



EVALUASI SISTEM PENGELOLAAN OBAT EXPIRED DATE (KEDALUWARSA) DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI HAJAR MATARAM : TINJAUAN KERUGIAN EKONOMI DAN RISIKO KESELAMATAN PASIEN

Evi Fatmi Utami¹, En Purmafitriah^{2*}, Nia Puspitasari³

^{1,2,3,4} Universitas Bima Internasional MFH, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 16-11-2025

Revised: 22-11-2025

Accepted: 22-11-2025

Published online: 29-11-2025

*Corresponding author.

E-mail: enpurmafitriah0406@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33651/ptm.v9i2.748>

Citation: Evi Fatmi Utami, En Purmafitriah, Nia Puspitasari (2025). Evaluasi Sistem Pengelolaan Obat Expired Date (Kadaluarsa) di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram: Tinjauan Kerugian Ekonomi dan Risiko Keselamatan Pasien. 2025. *Pharmaceutical and Traditional Medicine*, 9(2), 104-122. <https://doi.org/10.33651/ptm.v9i2.748>

Copyright: © Evi Fatmi Utami *et al.* (2025). This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

ABSTRACT

Pengelolaan obat kadaluarsa merupakan aspek penting dalam menjamin kualitas pelayanan farmasi, efisiensi anggaran, serta keselamatan pasien. Penelitian ini mengevaluasi tingkat kepatuhan pengelolaan obat *expired date* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram berdasarkan 14 indikator SOP serta menganalisis dampak ekonomi dan potensi risiko klinis yang ditimbulkan. Penelitian dilakukan pada periode Februari-Mei 2025 menggunakan metode deskriptif kualitatif melalui observasi, wawancara, dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 6 dari 14 indikator (42,86%) yang sesuai SOP, sedangkan 8 indikator (57,14%) belum memenuhi standar, terutama pada pencatatan kartu stok, pengemasan obat *expired*, berita acara pemusnahan, dan pelaporan eksternal. Tercatat 35 jenis obat kadaluarsa dengan total kerugian ekonomi sebesar Rp 16.900.082. Ketidaksihinggaan SOP berdampak pada meningkatnya risiko keselamatan pasien, seperti potensi penggunaan obat yang mendekati masa kadaluarsa dan peluang terjadinya medication error. Penelitian ini menegaskan perlunya penguatan sistem manajemen obat melalui optimalisasi FEFO, pemantauan stok berkala, peningkatan kepatuhan dokumentasi, serta koordinasi lintas unit untuk menekan kerugian ekonomi dan risiko terhadap keselamatan pasien.

Kata kunci: Expired Date, Obat Kadaluarsa, Manajemen Farmasi, Kerugian Ekonomi, Keselamatan Pasien

PENDAHULUAN

Pengelolaan obat merupakan suatu kegiatan yang menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat yang efektif, efisien dan rasional secara optimal untuk mencapai ketepatan jumlah dan jenis persediaan farmasi dengan memanfaatkan sumber yang ada seperti tenaga, dana saran dan perangkat lunak. Kegiatan pengelolaan obat menyangkut segala aspek yaitu pemilihan, perencanaan

kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penarikan dan pemusnahan, pengendalian, dan administrasi (Purnamasari, V., 2024).

Pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit sangatlah penting dilakukan untuk menjamin kualitas obat, selain untuk menjaga ketersediaan farmasi agar tetap pada kondisi yang baik, penyimpanan pada sediaan farmasi juga penting karena untuk menjaga obat tidak rusak, tidak

kedaluwarsa, terhindar dari stok mati dan perputaran obat dalam 1 tahun berjalan dengan maksimal. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang mempengaruhi sistem fisiologi atau keadaan patologi bertujuan untuk diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan (Fatimah, N. 2022).

Instalasi farmasi juga adalah sebuah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan kefarmasian dirumah sakit. Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit terdiri dari 2 (Dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang berupa manajerial dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan manajerial adalah pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang terdiri dari pemilihan, perencanaan, kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. Sedangkan kegiatan pelayanan farmasi klinik terdiri dari pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, pelayanan informasi obat, pemantauan terapi obat, serta kegiatan lainnya (YOZA, S. J. 2024).

Pelayanan farmasi berfungsi untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien dengan memantau dan mengevaluasi kesehatan untuk pengendalian mutu pelayanan. Pelaksanaan pengelolaan obat yang tidak optimal dapat menyebabkan berbagai permasalahan, di antaranya stok berlebih, stok kosong, obat rusak, hingga obat kedaluwarsa (*expired date*). Obat kedaluwarsa bukan hanya berdampak pada aspek finansial rumah sakit, tetapi juga berpotensi membahayakan keselamatan pasien karena risiko penggunaan obat dengan potensi penurunan mutu, efektivitas, dan keamanan. Selain itu, pengelolaan obat yang tidak efektif dapat menyebabkan penurunan kebutuhan obat, *overstock* karena perencanaan yang tidak sesuai serta tingginya harga obat karena penggunaan

yang tidak rasional (Nurchayani et al., 2023).

Masalah pengolahan obat di rumah sakit masih sering terjadi di jaman sekarang, sehingga perlu dilakukan evaluasi yang berkelanjutan untuk menciptakan pelayanan yang optimal agar tercipta mutu kesehatan pasien yang baik. Obat kedaluwarsa memberikan dua dampak besar yang bersifat strategis. Dari aspek ekonomi, obat kedaluwarsa mengakibatkan hilangnya sumber daya rumah sakit secara langsung melalui nilai pembelian obat yang tidak dapat dimanfaatkan. Dari aspek keselamatan pasien, keberadaan obat yang mendekati masa kedaluwarsa berpotensi terdistribusi kepada pasien apabila sistem pengawasan tidak berjalan optimal. Hal ini berisiko menimbulkan medication error, pemberian obat dengan potensi farmakologis yang menurun, bahkan kemungkinan peningkatan efek toksik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan menganalisa terjadinya obat kedaluwarsa, obat rusak dan *dead stock*, sehingga dapat memberikan rekomendasi kebijakan untuk perbaikan pengolahan obat (Ayuningtyas, A. 2023).

Hasil penelitian dari Halawa, M., et al. (2021) menunjukkan bahwa pengelolaan obat rusak atau kedaluwarsa terhadap sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pindad Bandung memperoleh persentase penilaian 85,71% dikategorikan sesuai, obat yang paling banyak jumlah kedaluwarsanya adalah Hytroz 1 mg (DPHO) sebanyak 70 tablet dan obat rusak atau kedaluwarsa dengan harga terbesar adalah Polysorb 4-0 buah sebesar Rp. 4.348.080 dengan total kerugian akibat obat rusak atau kedaluwarsa terhadap sediaan farmasi sebesar Rp. 15.789.173.

Hasil penelitian dari Hayatul H., et al. (2021) dapat disimpulkan bahwa penyebab obat kedaluwarsa di instalasi farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru disebabkan oleh perencanaan obat yang terlalu berlebih dari konsumsi pemakaian rata-rata rumah sakit, pengadaan obat yang tidak

memperkirakan berapa banyak obat yang mau dipesan, serta penyimpanan obat dikarenakan human error dimana kesalahan pada saat penyimpanan yang tidak FIFO dan FEFO. Saran bagi instalasi farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru yaitu dengan mengadakan pelatihan dan sosialisasi terhadap perencanaan dan pengadaan obat, serta meningkatkan pengawasan dalam melakukan penyimpanan obat.

Berdasarkan latar belakang di atas menjadi landasan pentingnya studi ini dilakukan. Belum banyak penelitian yang secara eksplisit mengukur *pencapaian* indikator SOP dalam pengelolaan obat kedaluwarsa secara menyeluruh, sekaligus menilai dampaknya terhadap aspek ekonomi dan keselamatan pasien secara terpadu. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki urgensi tinggi untuk dilakukan. Evaluasi sistem pengelolaan obat kedaluwarsa secara mendalam diperlukan sebagai landasan perbaikan manajemen farmasi, terutama dalam konteks mencegah pemborosan sumber daya dan meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit islam Siti Hajar Mataram.

BAHAN DAN METODE

Bahan

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh jenis obat expired date (kedaluwarsa) di Instalasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram Periode Februari-Juli Tahun 2025. Sampel pada penelitian ini adalah Apoteker Gudang dan Apoteker Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram.

Metode

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode observasional yang bersifat kualitatif tentang evaluasi penanganan obat *expired date* (kedaluwarsa) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram. Pada penelitian ini yang termasuk variabel independen adalah obat kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram. Pada penelitian ini yang

termasuk variabel dependen adalah Tingkat kepatuhan prosedur penanganan obat *expired date* (kedaluwarsa) terhadap SOP di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram.

Instrumen pada penelitian ini adalah observasi. Observasi bertujuan untuk mengamati langsung proses pengelolaan obat di lapangan. Aspek yang diamati meliputi:

1. Tata letak dan pengelompokan obat di rak farmasi
2. Identifikasi label khusus untuk obat *expired date* (kedaluwarsa)
3. Penerapan *first-in, first-out* (FIFO) atau *first-expired, first-out* (FEFO)
4. Pengelolaan limbah obat yang kedaluwarsa.

Dalam penelitian ini data di peroleh dianalisis dengan beberapa tahapan dengan cara :

1. Perhitungan data obat *expired date* (kedaluwarsa)
2. Mengkategorikan sediaan obat yang digunakan, yang diretur dan yang dimusnahkan

Besarnya persentase nilai obat kedaluwarsa mencerminkan ketidaktepatan perencanaan atau perubahan pola penyakit. Indikator yang digunakan adalah 0%. Perhitungan persentase obat kedaluwarsa yaitu:

$$\% \text{ obat kedaluwarsa} = \frac{\text{Jumlah obat kedaluwarsa}}{\text{Jumlah obat yang tersedia}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik informan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No.	Nama Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
1.	Apt. Royana Ari Pratiwi Putri S. Farm	29 Tahun	Perempuan	Apoteker	Apoteke Gudang
2.	Apt. Regita Pramesti Nusranty, S.Farm	27 Tahun	Perempuan	Apoteker	Apoteke Rawat Jala

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa informan pada penelitian ini terdiri dari 2 informan, yaitu informan Penanggung jawab bagian gudang dan bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram dengan pendidikan Apoteker.

1. Tabulasi Data Daftar Obat Expired Date (Kedaluwarsa)

Adapun data 35 jenis obat yang mengalami kedaluwarsa pada semua depo sepanjang periode Februari-Mei tahun 2025 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Daftar Obat *Expired Date* (Kedaluwarsa) Gudang Farmasi periode Februari-Mei 2025

No.	Nama Obat	Satuan	Jumlah	Harga	Tanggal Kedaluwarsa
1.	Equtkim	Pcs	1	Rp. 99.000	05/2025
2.	Sevofluran	Botol	1	Rp. 1.800.000	05/2025
Total			2	Rp. 1.899.000	

Sumber: Data Rekapitulasi Obat Kedaluwarsa IF RSI Siti Hajar Mataram 2025

Berdasarkan Tabel 2, terdapat dua jenis obat yang mengalami *expired date* (kedaluwarsa) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram selama periode Februari hingga Mei 2025. Obat tersebut yaitu Equtkim sebanyak 1 pcs

dengan nilai Rp. 99.000 dan Sevofluran sebanyak 1 botol dengan nilai Rp.1.800.000. Total kerugian akibat obat kedaluwarsa pada periode ini mencapai Rp. 1.899.000.

Tabel 3. Daftar Obat *Expired Date* (Kedaluwarsa) Depo Rawat Jalan periode Februari-Mei 2025

No	Nama Obat	Satuan	Jumlah	Harga	Tanggal Kadaluarsa
1.	HI D 5000 IU	Tablet	3	Rp. 14.382	01/2025
2.	Valsartan	Tablet	300	Rp. 144.000	01/2025
3.	Kingvit	Tablet	10	Rp. 71.670	02/2025
4.	Simvastatin 10 mg	Tab	124	Rp. 55.552	02/2025
5.	Iliadin Dewasa	Botol	1	Rp. 64.400	03/2025
6.	Optimax	Tablet	10	Rp. 76.220	03/2025
7.	Ramipril 10 mg	Tablet	600	Rp. 436.570	03/2025
8.	Ramipril 2,5 mg	Tablet	900	Rp. 224.532	03/2025
9.	Ramipril 5 mg	Tablet	10	Rp. 1.344	03/2025
10.	Salofak 500 mg	Tablet	27	Rp. 392.607	03/2025
11.	Trolip 300 mg	Tablet	4	Rp. 120.000	03/2025

No	Nama Obat	Satuan	Jumlah	Harga	Tanggal Kadaluaarsa
12.	Dexketoprofen	Ampul	4	Rp. 720.000	03/2025
13.	NGT inj	Ampul	3	Rp. 130.000	03/2025
Total		1.996		Rp. 2.415.277	

Sumber: Data Rekapitulasi Obat Kedaluwarsa IF RSI Siti Hajar Mataram 2025

Berdasarkan Tabel 3, terdapat sebanyak 1.996 satuan obat yang mengalami kedaluwarsa di Depo Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram selama periode Februari-Mei 2025 dengan total nilai kerugian sebesar

Rp. 2.415.277. Jenis obat yang kedaluwarsa cukup beragam, mulai dari tablet, botol, hingga ampul. Beberapa obat yang memiliki jumlah kedaluwarsa cukup besar antara lain Ramipril 10 mg sebanyak 600 tablet dan Ramipril 2,5 mg sebanyak 900 tablet.

Tabel 4. Daftar Obat Expired Date (Kedaluwarsa) Depo Rawat Inap periode Februari-Mei 2025

No	Nama Obat	Satuan	Jumlah	Harga	Tanggal Kedaluwars
1.	Cepezet 100 mg	Tablet	7	Rp. 3.640	01/2025
2.	Amiodarone inj	Ampul	5	Rp. 53.155	01/2025
3.	Cilostazol	Tablet	73	Rp. 485.450	02/2025
4.	Bectesyn	Vial	1	Rp. 42.180	05/2025
5.	Endrolin	Syringe	4	Rp. 3.600.000	05/2025
6.	Asering	Bag	1	Rp. 35.700	05/2025
7.	Valsartan 160 mg	Tablet	25	Rp. 40.875	05/2025
8.	Lacolsib	Tablet	21	Rp. 189.900	05/2025
9.	Cetadop inj	Ampul	3	Rp. 16.800	06/2025
10.	Nicardipine	Ampul	1	Rp. 80.000	06/2025
Total		141		Rp. 4.547.700	

Sumber: Data Rekapitulasi Obat Kedaluwarsa IF RSI Siti Hajar Mataram 2025

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa selama periode Februari-Mei 2025 terdapat 141 satuan obat yang mengalami kedaluwarsa di Depo Rawat Inap RumahSakit Islam Siti Hajar Mataram dengan total nilai kerugian mencapai Rp. 4.547.700. Obat yang kedaluwarsa terdiri

dari berbagai bentuk sediaan seperti tablet, ampul, vial, syringe, dan bag. Obat dengan nilai tertinggi yang mengalami kedaluwarsa yaitu Endrolin sebanyak 4 syringe dengan total harga mencapai Rp. 3.600.000.

Tabel 5. Daftar Obat Kedaluwarsa Depo OKA periode Februari-Mei 2025

No	Nama Obat	Satuan	Jumlah	Harga	Tanggal Kedaluwarsa
1.	Equitam	Pcs	9	Rp. 990.000	01/202
2.	Ett non king No. 4.5	Pcs	1	Rp. 395.000	02/2025
3.	Ett non king No. 4	Pcs	1	Rp. 395.000	02/2025
4.	Ett non king No. 5.5	Pcs	1	Rp. 395.000	03/2025
5.	Ett non king No. 3.5	Pcs	1	Rp. 42.735	03/2025

No	Nama Obat	Satuan	Jumlah	Harga	Tanggal Kedaluwarsa
6.	Cutgut plain 1/0	Vial	24	Rp. 142.870	04/2025
7.	Venodenol	Ampul	4	Rp. 880.000	05/2025
8.	Stratafix 1/0	Pcs	4	Rp. 4.500.000	05/2025
9.	Folley catheter nomor 12	Pcs	4	Rp. 150.000	05/2025
10.	Folley catheter nomor 24	Pcs	3	Rp. 255.500	05/2025
Total		52		Rp. 8.038.105	

Sumber: Data Rekapitulasi Obat Kedaluwarsa IF RSI Siti Hajar Mataram 2025

Berdasarkan Tabel 5, terdapat 52 satuan obat dan alat kesehatan yang mengalami kedaluwarsa di Depo OKA (Operasi Kamar Anestesi) Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram selama periode Februari-Mei 2025, dengan total nilai kerugian sebesar Rp. 8.038.105. Jenis barang yang kedaluwarsa meliputi berbagai

perengkapan medis seperti Equitam, ETT non king, Cutgut plain, Venodenol, dan Stratafix. Nilai tertinggi berasal dari Stratafix 1/0 sebanyak 4 pcs dengan total harga Rp. 4.500.000, yang menjadi penyumbang terbesar terhadap total kerugian.

2. Daftar Ceklis

Tabel 5. Daftar Ceklis

No.	Variabel Evaluasi	Sesuai	Tidak sesuai
1.	Obat rusak atau kedaluwarsa dibuat laporan	✓	
2.	Obat rusak atau kedaluwarsa dimasukkan ke dalam plastik klip berwarna merah		✓
3.	Dibuat nota dinas dan lampiran daftar obat yang telah kedaluwarsa	✓	
4.	Obat rusak atau kedaluwarsa di keluarkan dari rak persediaan	✓	
5.	Obat rusak atau kedaluwarsa di tulis pengeluaran di kartu stok		✓
6.	Obat rusak atau kedaluwarsa dikumpulkan dalam satu wadah perbulan sesuai dengan yang dilaporkan dan diserahkan ke Tim Investasi Aset dan Pencelaan	✓	
7.	Dibuat berita acara Investasi Aset dan acara Pencelaan		✓
8.	Depo Farmasi melakukan pengeluaran obat secara system (<i>adjustment</i> keluar) sesuai dengan daftar obat dalam berita acara pencelaan	✓	
9.	Data obat kedaluwarsa diserahkan terimakan oleh Tim Investasi Aset dan Pencelaan ke Tim pengelola Divestasi Aset, barang bekas dan sampah perusahaan		✓
10.	Pemusnahan obat kedaluwarsa dilakukan oleh Tim Pengelola Divestasi Aset, barang bekas dan sampah perusahaan		✓
11.	Berita acara pemusnahan obat kedaluwarsa dibuat oleh Tim Pengelola Divestasi Aset, barang bekas dan sampah perusahaan		✓
12.	Berita acara pemusnahan obat kedaluwarsa di tandatangani oleh petugas perusahaan, saksi tenaga teknis kefarmasian (TTK) dan Apoteker penanggung jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit	✓	
13.	Berita acara pemusnahan dibuat sebanyak tiga rangkap		✓

No.	Variabel Evaluasi	Sesuai	Tidak sesuai
14.	Berita acara pemusnahan di laporkan ke: a. Tim Pengelola Divestasi Aset b. Instalasi Farmasi (sebagai arsip) c. Dinas Kesehatan Kota Mataram (jika ada obat program pemerintah)		✓
Jumlah		6	8

Persentase kesesuaian pengelolaan obat rusak atau kedaluwarsa terhadap sediaan farmasi di rumah sakit islam siti hajar mataram. Dari hasil perhitungan diatas menunjukkan bahwa pengelolaan obat rusak atau kedaluwarsa terhadap sediaan farmasi di rumah sakit islam siti hajar mataram memperoleh presentase penilaian 42,86% (6 Indikator) yang sesuai SOP, sedangkan 57,14% (8 Indikator) belum

a. Perencanaan

sesuai SOP sehingga masuk dalam kategori tidak sesuai. Ketidaksesuaian terutama terkait pengemasan obat expired, dokumentasi kartu stok, berita acara pemusnahan, serta pelaporan kepada Dinas Kesehatan.

Hasil Wawancara Pengelolaan Obat di Instalasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram.

Tabel 6. Matriks Pernyataan informan Tentang Perencanaan Obat

No.	Pertanyaan	Informan	Pernyataan
1.	Kapan perencanaan obat dilakukan?	1	Dilakukan per 3 minggu.
		2	Dilakukan per 3 minggu.
2.	Bagaimana prosedur, metode dan dasar dalam merencanakan obat?	1	Pertama, kami akan melihat penggunaan dan sisa persed secara pasti, kemudian dari tersebut dilakukan perhitung untuk pengajuan kebutuhan. Selanjutnya, metode yang digunakan adalah metode konsumsi dan epidemiologis
		2	Biasanya kami berdasarkan konsumsi, kemudian juga m jenis penyakit pasien yan banyak, atau menggunakan metode epidemiologi.
3.	Apakah pemilihan obat sudah sesuai dengan fornas, formularium RS, dan harga?	1	Pemilihan obat biasanya didasarkan pada harga untu pasien BPJS, sedangkan unt obat paten disesuaikan deng Fornas dan Formularium Rumah Sakit.
		2	Biasanya, apabila hal tersebut sudah sesuai dengan fornas, formularium rumah sakit kami mengacu pada formularium nasional. Umumnya, kami melakukan pemesanan obat berdasarkan formularium RSI

No.	Pertanyaan	Informan	Pernyataan
			Siti Hajar Mataram.

Berdasarkan Permenkes No. 72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Perencanaan dilaksanakan dimulai dari pemilihan obat. Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan

a. Pengadaan

Tabel 7. Matriks Pernyataan informan Tentang Pengadaan Obat

No.	Pertanyaan	Infoman	Pernyataan
1.	Apakah jenis obat yang diadakan sesuai dengan daftar obat/ <i>e-catalogue</i> yang direncanakan? Jika tidak, mengapa dan bagaimana?	1	Untuk obat yang biasanya direncanakan di RSI belum menggunakan sistem <i>e-kat</i> sehingga biasanya hanya menggunakan sistem Surat Pesanan (SP) reguler, bukan pengetikan manual.

Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ini berdasarkan:

- 1) Formularium nasional
- 2) Formularium rumah sakit
- 3) Pola penyakit
- 4) Konsumsi

Formularium Rumah Sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Formularium Rumah Sakit merupakan daftar Obat yang disepakati staf medis, disusun oleh Komite/Tim Farmasi dan Terapi yang ditetapkan oleh Pimpinan Rumah Sakit. Formularium Rumah Sakit harus tersedia untuk semua penulis Resep, pemberi Obat, dan penyedia Obat di Rumah Sakit. Selain itu digunakan pola penyakit dengan metode kombinasi.

Dari pernyataan informan dapat diketahui bahwa perencanaan obat yang dilakukan di RSI Siti Hajar Mataram dimulai dengan pemilihan obat sesuai dengan fornasi, formularium rumah sakit, pola penyakit dan konsumsi.

No.	Pertanyaan	Infoman	Pernyataan
2.	Pembelian obat dilakukan kepada pihak <i>supplier</i> mana saja? Bagaimana aturannya? Apakah menggunakan sistem tender? Bagaimana prosesnya?	1	Banyak rekan kerja sama kita seperti AMM, Enseval, AMS, Pentafalen, EMPI, Kimia Farm SST, dan lainnya. Kemudian, aturan yang berlaku bisa surat pesanan (SP) diketik secara manual di komputer, kemudian dimintakan tanda tangan dan stempel, baru setelah itu dikirimkan kepada pihak penju Saat ini kita belum menggunakan sistem tender di sini.
3.	Kapan saja proses pengadaan dapat dilakukan?	1	Pengadaan dilakukan setelah perencanaan selesai, kemudian dilaksanakan rapat untuk memutuskan apakah obat tersebut disetujui untuk direncanakan atau tidak. Setelah itu, barulah dilakukan pengadaan dan pemesanan dapat dimulai.
4.	Bagaimana sikap dan tindakan tim pengadaan terkait adanya obat kedaluwarsa	1	Untuk obat kedaluwarsa, apa masih dapat digunakan.

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Untuk memastikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

a. Penerimaan

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan bahwa di RSI Siti Hajar Mataram obat yang biasanya direncanakan belum memakai sistem e-catalogue, jadi biasanya kita sesuai e-catalogou cuman pakai sistem SP nya reguler bukan ngetik. Pembelian obat dilakukan di beberapa distributor seperti AMM, Ensefal, AMS, Pentafalen, EMPI, Kimia Farma, SST. Kendala yang dihadapi di proses pengadaan ini Biasanya dari distributor yang mendahulukan rumah sakit pemerintah, jadi kadang kita yang rumah sakit swasta tidak dapat. Menurut informan, jika dikaitkan dengan adanya stok obat kedaluwarsa, proses pengadaan tidak ada kaitannya dengan obat kedaluwarsa sepanjang pengadaan dilakukan.

Tabel 8. Matriks Pernyataan Informan tentang Penerimaan Obat

No	Pertanyaan	Informan	Pernyataan
1.	Apakah dilakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian nama, jenis dan jumlah sesuai pesanan obat?	1	Jadi, untuk penerimaann kami akan melakukan pemeriksaan nama obat, jenis obat, jumlah obat, tanggal kedaluwarsa, nomor batch, serta memastikan apakah oba yang dikirim memang ditujukan untuk RSI atau bukan.
2.	Apakah dilakukan pendataan atau pengecekan masa kedaluwarsa obat saat proses penerimaan?	1	Iya dilakukan .
3.	Apakah tahap penerimaan obat menjadi penyebab adanya stok obat <i>expired date</i> (kedaluwarsa)?	1	Biasanya pada saat penerimaan, kami memeriksa tanggal kedaluwarsa obat. Untuk obat yang tanggal kedaluwarsanya sudah dekat, biasanya kami melakukan retur, atau terkadang pihak distribusi mengonfirmasi kepada kami terlebih dahulu dengan menyampaikan, 'Obat ini akan kedaluwa pada tanggal sekian, apakah akan diterima atau tidak.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi yang dilakukan terhadap informan didapatkan bahwa petugas penerimaan yang bertanggung jawab menerima obat datang dari distributor atau suplier adalah panitia penerima dan

a. Penyimpanan

pemeriksa barang di gudang rumah sakit dengan anggota terdiri dari pengadministrasi, teknisi elektromedis mahir, asisten apoteker, dan pembimbing kesehatan. Pemeriksaan dilakukan dengan memperhatikan spesifikasi barang yaitu Nama, jenis, jumlah, expired date, Batch, dan apakah memang obat yang dikirim untuk RSI atau bukan.. Menurut informan, jika dikaitkan dengan adanya stok obat kadaluwarsa, proses penerimaan tidak ada kaitannya dengan obat kedaluwarsa sepanjang penerimaan dilakukan.

Tabel 9. Matriks Pernyataan informan Tentang Penyimpanan Obat

No.	Pertanyaan	Informan	Pernyataan
1.	Metode apa yang digunakan dalam penyimpanan obat?	1	Di rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram digunakan metode alfabetis, fifo, fefo pengaturan suhu penyimpanan, pengelompokan obat sep narkotika dan psikotropik pada tempat yang berbed serta berdasarkan bentuk sediaan.

No.	Pertanyaan	Informan	Pernyataan
		2	Berdasarkan alfab metode FIFO (<i>first in first out</i>), metode FEFO (<i>first expired first out</i>), bentuk sediaan, suhu penyimpanan dan lemari narkotika psikotropika di tempat yang berbeda.
2.	Bagaimana kondisi gudang penyimpanan obat? Apakah sudah sesuai dengan standar gudang penyimpanan obat?	1	Seharusnya sudah sesuai, sudah dilengkapi dengan palet, kami juga mempunyai lemari narkotika dan psikotropika dua pintu, tempat penyimpanan vaksin serta etalase obat.
		2	Sudah Sesuai
3.	Apakah dilakukan pengecekan terhadap masa kedaluwarsa setiap obat?	1	Biasanya pemeriksaan obat kedaluwarsa dilakukan

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, Look Alike Sound Alike) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa dari pernyataan diatas dapat diketahui bahwa petugas yang bertanggung jawab menerima obat yaitu

a. Pendistribusian

kepala gudang penyimpanan obat dan staff gudang penyimpanan obat. Petugas gudang akan menerima barang sesuai dengan pesanan dan menandatangani obat yang masuk dan diterima. Setelah itu obat siap untuk disusun dan disimpan. Penyimpanan obat dilakukan dengan menggunakan metode First in First Out (FIFO) atau First Expired Firts Out (FEFO). Artinya untuk obat- obat yang baru datang akan diletakkan dibelakang dan obat-obat yang lama akan diletakkan paling depan. Namun informan mengatakan untuk obat kedaluwarsa biasanya kita simpan terpisah, karna nanti akan di catat dulu kemudian kita kumpulin di 1 tempat, setelah semua sudah banyak baru dimusnahkan. Karena kebetulan kita pemusnahan menggunakan pikah ketiga.

Tabel 10. Matriks Pernyataan informan Tentang Pendistribusian Obat

No.	Pertanyaan	Informan	Pernyataan
1.	Bagaimana prosedur unit pelayanan memesan obat di unit logistik obat?	1	Di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram terdapat tiga depo (depo rawat jalan, depo rawat inap, dan OKA). Proses pendistribusian biasanya dilakukan melalui sistem, sehingga masing-masing depo akan mencatat obat yang kosong pada buku <i>defecta</i> . Selanjutnya depo akan melakukan permintaan melalui sistem. Dari sistem tersebut, data kebutuhan akan ditarik dari gudang farmasi atau bagian logistik, kemudian obat dikirimkan ke masing-masing depo
		2	Biasanya kami menyebutnya dengan istilah pengamprahan. Kegiatan pengamprahan dilakukan setiap hari. Petugas piket malam akan mencatat kebutuhan obat pada buku <i>defecta</i> , kemudian petugas pagi melaksanakan pengamprahan gudang. Proses ini umumnya dilakukan melalui sistem, di mana data kebutuhan diinput, lalu gudang menyiapkan obat sesuai permintaan dan mengirimkannya.
2.	Masalah apa yang sering terjadi pada proses pendistribusian obat? Tindakan apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut?	1	Sejauh ini untuk masalah pendistribusian belum ada.
		2	Permasalahan yang sering terjadi pada saat distribusi adalah ketika dalam proses pengamprahan terdapat kekurangan obat. Jika hal tersebut terjadi, maka kami menghubungi bagian gudang, dan pihak gudang akan mengirimkan kekurangan obat tersebut.
3.	Apakah pendistribusian obat menjadi penyebab adanya stok obat <i>expired date</i> (kedaluwarsa)?	1	Sepertinya bukan berasal dari distribusinya, karena biasanya obat didistribusikan sesuai kebutuhan dan penggunaan obat penggunanya, sehingga insyaallah tepat sasaran.

Dari pernyataan wawancara di atas dapat diketahui bahwa proses distribusi dilakukan sesuai dengan permintaan apotek untuk diberikan kepada

pasien rawat jalan dan rawat inap. Distribusi dilakukan dengan sistem satu pintu dan setiap hari. Petugas gudang hanya memberikan obat sesuai yang

diminta oleh instalasi farmasi. Proses distribusi yaitu nantinya petugas membawa formulir permintaan, kemudian petugas mencatat stok obat keluar pada stock card, dan obat siap untuk didistribusikan ke apotek oleh petugas.

a. Pemusnahan

Menurut informan tidak ditemukan masalah pada proses pendistribusian obat, jika dikaitkan dengan adanya stok obat kedaluwarsa, proses pendistribusian berkaitan dengan obat kedaluwarsa sepanjang pendistribusian dilakukan.

Tabel 11. Matriks Pernyataan informan Tentang Pemusnahan Obat

No.	Pertanyaan	Informan	Pernyataan
1.	Bagaimana cara menentukan obat yang dapat diretur dan obat yang tidak dapat diretur?	1	Untuk obat yang diretur biasanya kami menanyakan terlebih dahulu kepada distributor, karena kebijakan biasanya berbeda-beda misalnya, ada distributor yang menerima retur H -1 bulan, yang bisa mendekati tanggal kedaluwarsa, dan ada pula yang mewajibkan retur beberapa bulan sebelum tanggal kedaluwarsa.
		2	Untuk obat yang diretur, biasanya setiap PBF memiliki kebijakan yang berbeda-beda. Ada PBF yang menerima retur apabila obat mendekati masa kedaluwarsa, misalnya tiga bulan sebelum tanggal kedaluwarsa. Ada pula PBF yang menerima pengembalian dengan mengganti barang yang sama namun dengan masa kedaluwarsa yang lebih panjang, dan ada juga yang menetapkannya dengan cara pemotongan pada tagihan.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa jika ingin melakukan pemusnahan, di bagian instalasi farmasi melakukan pelaporan pemusnahan ke atasan, manajemen, dikes dan BPOM. Jadi untuk obat kedaluwarsa sudah ada perlakuan khusus, dibuat dalam berita acara obat kedaluwarsa, kemudian sisihkan dan dimasukkan dalam kardus terpisah ditulis dengan keterangan obat kedaluwarsa tidak untuk digunakan, kemudian disimpan digudang khusus

a. Pengendalian

obat kedaluwarsa. Aturan pereturan tergantung distributor, karena setiap distributor mempunyai kebijakan yang berbeda. Misalnya ada yang terima H-1 bulan ada yang bisa mendekati expired date nya dan ada juga yang beberapa bulan sebelum expired date harus diretur. Menurut informan, jika dikaitkan dengan adanya stok obat kedaluwarsa, proses pemusnahan tidak ada kaitannya dengan stok obat kedaluwarsa.

Tabel 12. Matriks Pernyataan informan Tentang Pengendalian Obat

No.	Pertanyaan	Informan	Pernyataan
1.	Metode apa yang digunakan dalam pengendalian obat?	1	Sejauh ini kami di RSI secara rutin melakukan stok opname kemudian saya pada bagian pengadaan biasanya akan menahan pembelian obat yang pergerakannya lambat atau jarang digunakan.
		2	Biasanya kami melakukan <i>stock opname</i> secara rutin setiap 6 bulan sekali untuk mencegah terjadinya ketidaksesuaian antara sistem kartu stok dengan kondisi fisik.
2.	Hal apa yang dilakukan dalam tahap pengendalian agar tidak terjadi obat <i>expired date</i> (kedaluwarsa)?	1	Biasanya kami bekerja sama karena di sini terdapat bagian pengadaan dan penerimaan. Apabila dari distributor terdapat obat yang mendekati kedaluwarsa, biasanya kami dapat menolak obat tersebut. Selain itu, sebelumnya kami juga mencatat terlebih dahulu agar dapat mengetahui apakah obat tersebut bisa diretur atau digunakan terlebih dahulu.
3.	Apakah tahap pengendalian obat menjadi penyebab adanya stok obat <i>expired date</i> (kedaluwarsa)? Bagaimana sikap terhadap adanya obat kedaluwarsa dengan proses pengendalian obat?	1	Seharusnya dilakukan proses pemeriksaan agar dapat ditemukan obat yang mendekati masa kedaluwarsa atau tidak Selanjutnya, sikap kita terhadap obat yang kedaluwarsa pada umumnya sama seperti sebelumnya, yaitu berusaha mengeluarkannya dari peredaran. Namun, apabila dokter tidak meresepkan, atau terdapat obat yang sudah dibuka dari kemasan primernya, maka obat tersebut tidak dapat dikembalikan. Oleh karena itu, apabila dokter tidak bersedia meresepkan, obat tersebut harus dimusnahkan.
		2	Pengendalian yang baik jelas akan mencegah terjadinya obat kedaluwarsa. Sebaliknya, jika pengendalian kurang efektif, hal ini menjadi salah satu penyebab munculnya obat yang kedaluwarsa. Dengan pengendalian yang tepat, secara otomatis jumlah obat yang kedaluwarsa dapat diminimalkan.

Dari pernyataan dapat diketahui bahwa pengendalian obat dilakukan dengan

metode stok opname, kemudian mengendalikan masih layak atau tidak

obat tersebut dan mengecek *Expired* antara daftar yang ada dikomputer dengan data manual (*stock card*).

a. Pencatatan dan Pelaporan

Tabel 13. Matriks Pernyataan informan Tentang Pengendalian Obat

No.	Pertanyaan	Informan	Pernyataan
1.	Bagaimanan proses pencatatan dan pelaporan yang dilakukan terkait penyimpanan obat?	1	Untuk proses pencatatan dan pelaporan, disini tidak terdapat pencatatan barang masuk. Terkait penyimpanan obat, laporan suhu penyimpanan ob dilakukan secara rutin setiap bulan.
		2	Untuk pencatatan, biasanya digunakan formulir suhu. Formulir ini tetap diisi secara rutin, dan apabila terdapat suhu yang tidak sesuai dengan ketentuan penyimpanan, penyebab ketidaksesuaian akan ditelusuri dan segera diselesaikan. Misalnya, jika AC bocor sehingga suhu tidak sesuai, maka AC akan diperbaiki. Selain itu, obat <i>alert</i> yaitu obat yang memerlukan kewaspadaan tinggi pada saat pengamprahan dari rawat jalan, dilengkapi dengan formulir <i>double ch</i> Pencatatan ini dilaporkan dan selalu diminta saat proses akreditasi.
2.	Apakah ada hambatan selama proses pencatatan dan pelaporan? Dan bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?	1	Selama ini belum ada hambatan yang berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan
		2	Kesalahan biasanya jarang terjadi.

Dari pernyataan dan hasil observasi dapat diketahui bahwa Semua proses pencatatan itu dilakukan mulai barang datang, jumlahnya, distributornya, EDnya, di buku penerimaan ada, di kartu stok ada, di SIM RS data penerimaan juga ada, itu semua sudah tercatat. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, dan gudang farmasi.

Pencatatan dan pelaporan di Rumah Sakit ada dua sistem manual dan elektronik. Karena selama ini yang menjadi kendala pada elektronik, karena elektronik yang sudah dikomputer ketika menarik data ada kendala yang muncul, apalagi terkendala internet, ada yang tidak terbaca, ada yang datanya sebagian yang keluar. Menurut Informan tidak ada hambatan terkait pencatatan dan pelaporan.

3. Perhitungan Nilai Kerugian Akibat Stok Obat Kedaluwarsa

Besarnya persentase nilai obat kedaluwarsa mencerminkan ketidaktepatan perencanaan atau

perubahan pola penyakit. Indikator yang digunakan adalah 0%. Perhitungan persentase obat kedaluwarsa yaitu:

$$\% \text{ obat kedaluwarsa} = \frac{\text{Jumlah obat kedaluwarsa di semua depo}}{\text{Jumlah obat yang tersedia di semua depo}} \times 100\%$$

$$\frac{2.191}{565.701} \times 100\%$$

$$= 0,0038 \times 100\%$$

$$= 0,38\%$$

Berdasarkan data yang diperoleh kemudian dilakukan analisis maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Perhitungan obat kedaluwarsa bertujuan untuk melakukan evaluasi obat kedaluwarsa yaitu untuk mengetahui besarnya nilai kerugian akibat obat. Pada temuan peneliti terdapat 13 jenis obat pada Depo Farmasi Rawat Jalan, 10 jenis obat pada Depo Farmasi Rawat Inap, 10 jenis obat pada Depo Farmasi OKA, dan 2 jenis obat pada Gudang Farmasi RSI Siti Hajar Mataram. Dengan demikian obat kedaluwarsa berjumlah 35 jenis obat dan kerugian paling banyak terdapat di Depo Farmasi Rawat Jalan karena menangani pasien paling banyak kemudian banyak stok obatnya dibandingkan dengan depo lain, karena stok obatnya banyak jadi potensi obat kedaluwarsanya juga banyak. Beberapa jenis obat yang kedaluwarsa yaitu Tablet, sirup, injeksi, salep/tetes, dan infus tidak termasuk Alat Kesehatan. Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan diperoleh hasil persentase obat kedaluwarsa pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram periode Februari-Mei tahun 2025 sebesar 0.38% dengan total kerugian senilai Rp. 16.900.082,-. Dari total kerugian tersebut, obat kedaluwarsa dengan nilai kerugian paling tinggi terdapat di depo gudang yaitu 1 Equtkim dan 1Sevofluran dengan total 2 item adalah Rp. 1.899.000.

Obat dapat mengalami expired date di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram karena adanya ketidaktepatan dalam perencanaan kebutuhan obat yang disebabkan oleh fluktuasi jumlah pasien dan perubahan pola penyakit, sehingga menyebabkan stok obat berlebih dan tidak terpakai sesuai waktu edarnya. Selain itu,

proses pengadaan yang masih manual dan keterlambatan distribusi dari pihak supplier membuat obat datang mendekati masa kedaluwarsa. Pengawasan penyimpanan juga belum sepenuhnya optimal meskipun metode FIFO dan FEFO telah diterapkan, karena pemeriksaan masa kedaluwarsa umumnya hanya dilakukan saat stock opname. Kurangnya koordinasi antarunit farmasi serta keterbatasan pelaporan dan dokumentasi juga memperbesar risiko obat melewati tanggal kedaluwarsa sebelum dimusnahkan atau diretur ke distributor.

4. Kerugian Rumah Sakit

Kerugian rumah sakit akibat obat kedaluwarsa merupakan salah satu indikator belum optimalnya manajemen perencanaan, penyimpanan, dan distribusi obat di instalasi farmasi. Obat yang telah melewati masa kedaluwarsa tidak dapat digunakan untuk pelayanan pasien sehingga harus dimusnahkan. Kondisi ini menimbulkan dampak berupa kerugian finansial, beban administratif, serta penurunan efisiensi sistem manajemen obat. Berdasarkan data periode penelitian, ditemukan adanya sejumlah obat di beberapa unit pelayanan (Depo Rawat Jalan, Rawat Inap, OKA, maupun Gudang Farmasi) yang tidak terpakai hingga melewati tanggal kedaluwarsa. Hal ini menyebabkan kerugian berupa nilai ekonomi sesuai harga perolehan obat. Semakin besar jumlah dan jenis obat yang tidak dimanfaatkan, semakin tinggi pula nilai kerugian yang ditanggung rumah sakit.

Kerugian akibat obat kedaluwarsa juga menunjukkan adanya permasalahan pada rantai pengelolaan obat, mulai dari tahap perencanaan, penyimpanan, hingga distribusi. Misalnya, apabila perencanaan obat tidak mempertimbangkan data konsumsi aktual, maka risiko overstock menjadi lebih tinggi. Demikian pula bila pengawasan masa kedaluwarsa (Expired Date) tidak dilakukan secara ketat, maka obat yang mendekati batas waktu tidak segera diprioritaskan dalam distribusi. Dari sisi manajemen keuangan rumah sakit, obat kedaluwarsa berimplikasi pada

hilangnya potensi pemasukan dan meningkatnya biaya tambahan untuk proses retur atau pemusnahan. Pada rumah sakit swasta, kondisi ini dapat mengurangi margin keuntungan, sedangkan pada rumah sakit pemerintah akan menambah beban anggaran. Selain itu, akumulasi obat kedaluwarsa dapat menurunkan efisiensi pelayanan farmasi dan berpotensi menimbulkan ketidakpercayaan pasien bila pengelolaan logistik obat tidak optimal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kerugian akibat obat kedaluwarsa tidak hanya berdampak pada aspek finansial rumah sakit, tetapi juga mencerminkan kinerja manajemen farmasi secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan strategi perbaikan seperti peningkatan akurasi perencanaan berbasis data pemakaian, optimalisasi sistem First Expired First Out (FEFO), pemantauan stok secara berkala, serta peningkatan koordinasi antarunit pelayanan. Berdasarkan Hasil Penelitian saya di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram Periode Februari-Mei Tahun 2025, Mendapat Kerugian Sebesar Rp. 16.900.082,-.

5. Penanganan obat kedaluwarsa menggunakan pihak ketiga
Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, obat yang sudah melewati tanggal kedaluwarsa di instalasi farmasi RSI Siti Hajar Mataram ditangani dengan bekerja sama dengan pihak ketiga yaitu (PT. PUTRA RESTU IBU ABADI dan PT. UNIVERSAL ECO PASIFIC) yang memiliki izin resmi dari kementerian lingkungan hidup dan kehutanan (KLKH) untuk pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3). Proses ini diawali dengan pendataan seluruh obat expired, pembuatan berita acara, dan pengemasan sesuai standar keamanan. Setelah itu, pihak ketiga mengambil dan mengangkut obat kedaluwarsa untuk dimusnahkan di fasilitas insinerator bersertifikat, dengan jadwal pengambilan setiap tiga tahun sekali atau setiap akreditasi.

Penggunaan pihak ketiga dipilih untuk menjamin proses pemusnahan sesuai ketentuan perundangan, meminimalkan risiko pencemaran lingkungan, dan mencegah penyalahgunaan obat yang sudah tidak layak konsumsi. Hal ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa obat kedaluwarsa harus di musnahkan oleh petugas berwenang atau pihak ketiga yang berizin, serta PP Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah B3 yang mengatur pengangkutan dan pemusnahan limbah berbahaya.

Pada hasil penelitian ini ditemukan bahwa kerja sama dengan pihak ketiga bersertifikat mempercepat proses pemusnahan, mengurangi beban administrasi rumah sakit, serta memastikan prosedur sesuai regulasi lingkungan. Namun, keberhasilan metode ini sangat bergantung pada ketetapan pencatatan obat expired dan kepatuhan terhadap jadwal pengambilan oleh pihak ketiga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penanganan obat *expired date* (kedaluwarsa) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram pada periode Februari–Mei 2025 belum sepenuhnya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku dan ketentuan Permenkes No. 72 Tahun 2016. Beberapa tahapan, seperti perencanaan, pencatatan, dan pemusnahan obat, telah dilaksanakan sesuai ketentuan, namun masih ditemukan kekurangan pada aspek pemantauan masa kedaluwarsa secara berkala dan pengelolaan obat mendekati expired date di beberapa unit. Kondisi ini berdampak pada masih ditemukannya obat kedaluwarsa di depo pelayanan maupun gudang farmasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Universitas Bima International MFH, dosen serta pihak-pihak yang telah membantu dalam pembuatan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, R. H., Sundu, R., & Fatimah, N. (2022). Gambaran Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Sangatta Tahun 2020. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 6(2), 60-64.
- BPOM. (2016). PerKa BPOM no 21 tahun 2016. Kategori Pangan Indonesia, 1-28. *Farmakologi*, O. B., Raden, B., Sanjoyo, D., Medis, R., Universitas, F., & Mada, G. (2021). *Farmakologi, Obat Biomedik*. Farmakologi, 1(2), 1-37.
- Fitriani, S. (2021). Evaluasi Pengelolaan Obat Kedaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit XYZ. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 19(2), 145-152. <https://doi.org/10.22435/jifi.v19i2>.
- Halawa, M., & Rusmana, W. E. (2021). Evaluasi pengelolaan obat rusak atau kadaluwarsa terhadap sediaan farmasi di salah satu rumah sakit umum swasta kota bandung. *Jurnal education and development*, 9(4), 46-50.
- Husna, h. h. h., Devis, y., & Wahyudi, a. (2021). analisis penyebab obat kadaluarsa di instalasi farmasi rumah sakit ibu dan anak eria bunda pekanbaru tahun 2020: cause analysis of expired medicine in pharmaceutical installations eria bunda mother's hospital, pekanbaru in 2020. *media kesmas (public health media)*, 1(2), 499-515.
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman PengelolaKemenkes RI. (2021). Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga. In kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pengelolaan Obat di Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Mardiana D, 2017. Penggunaan Obat Di puskesmas Gerung. *Pharmaceutical & Traditional medicine*. 1:1
- Nurchayani, D., Ayuningtyas, A., & G, L. E. (2023). Penyebab Obat Kedaluarsa, Obat Rusak Dan Dead Stock (Stok Mati) Di Gudang Perbekalan Farmasi Gudang Perbekalan Farmasi Rumah Sakit X Surabaya. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 5(1), 194-203
- Nurfitria, R. S., Rasyidin, K., Hartini, N. N. S. M., & Anggriani, A. (2022). Praktek Pengelolaan dan Pemusnahan Limbah Obat pada Sarana Pelayanan Farmasi Komunitas Wilayah Bandung Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), 83-92.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Jakarta: Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI. Permenkes. (2016). Pedoman Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit. Purnamasari, v., & Aurora, a. R. (2024).

Profil pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit umum daerah (rsud) tenriawaru kabupaten bone sulawesi selatan. *Jurnal kesehatan tambusai*, 5(3), 5925-5936.

Ratu Balqis, G. A. (2023). Faktor yang mempengaruhi internet financial reporting (ifr) pada pemerintah daerah di provinsi jawa tengah (doctoral dissertation, universitas islam sultan agung).

Setyaningrum, E. (2021). Penerapan asas kebebasan hakim dalam penjatuhan pidana dibawah minimum khusus terhadap pelaku tindak pidana korupsi di pengadilan tindak pidana korupsi Yogyakarta (doctoral dissertation, universitas atma jaya yogyakarta).

Sugioyono, 2014, *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung, Alfabeta.

YOZA, S. J. (2024). Metode pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa di instalasi farmasi rsud dr. Adnaan wd payakumbuh 2024 (doctoral dissertation, universitas muhammadiyah).

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