Nama Apoteker
pelaksana pelaksanaan
pemusnahan sediaan farmasi
dan
alat kesehatan.
6. Nama Saksi dalam pelaksanaan pemusnahan sediaan farmasi dan alat kesehatan. ✓
-

Kesesuaian pemusnahan obat di Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pemusnahan obat di rumah sakit ini telah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dalam *Standard Operating Procedure* (SOP) yang berlaku. Seluruh tahapan yang diwajibkan dalam SOP pemusnahan obat, mulai dari melakukan inventarisasi terhadap sediaan farmasi dan alat kesehatan yang akan dimusnahkan, menyiapkan dokumen administrasi seperti laporan dan berita acara pemusnahan, hingga menentukan jadwal, metode, dan lokasi pemusnahan, telah dilakukan dengan baik dan sesuai standar.

Proses pemusnahan dilakukan dengan mempertimbangkan jenis dan bentuk sediaan obat, serta diikuti dengan pembuatan laporan resmi yang ditandatangani oleh pihak-pihak terkait. Selain itu, keberadaan saksi dalam kegiatan pemusnahan ini juga telah dipenuhi sebagaimana tercantum dalam ketentuan yang ada. Hal ini mengindikasikan bahwa rumah sakit telah menjalankan prosedur pemusnahan secara *profesional* dan *akuntabel*. Kesesuaian pelaksanaan ini juga diperkuat dengan adanya dokumen pendukung yang lengkap, seperti laporan bulanan, berita acara, kartu stok, dan formulir-formulir yang berkaitan dengan kegiatan pemusnahan. Semua kegiatan ini dilaksanakan oleh petugas farmasi yang memiliki

kewenangan dan kompetensi dalam melaksanakan tugas sesuai uraian kerja yang telah diatur dalam SOP.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda evaluasi pengelolaan obat kedaluwarsa, rusak dan stok mati melihat dari hasil yang didapat yakni dapat disimpulkan

1. Pada Pengelolaan obat kedaluwarsa hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah obat kedaluwarsa sebesar 0,096%. Angka ini berada di bawah standar indikator yang ditetapkan oleh Satibi (2023) yaitu (<1%). Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan obat kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit telah dilakukan dengan cukup baik dan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku.
2. Pengelolaan obat rusak yang ditemukan selama periode penelitian tercatat sebesar 0,001%, yang juga masih berada jauh di bawah batas standar indikator (<1%). Hal ini menandakan bahwa rumah sakit telah menerapkan pengelolaan obat rusak secara baik, mulai dari proses identifikasi, pemisahan, hingga pencatatan dan pelaporannya sesuai SOP.
3. Pengelolaan obat stok mati jumlah obat stok mati yang ditemukan adalah 0,112%, yang berarti pengelolaannya juga masih berada dalam batas yang ditoleransi (<1%). Ini menunjukkan bahwa rumah sakit sudah menjalankan manajemen stok obat dengan baik, termasuk melakukan evaluasi kebutuhan dan pengendalian terhadap stok yang tidak digunakan agar tidak menumpuk.

5.2 Saran

1. Bagi pihak Rumah Sakit di harapkan dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan lagi pengelolaan dan manajemen obat agar pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit semakin baik Karena hal ini dapat membantu meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Jimmy Medika Borneo Samarinda.

2. Bagi peneliti selanjutnya disarankan kepada peneliti untuk dapat menambah indikator lain dan evaluasi lain seperti metode evaluasi ABC-VEN yang dapat mempengaruhi tingkat kualitas dalam pelayanan pengelolaan obat di Rumah Sakit.


DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). 2018. Pedoman Pengawasan Kualitas Obat. Diakses 5 Juli 2025 dari <https://www.pom.go.id/>
- Giwangkara, 2023. *Evaluasi Manajemen Penyimpanan Obat dan Kesesuaian Standar Penyimpanan Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Kabupaten Badung*. Pharmacon: *Jurnal Farmasi Indonesia*. Vol. 20, No.2: 205-215
- Hansen, D. R., & Mowen, M. M. 2007. *Akuntansi Manajemen* (Edisi 7). Jakarta: Salemba Empat.
- Herman, Lau, S. A., & M, R. 2019. *Studi Perbandingan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Herbal Dan Obat Sintetik Di Campagayya Kelurahan Panaikang Kota Makassar*. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa*. Vol.5
- Hidayat W,M. F. 2024. *Manajemen Farmasi Pengelolaan Obat Kedaluwarsa, Obat Rusak, dan Stok Mati di RSUD Haji Makassar Tahun 2022*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Kareri, D.R. 2018. *Pelaporan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- Kemenkes Republik Indonesia, & Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan.2021.*Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa di Fasyankes dan Rumah Tangga*
- Kementerian Kesehatan. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Khairani, R.N.dkk. 2021 'Evaluasi Obat Kadaluwarsa, Obat Rusak dan Stok Mati di Puskesmas Wilayah Magelang', *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), p. 91.
- Kwarteng, A., Owusu-Bempah, K., & Amoako, G. K. 2016. *Pengaruh Stok Mati terhadap Kinerja Keuangan Perusahaan*. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, 18(1), 1-12. Universitas Ghana.
- Mahnuri, M. A. 2023. *Analisis Obat Kedaluwarsa, Obat Rusak, dan Dead Stock di Rumah Sakit X Surabaya*. Universitas Anwar Medika.

- Nurniati, L., Lestari, H., & Lisnawaty. 2016. Studi Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1-9.
- Reski., Sakka., & Ismail. 2016. *Analisis Perencanaan Obat Di Puskesmas Campurejo dan Puskesmas Kota Wilayah Selatan, Kota Kediri*. Jurnal Wiyata, Vol. 7 No. 2 Tahun 2020 (artikel berdasarkan data 2016)
- Satibi. (2023). *Manajemen Pengelolaan Obat di Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sotille, M., 2016. Expert judgment. Project Management. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM) Nomor HK.00.06.1.52.4011 Tahun 2009 mengatur tentang obat rusak atau kedaluwarsa.
- Suharjono. 2017. Pengelolaan Obat di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen dan Kesehatan*, 9(2), 123-130. Universitas Indonesia.
- Sukmawati, N. M. H . & Putra, I. G. S. W. 2019. Reliabilitas Kusioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), *Jurnal Lingkungan dan Pembangunan*, 3 (2) : 30-38.
- Supranto, T. 2018. *Manajemen Persediaan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Sutopo, H., Widyastuti, T., & Nugroho, A. E. 2019. Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Obat di Apotek. *Jurnal Farmasi dan Farmakologi (JFF)*, 7(2), 123-130. Universitas Gadjah Mada.
- Utomo, B. 2019. Analisis Validitas Isi Butir Soal Sebagai Salah Satu Upaya Peningkatan Kualitas Pembelajaran di Madrasa Berbasis Nilai-Nilai Islam. *Jurnal Pendidikan Matematika (Kudus)*, 1 (2) : 146-159.
- Widowati, W., Setiawan, B., & Hernayanti, Y. 2017. Evaluasi Kualitas Obat yang Rusak di Rumah Sakit. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 9(1), 45-53. Universitas Indonesia.
- Widyastuti, R., Suharjito, T., & Widiyanto, D. 2019. *Analisis Faktor Penyebab Stok Mati pada Perusahaan Manufaktur*. Jurnal Manajemen dan Akuntansi, 19(2), 123-134. Universitas Diponegoro.
- Wulandari, R., Susanti, H., & Nugroho, A. (2020). Analisis Obat Kedaluwarsa Berdasarkan Bentuk Sediaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 17(2), 102-110.

- Yusuf, F. 2016. Studi perbandingan obat generik dan obat dengan nama dagang. *Jurnal Farmanesia*. 1(1): 5-10. Diakses 5 Juli 2025 dari <http://dx.doi.org/10.47653/farm.v7i2.301>
- Yusuf, F. (2021). Peran Sistem Informasi dalam Menurunkan Stok Mati Obat di Rumah Sakit. *Jurnal Farmanesia*, 2(1), 32–38
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Petunjuk Teknis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Supardi, S., & Santoso, D. (2020). *Analisis Pengelolaan Obat Tidak Bergerak (Stok Mati) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit*. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 10(3), 145–152.
- Rachmawati, F., Hartini, S., & Yuliani, M. (2020). *Evaluasi Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi*. *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas*, 17(1), 45–51. <https://doi.org/10.24071/jpsc.v17i1.2293>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21. Ditetapkan di Jakarta, pada 14 Januari 2020; diundangkan 16 Januari 2020
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Pasal 1.6 (definisi “Obat”)
- Nurchayani, D., Ayuningtyas, A., & G, L. E. (2023). *Penyebab Obat Kedaluwarsa, Obat Rusak dan Dead Stock (stok mati) di Gudang Perbekalan Farmasi Rumah Sakit X Surabaya*. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 5(1), 194–203. <https://ejurnal.universitas-bth.ac.id/index.php/conference/article/view/1516>
- Suci Wulan Sari, D., Arisandi, D., & Mediawati, O. (2024). *Analisis Obat Kedaluwarsa, Dead Stock dan Obat Rusak di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Hidayah Purwokerto*. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 3(2), 56–66. <https://epik.ikifa.ac.id/index.php/jfi/article/view/169>
- Suhendi, J. R., Saputra, I. P. A., Warditiani, N. K., Armita Sari, P. M. N., & Atuti, N. M. W. (2024). Review: *Gambaran Permasalahan Obat Tidak Tercampurkan pada Sediaan Semisolid (Krim, Gel, dan Salep) serta Pengatasannya*. *Jurnal Farmasi Udayana*, 13(2), 77–84. <https://doi.org/10.24843/JFU.2024.v13.i02.p06>

Lampiran 1. Surat izin meakukan penelitian

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA**
Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax.(0541) 748335
E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id
SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR

Samarinda, 24 Maret 2025

Nomor : 24S/STIKDS-Far/III/2025
Lamp : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. Direktur RSIA Jimmy Medika Borneo
DI – Samarinda

Sehubungan dengan pelaksanaan Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi S-1 Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda, maka bersama ini kami sampaikan permohonan izin untuk melakukan Penelitian pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.


Adapun data mahasiswa yang bersangkutan adalah sebagai berikut:

Nama : Tekla Malah Bawan
NIM : 211148201160


NO	Rencana Judul Penelitian / Judul Penelitian	Kebutuhan Data	Ruangan/Instalasi tujuan
1	Evaluasi Pengelolaan Obat Kedaluwarsa, Rusak dan stok mati di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Samarinda Tahun 2024	1. Data pengelolaan obat kedaluwarsa tahun 2024 2. Data pengelolaan obat rusak tahun 2024 3. Data pengelolaan stok mati tahun 2024	1. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo

Pembimbing I : apt. Lintati Geografi, M.Sc
Pembimbing II : apt. Raymon Simanullang, M.Pharm

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi,

apt. Raymon Simanullang, M.Pharm
NIK. 0924.A4.18

Lampiran 2. Surat penerimaan penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo Samarinda.

 **RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
JIMMY MEDIKA BORNEO**
Jl. Pangeran Hidayatullah No. 11, Pelabuhan, Kec. Samarinda Kota, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75112 Tlp. (0541) 6248933 | E-mail : rsia.jmb@gmail.com

Samarinda, 15 Mei 2025

Nomor : A/098/ADM-RSIAJMB/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Program Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda
di -
Tempat


Menindaklanjuti surat Permohonan Ijin Penelitian Surat Nomor : 245/STIKDS-Far/III/2025 Tanggal 24 Maret 2025 diatas untuk mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda di RS Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo. Bersama ini kami sampaikan bahwa kami menyetujui permohonan yang dimaksud oleh Mahasiswa dibawah ini:

No	NIM	NAMA
1	211148201160	Tekla Malah Bawan

Adapun pengambilan data dapat dilaksanakan antara tanggal 19 Mei 2025 hingga Selesai dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Melampirkan judul Tugas Akhir (TA) ke manajemen RS Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo
2. Membayar biaya pengambilan data sesuai dengan aturan RSIA JMB sebesar Rp 300.000/Mahasiswa/i paling lambat pembayaran 3 Hari Setelah dimulainya pengambilan data dapat mengirim melalui Rek. Bank Syariah Indonesia An. RSIA Jimmy Medika Borneo No Rekening 7218923137
3. Sanggup mematuhi tata tertib yang berlaku di RS Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo, apabila terjadi indisipliner maka mahasiswa/i dapat dikembalikan ke Kampus dan tidak diperkenankan melanjutkan penelitian.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

Direktur RSIA Jimmy Medika Borneo

M. K. M (MARS)
JMB2104001

Lampiran 3. Buku Pelaporan Obat Kedaluwarsa dan Rusak

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
JIMMY MEDIKA BORNEO**

R. Pangeran Hidayatullah No. 11, Pelabuhan, Kec. Samarinda Kota, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75112
Tlp. (0541) 7807936 | E-mail : rja.imb@gmail.com

LAPORAN OBAT RUSAK/KADALUARSA

TANGGAL :
UNIT : FARMASI

NO	NAMA OBAT	NOMOR BATCH	EXPIRED DATE	JUMLAH
1	Keammin hca Injeksi	4620963	Jun 2024	2
2	Racornium bromide	259644	Agustus 2024	1
3	Vancom polongitris	210121	Agustus 2024	1
4	Lidocain Injeksi	L10012F005	Jun 2024	22
5	Ephedrine Injeksi	H122042	Agustus 2024	3
6	Amoxon Susun Injeksi	9621F0133A	Jun 2024	4
7	Valisante Injeksi	C83404	Juli 2024	1
8	Amoxicillin Injeksi	E23C0047A	Agustus 2024	14
9	Ampicilin Sediaan Injeksi	PS712851	Agustus 2024	18
10	Vancom Bca	D121W185	Agustus 2024	5
11	Epinephrine Injeksi	4634005-2	September 2024	5
12	Humiko	EE1875	November 2026	1
13	Granisetron Injeksi	24H133	Agustus 2024	1
14	Amoxic	C84693A	Juli 2024	1
15	Lapicef	W5051	Juli 2024	2
16	Nebacem	D24362C	Agustus 2024	5
17	Hyper Heb b (Heparitis b) vaksin	H01F0C7773	Agustus 2024	7
18	Aqua Maris	16451	September 2024	1
19	Mayton-B4	B93H52A	Agustus 2024	4
20	Kcl 7,46	B98E52A	Mei 2024	1
21	MigSO4	B88952D	Juli 2024	1
22	Puspitus Cyte	S075L002	Jun 2024	1
23	Pfidei Sirup	471240A	Juli 2024	5
24	Lawson Suspensi	P70B2	Juli 2024	5
25	Pfidei Kapsul	5240474	Jun 2024	6 kaps.
26	Ofeq	TKDSN823139	Jun 2024	30 kaps
27	Tuberculin	6500222	Januari 2024	1



RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK JIMMY MEDIKA BORNEO

Jl. Pangaran Hidayatullah No. 11, Pelabuhan, Kec. Samarinda Kota, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75117
Tlp. (0541) 7807936 | E-mail : rmb.jmb@gmail.com

NO	NAMA OBAT	NOMOR BATCH	EXPIRED DATE	JUMLAH
28	Levemir -	Mf 7c c 85	Mei 2024	4
29	Dextrose 10% -	220303	Februari 2024	2
30	prolacta -	23F477	juli 2024	60
31	Intalact DHA	K067k026	juni 2024	30
32	Methicoprimol tab	46491039	Agustus 2024	36 tab
33	Atorvastatin tab	53F0816	juli 2024	36 tab
34	Amitripride 1mg tab	HT9MPJ4026	Agustus 2024	42 tab
35	Nystatin -	46372003	juli 2024	76 tab
36	Gabapentin 100mg -			5
37	Lorazodine tab 10mg	T08055	Agustus 2024	22
38	Methyl prednisolon 16mg tab			1
39	Nutramagen 1g	HL2J0W4028762	September 24	1
40	Chil-Mil	22T1801BK	juni 2024	3
41	Ibuprofen 200mg tab	2208-08-171	Agustus 2024	151 tab
42	Non Rheumatism Mark	190250	Agustus 2024	5
43	Ett 5.5 Bifexlar	17060619	Mei 2024	1
44	Ett 6.0 Bifexlar	17620519	Mei 2024	1
45	Grandel 3	18 / 52 / 6	Desember 2023	2
46	Grandel 4	19 / 30 / 6	juli 2024	1
47	papsmaprka uk L	14101988	September 24	2
48	Actimove	635242 / 633242	juli 2021	3
49	Leukomed I.V. -	51640812	Maret 2020	1
50	Ett 3.5 Fesco	1907021686	juni 2024	1
51	Remed Later Foley Catheter (16)	1865020683	April 2023	1
52	Suction Catheter Bilexcar (12)	12020719	juni 2024	3
53	Pemedi Suction Catheter (12)	1722801/1822819	Februari 2023 / Mei 23	5
54	Pemadi Suction Catheter (10)	1922826	Agustus 2024	1
55	feeding tube Terumo 5 / 100cm	1912278	November 2022	1
56	feeding tube Terumo 3,5 / 38cm	1908058	Juni 2022	1
57	Needle egemen (25)	SP947085	juni 2022	15
58	Medan Finger UK Borneo (Gama)	2015104510	Oktober 2020	1



RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK JIMMY MEDIKA BORNEO

Jl. Pangeran Hidayatullah No. 11, Palohahan, Kec. Samarinda Kota, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75112
Tlp. (0541) 7807936 | E-mail : rmb.jmb@gmail.com

NO	NAMA OBAT	NOMOR BATCH	EXPIRED DATE	JUMLAH
60	Nedle (26) Terumo	190525 F	Apr 2024	8
61	Clening Enema Get Onemed	06081988	Jul 2023	1
62	Picoalmo -	B10071	Oct 2024	60 topcul
63	Oxytetracycline HCL -	21SK003	Oct 2024	4
64	Allopurinol 100 mg.	HTALDC75119	10 2024	4 tab
65	Clonidogel Bisulokate 75 mg.	KICPLB25078	9 2024	1 tab
66	Queen Vit *	05022	Dec 2024	10 tab
67	Troco' -	06 060411	JUL 2024	36 tab
68	Cotrimoxazole Suspensi 60 ml -	250327D 2209095	9 2024	3 botol
69	Kamolul sach -	P000176A	10 /2024	2 sach
70	ISDN Yarnido tab.	A2371	11 /2024	18 tab
71	OBT / Feeder Tube Terumo 5.5 / 35cm	212288	11/2024	8 pcs
72	Furosemide Remacium inj.	P1M 9251	11/2024	3 ampul
73	ETT Uncuff 4.5 Bionator	10511219	12 /2024	3 pcs
74	ETT Cuff 7.5 Mediant	1180419	12/24	3 pcs
75	ETT Cuff MM 3.5 Bionator	10990120	1 /25	1 pcs
76	OET 5 / 40 cm	211108	10 /24	1 pcs
77	OET 3.5 / 35 cm	212288	11/24	3 pcs
78	D401.	086L52B	17/12/24	2 PCS
79	Memperem inj 1g WBF -	L322054B	12/24	11 PCS
80	Phenerne inj. FIMA -	1FEMA 20003	11/24	10 ampul
81	Furamin inj. -	P3B722	8/24	1 ampul
82	Provomer tablet mepro.	A10868	9/24	100 tablet
83	Oxytetracyclin salep kulit -	213K008	9/24	4 PCS
84	Epinephrine inj. phapros -	46341009	10/24	4 ampul
85	Sodium Bikarbonat P1M	01012123	12/2024	100 tab
86	Bisturi NO.10 GEA	19951	10/24	82 pcs
87	Microgest 200 mcg Lapi	20152	10/24	29 tab
88	Gypsum 6 inch BSN	2702	1/25	2. pcs
89	Gypsum 6 inch BSN	2793	10/24	1 pcs
90	OET 5 / 10	212288	1 /25	1 pcs

Lampiran 4. Data Stok Mati



DAFTAR ITEM TIDAK LAKU
RSIA JIMMY MEDIKA BORNE
 P. HIDAYATULLAH NO 11
 SAMARINDA
 0541-6248933

PERIODE : 01/01/24 - 31/12/24

Kode Item	Nama Item	Jenis	Merek
Dept/Gudang : UTM			
OB022	DUMIN RECTAL 250MG/4ML	BEBAS	
OB044	PROSPAN SYR 100ML	BEBAS	
OB219	ERPHAFILLIN 200 MG TAB	BEBAS	
OB319	IBUPROFEN SYR 100MG/5ML HOLI	BEBAS	
OK840	ASPAR K 300 MG	BEBAS	
<i>Total Item per Gudang :</i>			5,00
Total Item :			5,00

**DAFTAR ITEM TIDAK LAKU****RSIA JIMMY MEDIKA BORNE**P. HIDAYATULLAH NO 11
SAMARINDA
0541-6248933

PERIODE : 01/01/24 - 31/12/24

Kode Item	Nama Item	Jenis	Merek
Dept/Gudang : UTM			
V037	LAKTAFIT TAB	SUPL	
V052	GLUTROP KAPLET	SUPL	
V058	TROLIT SACH	SUPL	
V095	SANTA E 400 30'S	SUPL	
V104	VITAZYM PLUS TABLET	SUPL	
V210	HEPARLIC KAPS	SUPL	
V213	PRENATAL+ DHA	SUPL	
V215	APIBAN DROP	SUPL	
<i>Total Item per Gudang :</i>			8,00
Total Item :			8,00



Kode Item	Nama Item	Jenis	Merek
Dept/Gudang : UTM			
OK013	LAMESON SUSPENSI	KERAS	
OK015	CLOVERTIL TAB	KERAS	
OK021	TONOTAN TAB	KERAS	
OK087	PROFERTIL 50 MG	KERAS	
OK1019	CEFOPERAZONE SULBACTAM 1G INJ	KERAS	
OK1022	KALGESTIN 200MG	KERAS	
OK1077	INFERTREAT INJEKSI 250MCG	KERAS	
OK1084	LACOSIB TAB 90 MG	KERAS	
OK110	MYOTONIC INJ	KERAS	
OK1139	MANITOL INFUS	KERAS	
OK1140	NIKARDIPIN INJEKSI DEXA	KERAS	
OK1155	NOREPINEPHRIN INJ	KERAS	
OK1157	ALBOTHYL SOLUTION 5 ML	KERAS	
OK1179	MONELL DROP	KERAS	
OK1185	LOTASBAT	KERAS	
OK1195	BENZATHINE BENZYL PENICILLIN 2.4JT IU (PROG)	KERAS	
OK1202	FUROSEMIDE 40 MG YARINDO	KERAS	
OK1203	AMOXICILLIN DS 125 MG SAMPARINDO	KERAS	
OK140	CLOPIDOGREL 75MG HEXPHARM	KERAS	
OK194	DUVADILAN TB	KERAS	
OK203	ACYCLOVIR 400MG KF TB	KERAS	
OK249	SIMRYL 2	KERAS	
OK269	VOMIL B6 TAB	KERAS	
OK355	ONDANSETRON 8MG TAB NOVEL	KERAS	
OK367	PROPANOLOL 40MG	KERAS	
OK402	VAKSIN CERVARIX BIOFARMA (HPV TIPE 16.18	KERAS	
OK410	STARXON INJ 1 GR	KERAS	
OK426	ETHYLCHLORIDE SPRAY / CHLOR ETIL	KERAS	
OK433	PEDILAX 17 GR	KERAS	
OK466	ETHAMBUTOL 500MG BERNO	KERAS	
OK491	PYRAZINAMIDE 500 MG KF	KERAS	
OK492	ETHAMBUTOL 500 MG KF	KERAS	
OK495	OSCAL 0.25MG 30'S	KERAS	
OK575	FASTOR TAB 10 MG	KERAS	
OK596	D5 / DEXTROSE 5% 500 ML WIDA	KERAS	
OK652	CRIPSA 2.5MG	KERAS	
OK667	ZOTER CREAM	KERAS	
OK687	ANBACIM 1GR	KERAS	
OK786	KETOPROFEN 100MG TAB HJ	KERAS	
OK789	NEBACETIN OINTMENT 5 GR	KERAS	
OK800	RECO TETES TELINGA 1%	KERAS	
OK835	GABAPENTIN 300MG NOVELL	KERAS	
OK841	NEXIUM 40MG TAB	KERAS	
OK864	VAKSIN VARICELLA	KERAS	
OK893	CLANEKSI FORTE DS	KERAS	
OK924	MELOXICAM 7.5MG TAB HJ	KERAS	
OK968	BONEVELL PFS INJ	KERAS	
OK983	SIMCOX-90 TAB	KERAS	
OK994	PYRAZINAMIDE 500MG HOLI	KERAS	

Lampiran 5. Kartu Stok

Kartu Stok - Pos Utama 3.3.1.4, [PUSAT] User : ADMIN, Lokasi : UTM, Head : (27.5.3.), Database : Temus

Menu Utama | Daftar Item | Daftar Stok | **Kartu Stok**

Kode Item : OK1176 | TRSANCORT 4HG INTERBAT

Periode : Januari | 2025 | Gudang : UTM | Proses

No Transaksi	Kantor	Tanggal	Tipe	Baris	Keterangan	Masuk	Keluar	Saldo	Supplier/Pelanggan
			SA		Saldo Awal			244,00	
00000112/KSR/U...	UTM	06/01/2025 13.52.19	KSR	2	Perjualan Kasir	0,00	10,00	234,00	MUHAMMAD UBAY PURBA
00000168/KSR/U...	UTM	08/01/2025 12.23.20	KSR	3	Perjualan Kasir	0,00	10,00	224,00	ANDI KHANZA KHALIQA
00000169/KSR/U...	UTM	08/01/2025 12.32.50	KSR	3	Perjualan Kasir	0,00	10,00	214,00	ANDI AURA MAULICA
00000200/KSR/U...	UTM	09/01/2025 12.05.43	KSR	1	Perjualan Kasir	0,00	3,00	209,00	ZAYED W. T
00000201/KSR/U...	UTM	09/01/2025 12.26.02	KSR	1	Perjualan Kasir	0,00	5,00	204,00	MUHAMMAD ZEDAN AR RAYYAN LESMANA
00000202/KSR/U...	UTM	09/01/2025 12.38.36	KSR	5	Perjualan Kasir	0,00	5,00	199,00	MUHAMMAD ASGHAR AL FATIH BARRA
00000203/KSR/U...	UTM	09/01/2025 12.46.29	KSR	2	Perjualan Kasir	0,00	5,00	194,00	AVICEPINA AGNELLA CEISYA
00000204/KSR/U...	UTM	09/01/2025 12.52.31	KSR	1	Perjualan Kasir	0,00	3,00	191,00	MUHAMMAD ABHISEVA FARESTA
00000238/KSR/U...	UTM	10/01/2025 12.26.02	KSR	1	Perjualan Kasir	0,00	8,00	183,00	ZAINAB ZAHIRA
006903L/UTM/0125	UTM	12/01/2025 19.41.50	L	2	Perjualan	0,00	5,00	178,00	KAYSHILA CYRA MAHARAMI ATIKAH
00000342/KSR/U...	UTM	14/01/2025 17.27.28	KSR	2	Perjualan Kasir	0,00	8,00	170,00	DR BANGKIT
00000381/KSR/U...	UTM	15/01/2025 17.37.00	KSR	2	Perjualan Kasir	0,00	6,00	164,00	ABIMANYU HAFIZHI RACHMAN
00000397/KSR/U...	UTM	16/01/2025 15.59.54	KSR	3	Perjualan Kasir	0,00	7,00	157,00	RADEYANZA LUQMANUL HAKIM
00000444/KSR/U...	UTM	17/01/2025 18.36.02	KSR	2	Perjualan Kasir	0,00	4,00	153,00	MUHAMMAD HISYAM AFIARI (00.46.79)
00000646/KSR/U...	UTM	24/01/2025 11.52.33	KSR	2	Perjualan Kasir	0,00	8,00	145,00	SYARIFAH AISYAH HARUN
00000653/KSR/U...	UTM	24/01/2025 12.49.16	KSR	2	Perjualan Kasir	0,00	3,00	142,00	SAHLA FAHMA S.M
00000737/KSR/U...	UTM	28/01/2025 11.44.39	KSR	3	Perjualan Kasir	0,00	5,00	137,00	DHEN DZAKIYYA SUBAGDO
00000773/KSR/U...	UTM	30/01/2025 12.14.47	KSR	2	Perjualan Kasir	0,00	10,00	127,00	FIZZY YUSUF SALAHUDDIN

Total Masuk : 0,00 Saldo Awal : 244,00
 Total Keluar : 117,00 Saldo Akhir : 127,00

Buka Transaksi Cetak Tutup

Lampiran 6 Tabel Obat Kedaluwarsa

No.	Nama Obat	Satuan	Jumlah Obat	Harga Satuan	Harga Total
1.	ALLUPURINOL 100 mg	Tablet	4	288	1.152
2.	ATORVASTARIN	Tablet	36	2.000	72.000
3.	CLIPIDOGEL BISULFATE 75 mg	Tablet	4	6.900	27.600
4.	GABAPENTIN	Tablet	5	2.220	11.100
5.	GLIMEPIRID	Tablet	42	416,24	17.472
6.	IBUPROFEN 200 mg	Tablet	151	5.832	755.000
7.	ISDN YARINDO	Tablet	18	166,5	2.997
8.	LORATADINE	Tablet	22	212,8	4.681
9.	METHISOPRINOL	Tablet	36	2.664	95.904
10.	METHYL PREDNISOLON 16 mg	Tablet	1	5.661	5.832
11.	MICROGEST 200 mg	Tablet	24	23.199	556.776
12.	ANBACIM	Kaplet	1	87.246	87.246
13.	QUEENVIT	Kaplet	10	56.000	560.000
14.	ATARACURINUM INJ	Injeksi	14	14.985	209.790
15.	ATROPIN SULFAT	Injeksi	4	4.350	17.400
16.	EPHEDRINE INJ	Injeksi	3	9.849	29.547
17.	EPINEPHRINE INJ	Injeksi	5	9.000	45.000
18.	KETAMIN HCL INJ	Injeksi	2	6.333	12.666
19.	LIDOCAIN INJ	Injeksi	22	2.322	51.084
20.	MgSO4	Injeksi	1	5.661	5.661
	Total		405	245.329,3	2.568.908

Lampiran 7. Obat Rusak

No	Nama Obat	Satuan	Jumlah Obat	Harga Satuan	Harga Total
1	NYMIKO(Obat Rusak)	Drops	1	39.285	39.285
	Total		1	39.285	39.285

Lampiran 8. Stok Mati

Stok Mati Suplemen

No.	Nama Obat	Satuan	Jumlah Obat	Harga Satuan	Harga Total
1	GLUTROP	kaplet	1	18.705	18.705
2	PRENATAL + DHA	kaplet	1	1.934	1.934
3	SANTA E 400 30'S	kaplet	1	20.000	20.000
4	HEPARLIC	kapsul	1	5.588	5.588
5	TROLIT	Saset	1	11.007	11.007
6	LAKTAFIT	tablet	1	2.983	2.983
7	VITAZYM PLUS	tablet	1	832,5	832,5
	Total		7	61.049,5	61.049,5

Stok Mati Obat Bebas

No.	Nama Obat	Satuan	Jumlah Obat	Harga Satuan	Harga Total
1	ERPHAFILLIN	Tablet	1	450	450
2	ASPAR K	Tablet	1	4.000	4.000
3	PROSPAN	Sirup	1	75.147	75.147
4	IBUPROFEN	Sirup	1	6.327	6.327
5	DUMIN	Suppo	1	28.386	28.386
	Total		5	114.310	114.310

Stok Mati Obat Keras




No.	Nama Obat	Satuan	Jumlah Obat	Harga Satuan	Harga Total
1.	VAKSIN CERVARIX BIOFARMA (HPV TIPE 16.18)	Tablet	1	827,53	827,53
2.	STARXON INJ 1 GR	Tablet	1	199,800	199,800
3.	BONEFAL	Tablet	1	434.010	434.010
4.	SIMRYL 2	Tablet	1	165.000	165.000
5.	RECO TETES TELINGA 1%	Tablet	1	622.710	622.710
6.	PYRAZINAMI DE 500 MG KF	Tablet	1	56.060	56.060
7.	PROPANOLOL 40MG	Tablet	1	2.847	2.847
8.	PROPANOLOL 40MG	Tablet	1	413,87	413,87
9.	PROFERTIL 50 MG	Tablet	1	4.840	4.840
10.	PEDILAX 17 GR	Tablet	1	12.000	12.000
11.	OSCAL 0.25MG 30'S	Tablet	1	1.600	1.600
12.	ONDANSETRON 8MG TAB NOVEL	Tablet	1	20.000	20.000
13.	ONDANSETRON 8MG TAB NOVEL	Tablet	1	840	840
14.	NOREPINEPHRIN INJ	Tablet	1	80.000	80.000
15.	NIKARDIPIN INJEKSI DEXA	Tablet	1	6.900	6.900
16.	MELOXICAM 7.5 mg TAB HJ	Tablet	1	5.883	5.883
17.	MONELL DROP	Tablet	1	145.500	145.500
18.	KETOPROFEN 100MG TAB HJ	Tablet	1	80.032	80.032
19.	GABAPENTIN 300MG NOVELL	Tablet	1	10.989	10.989
20.					
21.	ETHYLCHLORIDE SPRAY / CHLOR ETIL	Spray	1	14.485	14.485
22.	ETHAMBUTOL 500 MG KF	Tablet	1	87.246	87.246
23.	D5/DEXTROSE 5% 500 ML WIDA	Tablet	1	8.526	8.526

24.	CRIPSA 2.5MG	Tablet	1	6.364	6.364
25.	CLOVERTIL TAB	Tablet	1	549.450	549.450
26.	CLANEKSI FORTE DS	Tablet	1	14.300	14.300
27.	CEFOPERAZO NE SULBACTAM 1G INJ	Tablet	1	108.333	108.333
28.	AMOXICILLIN DS 125 MG SAMPARINDO	Tablet	1	3.752	3.752
29.	ALBOTHYL SOLUTION 5 ML	Tablet	1	14.300	14.300
30.	VAKSIN VARICELLA	Tablet	1	74.925	74.925
31.	VOMIL B6 TAB	Tablet	1	33.500	33.500
32.	FASTOR TAB 10 MG	Tetes	1	21.090	21.090
33.	ACYCLOVIR 400MG KF TB	Suspensi	1	74.925	74.925
34.	NEXIUM 40MG TAB	Suspensi	1	600	600
35.	ACYCLOVIR 400MG KF TB	<i>Spray</i>	1	269.521	269.521
36.	BENZATHINE BENZYLPE NICILLIN 2.4JT IU (PROG)	Injeksi	1	20.972	20.972
37.	CLOPIDOGRE L 75MG HEXPHARM	Injeksi	1	19.758	19.758
38.	DUVADILAN TB	Injeksi	1	11.988	11.988
39.	INFERTREAT INJEKSI 250MCG	Injeksi	1	100.000	100.000
40.	KALGESTIN 200MG	Injeksi	1	67.500	67.500
41.	MANITOL INFUS	Injeksi	1	69.930	69.930
42.	NEBACETIN OINTMENT 5 GR	Injeksi	1	499,45	499,45
43.	TONOTAN TAB	Injeksi	1	334	334
44.	VOMIL B6 TAB	Injeksi	1	674.547	674.547
45.	ZOTER CREAM	Injeksi	1	34.142	34.142
46.	FUROSEMIDE 40 MG YARINDO	Infus	1	10.000	10.000

47.	ANBACIM 1GR	<i>Dry syrup</i>	1	410.700	410.700
48.	MYOTONIC INJ	<i>Dry syrup</i>	1	277,5	277,5
49.	LACOSIB TAB 90 MG	Drop	1	17.333	17.333
50.	LAMESON SUSPENSI	Drop	1	32.168	32.168
51.	ETHAMBUTO L 500MG BERNO	Cream	1	17.694	17.694
52.	LOTASBAT	Cream	1	42.457	42.457
	Total		52	2.811.616,95	2.811.668,95

Lampiran 10. SOP Penanganan Obat Kedaluwarsa dan Rusak

	Level Dokumen		
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR		
Judul			
<p align="center">PENARIKAN OBAT RUSAK / KADALUARSA</p>			
No. Dokumen	No.Revisi	Tanggal Berlaku	Halaman
SOP-JIMS-FAR-120	00	14/08/2021	2

Peninjauan Dokumen ()	Dibuat Oleh:	Diperiksa Oleh:	Disetujui Oleh:
<input type="checkbox"/> Dokumen Baru <input type="checkbox"/> Ditinjau Dengan Perubahan <input type="checkbox"/> Ditinjau Tanpa Perubahan	 (Apt. Rina Adilla Akmalia, S.Farm.) Kepala Unit Farmasi	 (Imam Wiryadi Putra Don, M. Kea) KADIV Perlanjangan	 (dr. Taufiqurachman, M.K.M. (MARS)) Direktur




Pengertian	Proses kegiatan penarikan kembali obat yang telah diberikan sesuai resep dokter karena obat tersebut diberhentikan pemakaiannya sesuai dengan monitoring diagnosa yang dilakukan oleh dokter pembuat resep, obat rusak/kadaluarsa dan obat yang ditarik dari peredarannya.
Tujuan	Prosedur ini dibuat untuk mengendalikan jumlah sediaan farmasi dan alat kesehatan, serta tercapainya pelayanan farmasi yang aman dan bermutu terutama terhindarnya pasien dari dampak buruk obat yang rusak/kadaluarsa dan ditarik dari peredaran.
Kebijakan	Surat Keputusan dari Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Brneo tentang Kebijakan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo (SK Direktur No. 008/SK/APT/VIII/2021).
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Farmasi mendata penggunaan obat; 2. Petugas Farmasi mengecek pemakaian obat yang diberhentikan oleh dokter, kemudian mendata obat yang diberhentikan pada formulir penghentian pemakaian obat; 3. Petugas Farmasi menarik obat yang ada di ruang perawatan. Penarikan dilakukan 2x dalam seminggu (selama belum ada penarikan obat tersebut merupakan tanggung jawab Perawat Ruangan); 4. Obat yang telah ditarik dicatat dan dikembalikan ke Apotek RS; 5. Petugas Farmasi mengidentifikasi obat meliputi <i>Expired Date</i>, dan kondisi fisik obat (rusak); 6. Obat di data pada kartu stok kemudian disimpan pada tempat yang sesuai; 7. Jika obat rusak/kadaluarsa, didata dan disimpan untuk kemudian

dimusnahkan sesuai prosedur pemusnahan obat;

8. Petugas Farmasi mengumpulkan obat yang ditarik dari peredarannya kemudian dimusnahkan;
9. Unit Farmasi melaporkan rencana dan hasil tindak lanjut yang dilakukan kepada Kepala Divisi Penunjang.
10. Jika obat yang dikumpulkan merupakan obat yang ditarik peredarannya atau dalam pengawasan BPOM maka dibuat laporan tertulis kepada BPOM.

Lampiran 11. SOP Stock Opname Obat Rusak dan Kedaluwarsa




	Level Dokumen		
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR		
	Judul		
	PROSES STOCK OPNAME		
No. Dokumen SPO-JIMS-FAR-132	No.Revisi 00	Tanggal Berlaku 14/08/2021	Halaman 2

Peninjauan Dokumen ()	Dibuat Oleh:	Diperiksa Oleh:	Disetujui Oleh:
<input type="checkbox"/> Dokumen Baru <input type="checkbox"/> Ditinjau Dengan Perubahan <input type="checkbox"/> Ditinjau Tanpa Perubahan	 (Apt. Rina Julia Akmalia, S.Farm.) Kepala Unit Farmasi	 (Imam Wiryadi Putra Don, M. Kes) KADIV Perlanjang	 (dr. Taufiqurachman, MKM. (MARS)) Direktur

Pengertian	Proses kegiatan Menghitung ulang jumlah fisik dan mencatat di kartu stok serta memasukkan data ke sistem SIMRS seluruh perbekalan farmasi yang ada di masing-masing unit Instalasi Farmasi.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapatkan data persediaan dari perbekalan farmasi. 2. Untuk analisis keuangan 3. Perlindungan terhadap kehilangan atau pencurian perbekalan farmasi.
Kebijakan	Stock <i>opname</i> dilakukan berdasarkan Surat Keputusan dari Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo tentang kebijakan penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP (SK Direktur No. 005/SK/APT/VIII/2021).
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum dilakukan <i>Stock Opname</i>, pihak Unit Farmasi akan membuat daftar obat yang akan dilakukan <i>Stock Opname</i>. 2. Setelah dibuat daftarnya, petugas <i>stock opname</i> akan menghitung jumlah fisik obat/alkes di ruangan masing-masing. 3. Akan dilakukan input data hasil perhitungan <i>Stock opname</i> di sistem farmasi. Apabila terdapat selisih pihak Unit Farmasi harus menelusuri riwayat terjadinya selisih tersebut. 4. Obat/alkes yang akan kadaluarsa dalam 3 bulan setelah SO akan diberi tanda khusus agar dapat dikeluarkan terlebih dahulu atau dikembalikan ke <i>supplier</i>. 5. Pihak unit farmasi akan membuat Laporan Hasil <i>Stock Opname</i> setiap selesai dilakukannya <i>Stock Opname</i>.
Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unit Farmasi

Lampiran 12. SOP Pemusnahan Obat Rusak dan Kedaluwarsa

	Level Dokumen		
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR		
	Judul		
	PEMUSNAHAN OBAT / PERBEKALAN FARMASI LAINNYA		
No. Dokumen SOP-JIMS-FAR-121	No.Revisi 00	Tanggal Berlaku 14/08/2021	Halaman 2

Peninjauan Dokumen ()	Dibuat Oleh:	Diperiksa Oleh:	Disetujui Oleh:
<input type="checkbox"/> Dokumen Baru <input type="checkbox"/> Ditinjau Dengan Perubahan <input type="checkbox"/> Ditinjau Tanpa Perubahan	 (Apt. Rini Julia Akmala, S.Farm.) Kepala Unit Farmasi	 (Imam Wiyadi Putra Don, M. Kes) KADIV Perlungang	 (dr. Taufiqurachman, M.K.M. (MARS)) Direktur

Pengertian	Proses kegiatan penyelesaian sediaan farmasi yang rusak atau kadaluarsa dengan cara yang sesuai prosedur yang berlaku .
Tujuan	Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan pemusnahan sediaan farmasi dan alat kesehatan
Kebijakan	Surat Keputusan dari Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo tentang Kebijakan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Jimmy Medika Borneo (SK Direktur No. 008/SK/APT/VIII/2021).
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan inventarisasi sediaan farmasi dan alat kesehatan yang akan dimusnahkan; 2. Menyiapkan Administrasi (berupa laporan dan Berita Acara Pemusnahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan); 3. Menentukan Jadwal, Metode dan Tempat Pemusnahan 4. Melakukan Pemusnahan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan; 5. Membuat laporan pemusnahan sediaan farmasi dan alkes yang ditandatangani Kepala Rumah Sakit sekurang-kurangnya memuat. : <ol style="list-style-type: none"> a. Waktu dan Tempat pelaksanaan pemusnahan sediaan farmasi dan alat kesehatan; b. Nama dan Jumlah sediaan farmasi dan alat kesehatan yang akan dimusnahkan; c. Nama Apoteker pelaksana pelaksanaan pemusnahan sediaan farmasi dan alat kesehatan. 6. Nama Saksi dalam pelaksanaan pemusnahan sediaan farmasi dan alat kesehatan.

Lampiran 13. Daftar Wawancara

WAWANCARA

1. Ciri obat yang masuk dalam kategori rusak menurut Rumah Sakit ?
2. Faktor mengapa sampai terjadinya obat kadaluarsa rusak dan stok mati ?
3. Bagaimana mekanisme pemantauan obat kadaluarsa rusak dan stok mati di instalasi Farmasi rumah sakit ini ?
4. Berapa lama obat itu bisa dikatakan stok mati menurut rumah sakit ?
5. Bagaimana proses penanganan obat rusak dan kadaluarsa ?
6. Bagaimana pengaruh obat rusak, kadaluarsa dan stok mati terhadap pelayanan dan keuangan rumah sakit ?
7. Apakah rumah sakit memiliki kebijakan khusus untuk mengurangi resiko obat rusak kadaluarsa dan stok mati ?
8. Bagaimana kerjasama Rumah Sakit dengan pemasok atau distributor dalam menangani obat rusak dan kadaluarsa ?
9. Apa yang telah dilakukan rumah sakit untuk meminimalkan kan obat rusak dan stok mati ?
10. Bagaimana proses pengaturan stok obat yang dilakukan selama ini ?
11. Bagaimana proses pencatatan dan pelaporan hasil stock opname obat di gudang obat ?
12. Apakah tersedia rak atau lemari khusus untuk obat rusak atau kadaluarsa ?
13. Apakah tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan jenis obat tertentu yang memerlukan suhu dingin ?
14. Bagaimana proses stock opname obat yang bapak atau ibu lakukan? Apa yang Bapak atau Ibu lakukan setelah mengetahui bahwa ada obat yang habis rusak atau kadaluarsa
15. Apakah ada hambatan selama proses pencatatan dan pelaporan? Lalu bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan ?
16. Bagaimana proses stock opname obat yang dilakukan di RSIA? Apakah ada hambatan selama proses stock opname obat?

(Sumber: Septi M, 2008 Manajemen Penyimpanan Obat di Puskesmas Jakarsa Jakarta Selatan)

Lampiran 14. Hasil Wawancara Apoteker Pelaksana

PEDOMAN HASIL WAWANCARA APOTEKER PELAKSANA EVALUASI PENGELOLAAN OBAT KEDALUWARSA, RUSAK DAN STOK MATI DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KOTA SAMARINDA TAHUN 2024.

IDENTITAS

Nama : apt. Rina Adilla Akmalla, S.Farm

Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan Terakhir : Profesi apoteker

Jabatan : Ka. Instalasi Farmasi RSIA Jimmy Medika Borneo

Tahapan	Pertanyaan	Jawaban
Obat Kedaluwarsa, Rusak dan Stok Mati	1. Ciri-ciri obat yang masuk dalam kategori rusak menurut manajemen Rumah Sakit?	Melihat dari kemasan seperti kecacatan pada kemasan, contohnya di obat tablet kemasannya ada yang basah/terbuka, vial yang pecah di anggap kategori rusak.
	2. Faktor mengapa sampai terjadinya obat kedaluwarsa, rusak dan stok mati?	- obat kedaluwarsa dan stok mati : terdapat kasus yang berkurang, pergantian dokter karena faktor Rumah Sakit yang baru berdiri. - obat rusak : Saat pengiriman/pengantaran obat ke Rumah Sakit.
	3. Bagaimana mekanisme pemantauan obat kedaluwarsa, rusak dan stok mati di instalasi Farmasi rumah sakit ini?	Adanya stok opname setiap bulan biasanya dilakukan setiap akhir bulan, dari situ bisa terlihat mana obat yang mendekati kedaluwarsa, stok mati. Dapat di lihat juga dari sistem/simer s.
	4. Berapa lama obat itu bisa dikatakan stok mati menurut rumah sakit?	Dalam kurun waktu 6 bulan 1 tahun.
	5. Bagaimana penanganan obat rusak, kedaluwarsa dan stok mati?	- obat rusak: yang bisa di retur/ di kembalikan ke distributor, namun bagi obat yang tidak di terima retur oleh distributor karena waktu penerimaan yang lama maka obat tersebut di pisahkan dari obat rusak yang bisa di retur dan di gabung dengan obat kedaluwarsa.

		<p>Obat Kedaluwarsa : akan di catat dan di list obat nya lalu di kumpulkan untuk kemudian di lakukan pemusnahan, pemusnahan sebelumnya di memakai pihak ke tiga.</p> <p>- stok mati : di lakukan reminding(mengingatkan) dokter agar obat bisa digunakan namun, jika tidak terpakai berarti memang masuk ke stok mati, kalau sudah mendekati kedaluwarsa jika bisa diretur akan di retur, namun untuk suplemen tidak bisa di retur maka akan dimasukan ke dalam obat kedaluwarsa.</p>
	<p>6. Bagaimana pengaruh obat rusak kedaluwarsa dan stok mati terhadap pelayanan dan keuangan rumah sakit?</p>	<p>- pelayanan :</p> <ul style="list-style-type: none"> * obat stok mati tidak terlalu berpengaruh di pelayanan karena memang ada pergantian item obat di Rumah Sakit. * obat kedaluwarsa : biasanya sebelum kedaluwarsa sudah dilakukan pemesanan ulang/ penggantian item jadi sebisa mungkin jangan sampai berpengaruh ke pelayanan. <p>- Keungan di Rumah Sakit :</p> <ul style="list-style-type: none"> * obat biasanya kalo bisa di retur akan di retur karena dananya akan kembali ke Rumah Sakit lagi dalam bentuk potongan faktur jadi tidak berpengaruh ke keuangan Rumah Sakit karena dananya kembali dalam bentuk potongan dana.
	<p>7. Apakah rumah sakit memiliki kebijakan khusus untuk mengurangi resiko obat rusak, kedaluwarsa dan stok mati?</p>	<p>- Biasanya dari Rumah Sakit untuk pemesanan tidak untuk jangka panjang jadi pemesanannya maksimal untuk 1 bulan atau 2 bulan, jadi untuk menghindari obatnya kedaluwarsa atau stok mati.</p> <p>- untuk obat yang mendekati kedaluwarsa akan di ingatkan kepada dokter bahwa ada obat yang mendekati kedaluwarsa.</p>
	<p>8. Bagaimana kerjasama Rumah Sakit dengan pemasok atau distributor dalam menangani obat</p>	<p>- Dari Rumah Sakit kalau ada obat-obatan yang rusak akan dikonfirmasi ke distributor untuk diminta retur nanti dari pihak</p>

	rusak, kedaluwarsa dan stok mati?	distributor akan memproses keluhan kita dan menggantikan produk yang kita retur, kemudian untuk obat kedaluwarsa sama kita juga menghubungi distributor untuk di tanyakan apakah bisa dilakukan retur jika bisa kita langsung lanjut ke proses retur barang. *Stok mati : akan diinfokan ke prinsipel/ dokter untuk digunakan obatnya segera.
	9. Apa yang telah dilakukan rumah sakit untuk meminimalkan kan obat rusak dan stok mati?	Obat tersebut akan di beri penandaan seperti penandaan obat mendekati kedaluwarsa atau obat akan dilakukan pemisahan untuk kemudian di berikan terlebih dahulu untuk menghindari kedaluwarsa. Untuk obat rusak dapat diminimalkan saat penerimaan dari distributor yaitu dengan mengecek secara detail produk/ obat yang di terima, diterapkan juga FIFO dan FEFO.
	10. Bagaimana proses pengaturan atau penyusunan stok obat yang dilakukan selama ini?	- Penyusunan secara alfabetis dan menerapkan FEFO - Penandaan obat seperti Lasa, High alert, penadaan mendekati kedaluwarsa. - obat keras, High Alert, Psikotropik dan Narkotik dipisahkan.
	11. Bagaimana proses pencatatan dan pelaporan hasil stock opname obat di gudang obat?	- Ada daftar stok opname didalam tertulis (item barang, number batch, expired date dan jumlah) dan setiap bulan akan dikumpulkan jadi satu untuk pelaporan stok opname dibulan tersebut untuk daftar diambil dari sistem akan ditulis jumlah itemnya.
	12. Apakah tersedia rak atau lemari khusus untuk obat rusak atau kedaluwarsa?	Lemari khusus kita belum punya, biasanya obat-obatan tersebut kita simpan didalam kardus dulu dan diberikan penandaan obat kedaluwarsa serta penyimpanan terpisah dengan obat/ item yang lain, untuk penyimpanan masih digudang Farmasi.
	13. Apakah tersedia lemari pendingin untuk	Iya ada kulkas didalamnya disimpan vaksin atau termolabil

<p>penyimpanan jenis obat tertentu yang memerlukan suhu dingin?</p>	<p>lainnya kita simpan masih di Depo kalo untuk di gudang kita belum punya kulkas, jadi untuk obat-obatan yang termolabil yang perlu lemari pendingin kita simpan masih di Depo.</p>
<p>14. Bagaimana proses stock opname obat yang bapak atau ibu lakukan? Apa yang Bapak atau Ibu lakukan setelah mengetahui bahwa ada obat yang habis rusak atau kedaluwarsa?</p>	<p>- untuk obat kedaluwarsa dimasukan kedalam list obat kedaluwarsa dan langsung dipisahkan. Sedangkan obat yang mendekati kedaluwarsa akan di tandai dalam sistem namun jika memungkinkan masih bisa dipakai akan dikeluarkan dari sistem penandaan, ini juga berlaku pada stok mati.</p>
<p>15. Apakah ada hambatan selama proses pencatatan dan pelaporan upaya penanganan yang telah dilakukan?</p>	<p>-untuk hambatan jumlah item yang banyak sedangkan pegawai nya sedikit itu membutuhkan waktu yang cukup lama untuk membuat stok opname.</p>
<p>16. Bagaimana proses stock opname obat yang dilakukan di RSIA? Apakah ada hambatan selamanya proses stock opname obat?</p>	<p>- stok opname dilakukan setiap bulan dengan mengambil list dari sistem untuk diprint out nanti akan dilakukan stok opname di Gudang dan di Depo jadi dihitung secara terpisah. - hambatan pada karyawan atau TTK yang terbatas jadi diperlukan waktu cukup lama untuk pencatatan stok opname dan mobilitas di Gudang yang susah karena Gudang yang masih kecil sehingga dapat menghambat penyimpanan barang yang banyak diperlukan seperti infus.</p>

Lampiran 15. Dokumentasi Wawancara dengan Kepala Instalasi RSIA Jimmy Medika Borneo



Dokumentasi wawancara