

Gambaran Obat Kadaluwarsa, Obat Rusak, dan Stock Mati di Puskesmas Narmada Periode 2021

M. Sidrotullah^{1*}, Baiq Endang Suprihartini¹, dan Ramhar Diantini¹

¹Jurusan Ilmu Farmasi, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia

*Email : sidrotullah85@gmail.com

Abstrak: 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. Penyimpanan merupakan tahap dari pengelolaan obat yang berperan untuk menjaga obat agar tidak terjadi kadaluwarsa, rusak dan stock mati. Pengelolaan obat di puskesmas merupakan kegiatan penting yang dilaksanakan agar tercapainya ketersediaan obat yang baik serta mampu menjamin mutu obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan menganalisis terjadinya obat kadaluwarsa, obat rusak dan stock mati, sehingga dapat memberikan rekomendasi kebijakan untuk perbaikan pengelolaan obat.

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental bersifat deskriptif evaluatif dengan metode kuantitatif. Sampel yang digunakan yaitu seluruh obat tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase obat kadaluwarsa di Puskesmas Narmada sebanyak 32,7%, obat rusak sebanyak 0% yang artinya tidak di temukan obat rusak, serta stock mati sebanyak 0,6%. Hal ini menyatakan bahwa persentase obat kadaluwarsa tidak sesuai dengan indikator yang ditetapkan yaitu <1%. Obat rusak dengan persentase 0% dan stock mati dengan persentase 0,6% yang artinya sesuai dengan indikator yang ditetapkan yaitu <1%.

Kata Kunci: Obat Kadaluwarsa, Obat Rusak, Obat Stock Mati, Puskesmas Narmada

1. Pendahuluan

Kesehatan dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009, merupakan hak asasi yang harus didapatkan oleh masyarakat. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencegah penyakit yang terjadi di masyarakat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*).

Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan hal tersebut yaitu membentuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Menurut Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Salah satu upaya pemulihan kesehatan yang dilakukan melalui kegiatan pokok puskesmas adalah pengobatan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama pengobatan di puskesmas maka obat – obatan merupakan unsur yang sangat penting.

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 (Menkes RI, 2016).

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi sediaan farmasi untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan puskesmas. Tujuan dari 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 kadaluwarsa. Obat yang sudah melewati masa kadaluwarsa 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 kadaluwarsa adalah <1% (Satibi, 2016).

Puskesmas Narmada merupakan Puskesmas yang sudah terakreditasi paripurna dengan pengelolaan keuangan BLUD (Badan Layanan Umum daerah). Puskesmas Narmada merupakan puskesmas rawat inap dengan 16 tempat tidur. Kondisi gedung puskesmas yang dibangun tahun 2016 sangat baik dan representatif sebagai tempat pelayanan. Tahap pengelolaan obat kadaluwarsa di Puskesmas Narmada meliputi, pencatatan, pemilahan, pengumpulan, penampungan sementara, dan pengangkutan. Pelaporan obat rusak atau kadaluarsa yang ada di Puskesmas Narmada masih menggunakan prosedur lama, dengan cara memilah dan mengelompokkan obat-obat yang sudah rusak atau kadaluwarsa. Metode penanganan obat kadaluwarsa dilakukan dengan dua cara yaitu pengembalian kepada distributor dan pemusnahan menggunakan incenerator.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif dan evaluasi, dimana dilakukan pemantauan kegiatan yang sedang berjalan. Penelitian menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa – peristiwa yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2011)

Dalam penelitian ini penulis menggunakan studi kasus dengan metode deskriptif empiris kuantitatif (Arikunto, 2010: 112), yaitu penelitian dengan observasi langsung dan wawancara mengenai penanganan obat rusak dan obat kadaluwarsa.

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2012). Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan metode non probability sampling dengan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel dengan kriteria-kriteria tertentu. Sampel yang digunakan untuk mengetahui gambaran obat kadaluwarsa, rusak dan stock mati adalah seluruh data obat kadaluwarsa, rusak dan stock mati di Puskesmas Narmada pada tahun 2021.

Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara observasional atau pengamatan. Pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat

sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang terdiri dari data obat kadaluwarsa, rusak dan dead stock. Data yang dikumpulkan berupa data kuantitatif yang terkait data obat kadaluwarsa, rusak dan stock mati.

Analisa Data

Analisis data penelitian ini adalah analisis data deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi mengenai suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2012). Data yang diperoleh kemudian diolah dan dihitung secara deskriptif menggunakan analisa persentase. Data tersebut kemudian di olah dengan menggunakan rumus:

a. Menghitung persentase obat kadaluwarsa

Persentase obat kadaluwarsa merupakan jumlah jenis obat kadaluwarsa dibagi dengan total jenis obat. Indikator dari obat kadaluwarsa adalah <1% (Satibi, 2016).

Rumus:

$$\% \text{ Obat kadaluarsa} = \frac{\text{Total jenis obat kadaluarsa}}{\text{Total jenis obat yang tersedia}} \times 100 \%$$

b. Menghitung persentase obat rusak

Persentase dan nilai obat rusak merupakan jumlah jenis obat yang rusak dibagi dengan total jenis obat. Data dikumpulkan dari dokumen yang ada di instalasi farmasi berupa jumlah jenis obat yang tersedia untuk pelayanan kesehatan selama satu tahun dan jumlah jenis obat yang rusak. Indikator obat rusak adalah <1%

Rumus:

$$\% \text{ Obat kadaluarsa} = \frac{\text{Total jenis obat rusak}}{\text{Total jenis obat yang tersedia}} \times 100 \%$$

c. Menghitung persentase obat dead stock

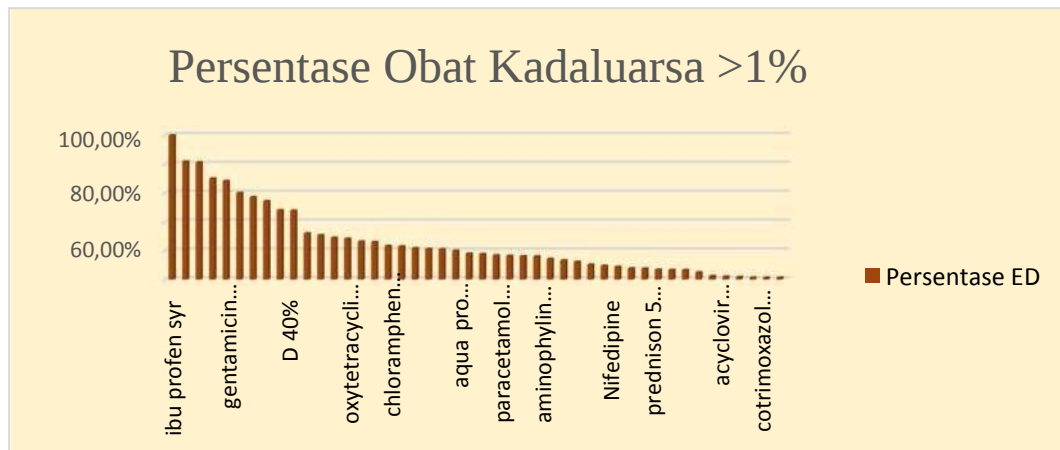
Persentase obat dead stock yang tinggi menunjukkan bahwa perputaran obat yang kurang baik dan menyebabkan persediaan menumpuk digudang. Indikator obat dead stock adalah <1%.

Rumus:

$$\% \text{ Obat kadaluarsa} = \frac{\text{Total jenis obat dead stock}}{\text{Total jenis obat yang tersedia}} \times 100 \%$$

3. Hasil dan Pembahasan

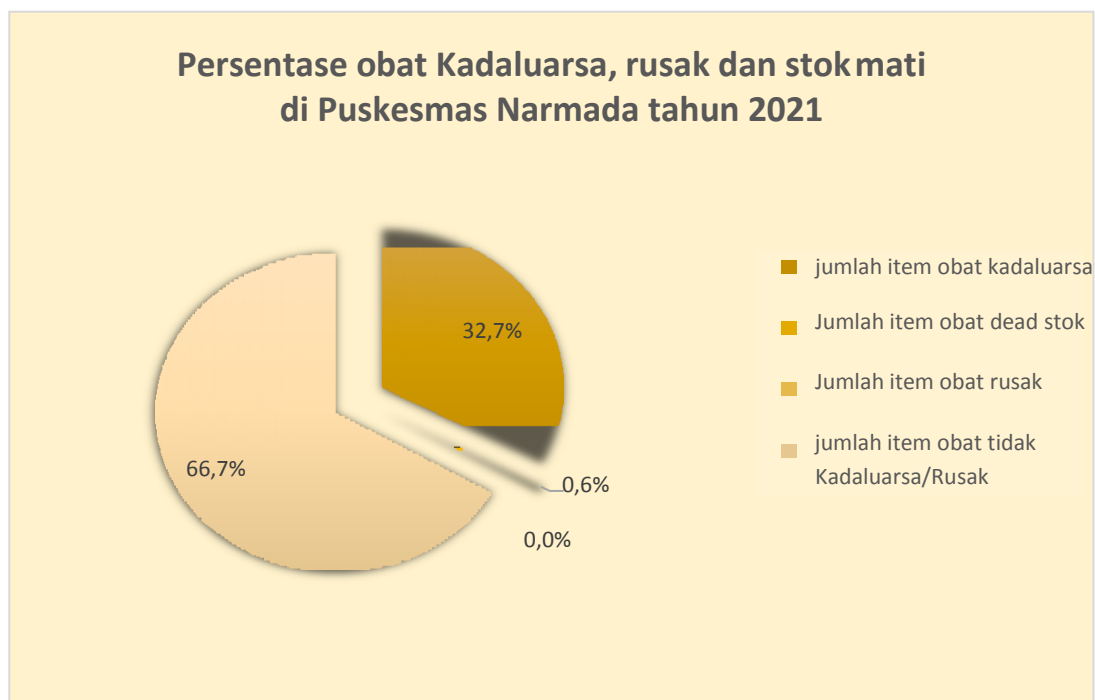
Berdasarkan data yang diperoleh kemudian dilakukan analisis maka diperoleh hasil sebagai berikut:



Gambar 5.1

Grafik persentase obat kadaluarsa, Rusak dan stok mati >1% di Puskesmas Narmada tahun 2021

Grafik diatas memaparkan persentase obat kadaluarsa yang nilainya lebih besar dari indikator yang ditetapkan yaitu <1%. Ibuprofen sirup menjadi obat dengan kadaluarsa paling banyak sekaligus menjadi obat stok mati karena tidak mengalami pengeluaran selama 3 bulan berturut- turut.



Gambar 5.2

Diagram keadaan obat yang ada di Puskesmas Narmada

Diketahui bahwa sebanyak 32,7% jenis obat yang mengalami kadaluarsa, obat rusak sebanyak 0% yang artinya tidak ditemukan obat rusak dan 0,6% mengalami stok mati. Sebanyak 66,7% jumlah item obat yang tidak kadaluarsa, rusak maupun mengalami stok mati. Dari hasil diatas dapat di artikan bahwa persentase obat kadaluarsa di Puskesmas Narmada belum memenuhi standar indikator yang digunakan, namun untuk obat rusak dan stok mati telah memenuhi standar yang ditetapkan yaitu <1%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi obat rusak yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu perubahan obat secara fisika seperti perubahan bentuk dari obat, perubahan warna atau terdapat pertikel asing. Faktor eksternal seperti ruang penyimpanan obat yang tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan serta sistem penataan obat yang tidak baik (Dyahariesti & Yuswantina, 2017). Ruang penyimpanan obat dengan sirkulasi udara yang tidak baik dapat mempengaruhi kelembaban udara, sehingga obat menjadi cepat rusak (Priyanto dkk, 2010)

Adapun jenis obat yang mengalami stok mati yaitu ibuprofen sirup disebabkan karena perubahan pola persepsian. Kerugian yang ditimbulkan akibat adanya stok mati adalah perputaran uang yang tidak lancar dan kerusakan obat akibat terlalu lama disimpan yang menyebabkan obat menjadi kadaluwarsa (Satibi, 2017). Terjadinya stok mati disebabkan proses perencanaan dan pengadaan obat yang kurang baik. Perencanaan dan pengadaan obat di sesuaikan dengan kebutuhan dan anggaran yang ada berdasarkan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi. Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir terjadinya stok mati yaitu pemantauan dan pengawasan terhadap stok obat setiap bulan supaya dapat diketahui obat yang mengalami stok mati.

4. Kesimpulan

Dari penelitian tentang gambaran obat kadaluwarsa, obat rusak, dan stock mati di Puskesmas Narmada Periode 2021, diperoleh kesimpulan bahwa Obat rusak dengan persentase 0% sesuai dengan indikator yang ditetapkan yaitu <1%, Obat stok mati dengan persentase 0,6% sesuai dengan indikator yang ditetapkan yaitu <1% dan Obat kadaluwarsa dengan persentase 32,7% tidak sesuai dengan indikator yang ditetapkan yang seharusnya <1%

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dyahariesti, N. & Yuswantina, R. (2017). Evaluasi Keefektifan Pengelolaan Obat di Rumah Sakit. *Media Farmasi Indonesia*; 14;1485-1492.
- Efendi. 2009. *Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika
- Menkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Nurniati.
- Oktafiyana, S. (2019). Gambaran Obat Dead Stock, Obat Rusak dan Obat Kadaluwarsa di Puskesmas Salaman I Periode Januari-Juni 2019. *Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Priyanto, A., Hasanmihardja, M. & Setiawan, D. (2010). Pelaksanaan Penyimpanan Obat dan Pelayanan Informasi Obat Kepada Pasien di Puskesmas di Kota Purwokerto. *Jurnal Farmasi Indonesia*; 7; 93-106.
- Rizal, M. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Obat Kadaluwarsa (Expired Date) dan Nilai Kerugian Obat (Stock Value Expired) yang ditimbulkan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai Tahun 2018. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara
- Satibi. (2017). *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Satibi. 2016. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press