

PERTEMUAN KE 10 MATA KULIAH MANAGEMEN LOGISTIK PELAYANAN KESEHATAN

PENGHAPUSAN DAN PEMUSNAHAN LOGISTIK PELAYANAN KESEHATAN

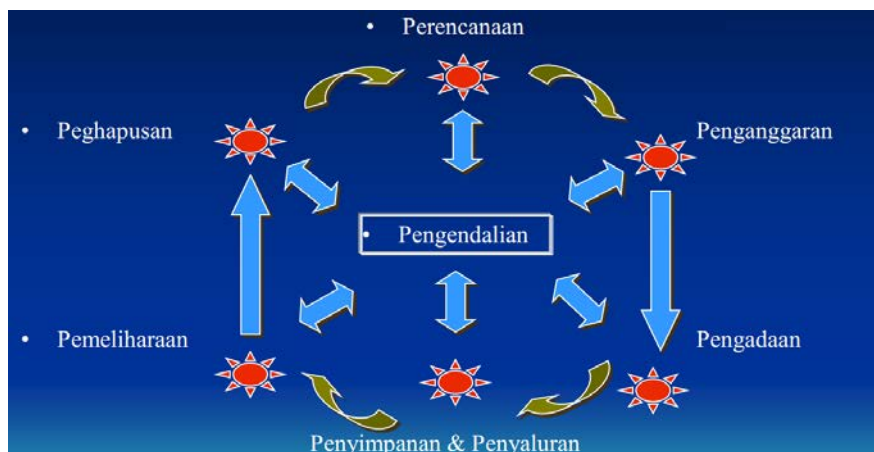
A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN :

- Mahasiswa mampu memahami manajemen penghapusan logistik pelayanan kesehatan
- Mahasiswa mampu memahami kriteria penghapusan logistik pelayanan kesehatan
- Mahasiswa mampu memahami berbagai alur penghapusan logistik pelayanan kesehatan

B. PENDAHULUAN

SIKLUS LOGISTIK FARMASI

Siklus Logistik Farmasi dimulai dari Perencanaan, Penganggaran, Pengadaan, Penyimpanan dan penyaluran, pemeliharaan dan pengendalian dan berikutnya adalah penghapusan (Subagya, 1994).



Gambar 1 . Siklus Manajemen Obat (Subagya, 1994)

C. PENGHAPUSAN

Penghapusan adalah rangkaian kegiatan dalam rangka penghapusan obat-obatan dari tanggung jawab berdasarkan peraturan yang berlaku (Anonim, 2014).

Penghapusan obat bertujuan sebagai pertanggungjawaban petugas terhadap obat-obatan yang diurusinya yang sudah ditetapkan untuk dihapus sesuai ketentuan yang berlaku, menghindari pembiayaan (biaya penyimpanan, pemeliharaan, penjagaan dan lain-lain) atau barang yang sudah tidak layak untuk dipelihara, menjaga keselamatan dan menghindari terjadinya pengotoran lingkungan.

KEGIATAN PENGHAPUSAN OBAT:

- Menyusun daftar obat-obatan yang akan dihapuskan beserta alasan-alasannya.
- Melaporkan kepada atasan mengenai obat-obatan yang akan dihapus.
- Membentuk berita acara hasil pemeriksaan obat-obatan oleh panitia pemeriksaan

FUNGSI PENGHAPUSAN SECARA UMUM

Dalam proses pengelolaan penghapusan dipengaruhi oleh banyak faktor surplus dan eksek. Surplus berarti kelebihan dalam satu unit, yang tidak dapat digunakan atau dimanfaatkan lagi oleh unit tersebut. Sedangkan eksek merupakan kelebihan dalam suatu sub unit yang tidak dapat digunakan atau dimanfaatkan lagi disebabkan oleh unit itu sendiri, akan tetapi masih digunakan oleh sub unit lainnya di dalam unit yang sama.

ALUR PENGHAPUSAN :



Tabel 1. Alur penghapusan logistik pelayanan Kesehatan

Berdasarkan tabel diatas, alur penghapusan obat dimulai dari petugas gudang melakukan pengecekan terhadap fisik perbekalan farmasi dan tanggal kadaluarsa kemudian barang yang kadaluarsa dikeluarkan dari penyimpanan obat dan dicatat pengeluarannya dari kartu stok obat, selanjutnya barang yang kadaluarsa dikemas dalam kardus dan petugas gudang membuat laporan kepada instalasi farmasi, selanjutnya kepala instalasi menerima laporan dari petugas gudang dan untuk saat ini belum ada tindakan untuk penghapusan/pemusnahan sediaan farmasi.

Alasan penghapusan barang antara lain:

- Barang hilang, akibat kesalahan sendiri, kecelakaan, bencana alam, administrasi yang salah, tercecer atau tidak ditemukan. Secara administratif, logistik yang hilang harus disingkirkan. Hal ini penting dilakukan, selain sebagai satu bentuk pertanggung-jawaban pemakai, pengambilan keputusan dan tindakan sebagai konsekuensi atas hilangnya logistik tersebut, juga untuk pengambilan keputusan maupun tindakan manajemen logistik berikutnya, khususnya pengadaan logistik guna menghindari gangguan ataupun stagnasi kegiatan suatu unit kerja.
- Teknis dan ekonomis
Nilai barang dianggap tidak ada manfaatnya yang disebabkan beberapa faktor:
 - 1) Kerusakan yang tidak dapat diperbaiki
 - 2) Kadaluarsa yaitu suatu barang tidak boleh dipergunakan lagi menurut ketentuan waktu yang ditetapkan
 - 3) Aus atau deteriorasi yaitu barang mengurang karena susut, menguap atau *hadling*
 - 4) Busuk karena tidak memenuhi spesifikasi sehingga barang tidak dapat dipergunakan lagi.
- Surplus
- Tidak bertuan yaitu barang-barang yang tidak diurus
- Rampasan yaitu barang-barang bukti dari suatu perkara

D. PEMUSNAHAN DAN PENARIKAN SEDIAAN FARMASI :

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan Bahan Medis Habis Pakai

dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri (Anonim, 2016).

Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila (Anonim, 2016):

1. produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
2. telah kadaluwarsa;
3. tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/atau
4. dicabut izin edarnya.

Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Anonim, 2014).

Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir (Anonim, 2014).

Tahapan pemusnahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai terdiri dari:

1. Membuat daftar Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan;
2. Menyiapkan Berita Acara Pemusnahan (lampiran 1)

3. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
4. Menyiapkan tempat pemusnahan; dan
5. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

Formulir 1

BERITA ACARA PEMUSNAHAN OBAT KADALUWARSA/RUSAK

Pada hari ini tanggal..... bulan..... tahun sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek , kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Apoteker Pengelola Apotek :
 Nomor SIPA :
 Nama Apotek :
 Alamat Apotek :

Dengan disaksikan oleh :

- 1 Nama :
 NIP :
 Jabatan :
- 2 Nama :
 NIP :
 Jabatan :

Telah melakukan pemusnahan Obat sebagaimana tercantum dalam daftar terlampir.

Tempat dilakukan pemusnahan :

Demikianlah berita acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh tanggung jawab.

Berita acara ini dibuat rangkap 4 (empat) dan dikirim kepada :

- 1.Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota
- 2.Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan
- 3.Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
- 4.Arsip di Apotek

.....20.....

Saksi-saksi yang membuat berita acara

1
 NIP. NO. SIPA.

2
 NIP

BERITA ACARA PEMUSNAHAN RESEP

Pada hari ini tanggal bulan tahun
 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik
 Indonesia Nomor Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan
 Kefarmasian di Apotek , kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Apoteker Pengelola Apotek :
 Nomor SIPA :
 Nama Apotek :
 Alamat Apotek :

Dengan disaksikan oleh :

1 Nama :
 NIP :
 Jabatan :
 2 Nama :
 NIP :
 Jabatan :

Telah melakukan pemusnahan Resep pada Apotek kami, yang telah
 melewati batas waktu penyimpanan selama 5 (lima) tahun, yaitu :

Resep dari tanggal sampai dengan tanggal
 Seberat kg.
 Resep Narkotik lembar
 Tempat dilakukan pemusnahan :

Demikianlah berita acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh
 tanggung jawab.

Berita acara ini dibuat rangkap 4 (empat) dan dikirim kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota
2. Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
4. Arsip di Apotek

.....20.....

Saksi-saksi yang membuat berita acara

1
 NIP. NO.SIPA.

2
 NIP

SURAT BUKTI BARANG KELUAR

NOMOR

NO	NAMA OBAT	BENTUK SEDIAAN	KOMPOSISI ZAT BERKHASIASAT	NAMA INDUSTRI FARMASI	NO IZIN EDAR	NO BATCH	HARGA SATUAN	JUMLAH	TOTAL HARGA	WAKTU KADALUWARSA
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										

Total Harga :

Yang Menerima

(.....)

Yang Menyerahkan

(.....)

(Tempat), (Tanggal/Bulan/Tahun)

Mengetahui :

(.....)

*harga satuan adalah harga pada saat perolehan

FORMULIR 3. SURAT BUKTI BARANG KELUAR

PENGHAPUSAN/PEMUSNAHAN NARKOTIKA (Anonim, 2015) :

Menurut permenkes NOMOR 3 TAHUN 2015 TENTANG PEREDARAN, PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN, DAN PELAPORAN NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, DAN PREKURSOR FARMASI

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang tentang Narkotika.
2. Psikotropika adalah zat/bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.
3. Prekursor Farmasi adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi industri farmasi atau produk antara, produk ruahan, dan produk jadi yang mengandung ephedrine, pseudoephedrine, norephedrine/phenylpropanolamine, ergotamin, ergometrine, atau Potasium Permanganat

PASAL 37

Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi hanya dilakukan dalam hal:

- a. diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan/atau tidak dapat diolah kembali;
- b. telah kadaluarsa;
- c. tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan / atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, termasuk sisa penggunaan;
- d. dibatalkan izin edarnya; atau berhubungan dengan tindak pidana.

Pasal 38

- (1) Pemusnahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf a sampai dengan huruf d dilaksanakan oleh Industri Farmasi, PBF, Instalasi Farmasi Pemerintah, Apotek, Instalasi Farmasi, PBF, Instalasi Farmasi Pemerintah, Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, Lembaga Ilmu Pengetahuan, Dokter atau Toko Obat.
- (2) Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi yang memenuhi kriteria pemusnahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf a sampai dengan huruf d yang berada di Puskesmas harus dikembalikan kepada Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah setempat.
- (3) Instalasi Farmasi Pemerintah yang melaksanakan pemusnahan harus melakukan penghapusan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah.
- (4) Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi yang berhubungan dengan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf e dilaksanakan oleh instansi pemerintah yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 39

Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi harus dilakukan dengan:

- a. tidak mencemari lingkungan; dan
- b. tidak membahayakan kesehatan masyarakat.

Pasal 40

Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Penanggung jawab fasilitas produksi/ fasilitas distribusi/ fasilitas pelayanan kefarmasian/pimpinan lembaga/dokter praktik perorangan menyampaikan surat pemberitahuan dan permohonan saksi kepada:
 1. Kementerian Kesehatan dan Badan Pengawas Obat dan Makanan, bagi Instalasi Farmasi Pemerintah Pusat;
 2. Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, bagi Importir, Industri Farmasi, PBF, Lembaga Ilmu Pengetahuan, atau Instalasi Farmasi Pemerintah Provinsi; atau
 3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, bagi Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, Instalasi Farmasi Pemerintah Kabupaten/Kota, Dokter, atau Toko Obat.
- b. Kementerian Kesehatan, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Dinas Kesehatan Provinsi, Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menetapkan petugas di lingkungannya menjadi saksi pemusnahan sesuai dengan surat permohonan sebagai saksi.
- c. Pemusnahan disaksikan oleh petugas yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud pada huruf b.
- d. Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku, produk antara, dan produk ruahan harus dilakukan *sampling* untuk kepentingan pengujian oleh petugas yang berwenang sebelum dilakukan pemusnahan.
- e. Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi harus dilakukan pemastian kebenaran secara organoleptis oleh saksi sebelum dilakukan pemusnahan.

Pasal 41

Dalam hal Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dilakukan oleh pihak ketiga, wajib disaksikan oleh pemilik Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dan saksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf b.

Pasal 42

- (1) Penanggung jawab fasilitas produksi/fasilitas distribusi/fasilitas pelayanan kefarmasian/pimpinan lembaga/dokter praktik perorangan yang melaksanakan pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi harus membuat Berita Acara Pemusnahan.
- (2) Berita Acara Pemusnahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit memuat:
 - a. hari, tanggal, bulan, dan tahun pemusnahan;

- b. tempat pemusnahan;
- c. nama penanggung jawab fasilitas produksi/fasilitas distribusi/fasilitas pelayanan kefarmasian/pimpinan lembaga/dokter praktik perorangan;
- d. nama petugas kesehatan yang menjadi saksi dan saksi lain badan/sarana tersebut
- e. nama jumlah Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi yang dimusnahkan;
- f. cara pemusnahan;
- g. Tandatangan Penanggung Jawab fasilitas produksi/fasilitas distribusi/fasilitas pelayanan kefarmasian/pimpinan lembaga/ dokter praktik perorangan dan saksi.

(3) Berita Acara Pemusnahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam rangkap 3 (tiga) dan tembusannya disampaikan kepada Direktur Jenderal dan Kepala Badan/Kepala Balai menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir terlampir (formulir 4)

BERITA ACARA PEMUSNAHAN NARKOTIKA
Nomor :...../ .../20..

Pada hari ini... tanggal... bulan... tahun... sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor... Tahun... tentang Peredaran, Penyimpanan dan Pemusnahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi, kami yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Apoteker/Pimpinan :
SIPA/SIK :
Nama Sarana :
Alamat Sarana :

Dengan disaksikan oleh :

1. Nama : (tuliskan nama saksi dari Kemenkes)
Jabatan :
NIP :

2. Nama : (tuliskan nama saksi dari Badan POM)
Jabatan :
NIP :

3. Nama : ... (tuliskan nama saksi dari sarana bersangkutan)
Jabatan :
SIPA/SIKTTK :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa pada pukul....., bertempat di....., kami telah memusnahkan sejumlah Narkotika sebagaimana tersebut dalam lampiran.

Pemusnahan ini kami lakukan dengan cara.....

Berita acara ini dibuat rangkap 4 (empat), dan dikirimkan kepada:

1. Kementerian Kesehatan RI c.q. Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
2. Badan POM RI
3. Dinas Kesehatan Provinsi.....
4. Pertinggal

Demikian Berita Acara ini kami buat dengan sesungguhnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui:
Direktur,

Nama Kota, Tgl, Bln, Tahun
Penanggung Jawab/ Pimpinan

Tanda tangan dan stempel

Tanda tangan

(Nama Apoteker/Pimpinan)
SIK/SIPA/NIP

Saksi-saksi:

1. Petugas Kementerian Kesehatan RI,

Tanda tangan

(.....)

2. Petugas Badan POM

Tanda tangan

(.....)

3. Petugas sarana yang bersangkutan

Tanda tangan

(.....)

Formulir 4. Berita Acara Pemusnahan Narkotika

E. DAFTAR PUSTAKA,

Anonim, 1991, Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Anonim, 1994, Practice Standards of ASHP 1994-1995, American Society of Hospital Pharmacists, hal 31, USA

Anonim, 1999, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit dan Apotek, Jakarta

Anonim, 2003, Farmasi Klinik, PT Elek Media Komputindo, Kelompok Gramedia, Jakarta

Anonim, 2005, Kebijakan Obat Nasional, 10-12, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Budiono, S., Suryawati, S., Sulanto, S.D., 1999, Manajemen Obat Rumah Sakit, Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta

Dep Kes RI, 2002, Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Farmasi, DepKes RI, Jakarta

Dep Kes RI, 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit dan Apotek, Jakarta.

Dep Kes RI., 2008, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta

Dep Kes RI, 2009, Undang Undang no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Hasan, W.E., 1986, Hospital Pharmacy, Fifth ed, Lea and Febiger, Philadelphia

PerMenKes, 2014, Standar pelayanan Farmasi Rumah Sakit, KepMenKes RI no 58 th 2014, Jakarta.

PerMenKes, 2015, Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor farmasi, Kepmenkes RI no 3, Jakarta

Pudjaningsih, D., 1996, Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit, Tesis, : Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Quick, J.P., Rankin, J.R., Laing, R.O., O'Conor, R.W., 1997, Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical, second edition, Kumarin Press, Conecticus, USA

Quick, J.P., Rankin, J.R., Laing, R.O., O'Conor, R.W., 2012, Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical, third edition, Kumarin Press, Conecticus, USA

Satibi. (2015). Manajemen Obat di Rumah Sakit. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Siregar, Ch.J.P., 2003, Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Terapan, Penerbit buku kedokteran ECG, Jakarta.

Siregar Ch.J.P., Amalia, L., 2004 "Teori & Penerapan Farmasi Rumah Sakit", Penerbit Buku Kedokteran, EGC

Seto, 2001, Manajemen Apoteker, Universitas Airlangga, Surabaya