

Efektivitas Sumbangan Obat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY



Oleh :

Dra. Istinganah Apt., M.Kes.,

**RUMAH SAKIT Jiwa GRHASIA
PEMERINTAH DAERAH DIY
TAHUN 2015**

KATA SAMBUTAN

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas tersusunnya buku “Evaluasi Sumbangan Obat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY”, yang merupakan bentuk evaluasi dalam pengelolaan obat.

Dengan disusunnya buku evaluasi ini, kami berharap akan memperbaiki proses pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia di masa mendatang. Dalam penerimaan sumbangan obat, pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit diharapkan lebih meningkatkan komunikasi dengan pihak penyumbang.

Kepada penulis yang menyusun buku ini, kami ucapkan terima kasih, Semoga buku ini bermanfaat.

Yogyakarta, Juni 2015

Ka. Bidang Penunjang dan Sarana

Dra. Kun Hestningsih, Apt.,

KATA PENGANTAR

Dengan banyaknya obat rusak dan kadaluarsa di Rumah Sakit Jiwa Grhasia, penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian asal mula atau sumber dari obat tersebut. Obat rusak dan kadaluarsa sangat mengganggu pengelolaan obat karena obat tersebut memakan tempat dan biaya untuk penyimpanan serta pemusnahannya.

Dari hasil penelitian ternyata obat rusak tersebut sebagian besar berasal dari obat sumbangan berbagai pihak ke Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Sebenarnya sudah ada Pedoman Sumbangan Obat yang telah diterbitkan WHO, namun ketaatan terhadap pedoman tersebut masih rendah

Penyusun mengucapkan terima kasih kepada rekan-rekan yang telah membantu hingga tersusunnya buku ini. Dengan harapan semoga buku ini bisa bermanfaat. Kritik dan saran untuk perbaikan buku ini sangat diharapkan,

Yogyakarta, Juni 2015

Penulis

Dra.Istinganah,Apt.,M.Kes.,

ABSTRAK

Sumbangan obat merupakan salah satu usaha kemanusiaan yang sering menimbulkan permasalahan disamping memberikan manfaat bagi penerima. Masalah yang timbul disebabkan ketidaksesuaian bantuan obat dengan pola penyakit. Pedoman sumbangan obat internasional telah dipublikasikan oleh WHO pada tahun 1996 dan direvisi tahun 1999, namun seringkali terjadi ketidakpatuhan terhadap pedoman tersebut.

Tujuan penelitian ini sebagai bentuk evaluasi sumbangan obat terhadap banyaknya obat kadaluarsa dan pengaruhnya terhadap pengelolaan obat Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY sebagai rumah sakit yang sebelumnya banyak menerima sumbangan obat dari berbagai pihak. Data dikumpulkan dari buku penerimaan obat dan dari daftar obat rusak tahun 2014.

Obat yang rusak tahun 2014 sejumlah 712 kg yang sebagian besar (sekitar 90%) berasal dari sumbangan berbagai pihak. Diperlukan sumberdaya dan biaya besar untuk penyimpanan serta pemusnahannya. Jumlah obat rusak dan kadaluarsa yang sangat banyak mengganggu penyimpanan obat lain yang masih digunakan.

Kepatuhan terhadap pedoman Sumbangan Obat sangat dibutuhkan. Upaya yang dilakukan diantaranya ada komunikasi yang efektif antara penyumbang dengan pihak rumah sakit sehingga memaksimalkan kemanfaatan obat dan meminimalisir obat rusak atau kadaluarsa.

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I	2
PENDAHULUAN.....	2
A. Latar Belakang.....	2
B. Perumusan masalah	3
C. Maksud dan Tujuan :	3
BAB II	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
1. Evaluasi.....	4
2. Masalah Obat Sumbangan.....	6
3. Pedoman Sumbangan Obat.....	8
4. Pengelolaan Obat	Error! Bookmark not defined.
5. Penggunaan Obat	Error! Bookmark not defined.
BAB III	11
METODE EVALUASI.....	11
BAB IV	14
HASIL EVALUASI DAN PEMBAHASAN	14
1. Hasil Evaluasi.....	14
2. Pembahasan	32
BAB V	34
KESIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. KESIMPULAN.....	34
B. SARAN	34
DAFTAR PUSTAKA.....	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang terletak di jalan Kaliurang KM 17, kecamatan Pakem, kabupaten Sleman, provinsi Yogyakarta merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Provinsi DIY. Rumah Sakit Jiwa Grhasia sering mendapatkan sumbangan obat dari berbagai pihak lain. Namun sayangnya, banyak fakta yang menunjukkan bahwa disamping memberikan manfaat, seringkali obat sumbangan tidak berdasarkan kebutuhan Rumah Sakit, baik jenis maupun jumlahnya, bahkan masa kadaluarsanya sangat pendek, sehingga menjadi obat rusak dan kadaluarsa

Di Instalasi Farmasi jumlah obat yang kadaluarsa dan rusak pada tahun 2014 sudah menumpuk banyak yang sebagian besar diduga berasal dari sumbangan obat. Obat-obatan tersebut sebagian besar berasal dari sumbangan berbagai pihak, Pemusnahan obat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia terakhir dilakukan tahun 2009.

Untuk mengetahui kemanfaatan sumbangan obat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia maka perlu dilakukan evaluasi efektivitas obat sumbangan. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan antara jenis obat yang digunakan di rumah sakit dengan jenis obat sumbangan. Obat sumbangan yang tidak dimanfaatkan akan beresiko rusak dan kadaluarsa. Obat rusak dan kadaluarsa akan menimbulkan masalah dalam penyimpanan dan pemusnahannya.

Untuk mengatasi masalah tersebut, penulis sebagai kepala instalasi farmasi diantaranya mengusulkan kepada kepala Bidang Penunjang dan Sarana untuk membuat tempat khusus obat rusak dan kadaluarsa dengan membuat sekat/ruangan khusus obat rusak agar tidak tercampur dengan obat yang masih baik. Selanjutnya diusulkan dilakukan pemusnahan obat yang bertujuan agar gudang tidak semakin dipenuhi obat tidak berguna, tidak terjadi penyalahgunaan obat oleh yang tidak berhak maupun penggunaan obat yang sudah tidak memenuhi syarat. Pemusnahan obat rusak dan kadaluarsa juga akan mengurangi biaya penyimpanan, pelaporan rutin maupun memberikan tempat yang lebih luas untuk obat lain yang masih digunakan, sehingga mempermudah dalam pengelolaan obat.

B. Perumusan masalah

1. Bagaimana proses sumbangan obat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia
2. Bagaimana pemanfaatan sumbangan obat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia
3. Bagaimana sumbangan obat yang tidak digunakan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia

C. Maksud dan Tujuan :

1. Sebagai bentuk evaluasi kemanfaatan sumbangan obat di RSJ Grhasia.
2. Sebagai bahan acuan dalam mengatur sumbangan obat di RSJ Grhasia

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Evaluasi

Masalah adalah kesenjangan antara apa yang seharusnya dengan keadaan yang senyatanya. Suatu masalah adalah suatu hal yang tidak diinginkan dari suatu program atau kegiatan. Adanya permasalahan dapat dinilai dengan cara evaluasi suatu kegiatan.

Evaluasi adalah serangkaian prosedur untuk menilai suatu kegiatan atau program dan memperoleh informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan, kegiatan, hasil, dampak, serta biayanya. Fokus utama dari evaluasi adalah mencapai perkiraan yang sistematis dari dampak program (Depkes RI, 2002b). Dengan demikian evaluasi dapat diartikan sebagai suatu proses untuk menentukan suatu nilai dan keberhasilan dalam usaha pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi merupakan suatu usaha untuk mengukur suatu pencapaian tujuan atau keadaan tertentu dengan membandingkan dengan standar nilai yang telah ditentukan sebelumnya. Merupakan suatu usaha untuk mencari kesenjangan antara yang ditetapkan dengan kenyataan hasil pelaksanaan. Evaluasi efektifitas sumbangan obat bertujuan menilai kemanfaatan sumbangan obat di RSJ Grhasia dan sebagai bahan acuan dalam menyusun panduan dan SPO sumbangan obat di RSJ Grhasia

2. Siklus Pengelolaan obat

Siklus pengelolaan obat merupakan suatu siklus yang tidak terputus pada instalasi farmasi rumah sakit. Dimulai dari pemilihan jenis obat, kemudian perencanaan jumlah obat yang akan diadakan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan, sampai kembali lagi ke seleksi obat. Pengelolaan obat di rumah sakit meliputi tahap-tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian serta penggunaan yang saling terkait satu sama lainnya, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan tidak efektif dan efisiennya sistem yang ada.

Menurut Quick et al., (1997), pengelolaan obat merupakan rangkaian siklus mulai dari seleksi, pengadaan, distribusi dan penyimpanan serta penggunaan obat. Tujuan pengelolaan obat di rumah sakit adalah agar menjamin ketersediaan obat, dimana obat yang diperlukan selalu tersedia setiap saat diperlukan dalam jumlah

yang cukup dan mutu terjamin. Seleksi obat merupakan proses yang penting dalam manajemen obat. Seleksi diperlukan karena keterbatasan dana. Bagi dokter dan tenaga kesehatan seleksi mutlak diperlukan karena tidak mungkin mengingat dan membandingkan khasiat dan keamanan obat yang jumlah obatnya begitu banyak yang tersedia di pasaran satu persatu. (Quick dkk, 1997). Pengadaan obat dilaksanakan setelah seleksi obat dilaksanakan.

Penyimpanan dan distribusi obat merupakan langkah lanjut siklus pengelolaan obat. Kegiatan penyimpanan dan distribusi diawali dengan penerimaan obat di gudang, dimana obat yang diterima akan dicek dan diteliti dokumennya, lalu dimasukkan ke gudang dengan pencatatan pada kartu stok guna pengendalian inventarisasi. Penempatan obat di gudang diatur berdasarkan kaidah yang berlaku seperti *First In First Out/FIFO* dan suhu yang sesuai (Holloway dan Green, 2003). Pengeluaran obat dari gudang bermacam-macam, ada yang berdasarkan permintaan pengguna maupun sistem satelit. Untuk tindak lanjut setelah dilakukan distribusi ke satelit atau pengguna, maka tindak lanjut yang diutamakan adalah obat sampai ke pengguna atau pasien tepat waktu, tepat indikasi, dan terjangkau. Di rumah sakit, distribusi yang dimaksud adalah kepada pasien rawat jalan, pasien rawat inap, dan unit gawat darurat.

5. Penggunaan Obat

Proses penggunaan obat dimulai dari penulisan resep oleh dokter kemudian penyerahan obat kepada pasien sampai obat digunakan oleh pasien. Ketepatan penggunaan obat di unit layanan kesehatan perlu didukung tersedianya obat tepat jenis, jumlah serta mutu yang baik (Depkes RI, 2002a). Ketersediaan obat yang tidak sesuai dengan pola peresepan akan menimbulkan masalah obat kosong(*stock out*), stok mati(obat tidak diresepkan selama 6 bulan) dan obat rusak dan kadaluarsa.

Proses penggunaan obat dimulai dari penulisan resep oleh dokter kemudian penyerahan obat kepada pasien sampai obat digunakan oleh pasien. Ketepatan penggunaan obat di unit layanan kesehatan perlu didukung tersedianya obat tepat jenis, jumlah serta mutu yang baik (Depkes RI, 2002a)

3. Pengadaan

Pengadaan obat adalah proses untuk mendapatkan obat /perbekalan farmasi untuk menunjang pelayanan rumah sakit. Pengadaan obat bisa dilakukan dengan

pembelian maupun dari sumbangan/dropping. Pengadaan obat harus sesuai dengan perencanaan yang sudah dilakukan oleh rumah sakit.

3. Masalah Sumbangan Obat

Sumbangan Obat selain memberikan manfaat bagi penerima seringkali juga menimbulkan masalah. Permasalahan yang timbul akibat sumbangan obat menurut Quick dkk.(1997) disebabkan oleh banyak faktor, antara lain adanya sumbangan obat yang tidak sesuai dengan situasi emergensi, tidak sesuai dengan pola penyakit atau tidak sesuai dengan tingkat pelayanan yang ada di daerah penerima. Seringkali obat-obatan yang diberikan tidak dikenal oleh profesi kesehatan setempat, tidak mematuhi kebijakan obat dan standar yang berlaku di negara penerima, sehingga dapat menimbulkan bahaya bagi pasien dan lingkungan. Obat sumbangan yang tidak sesuai dengan pola penyakit, tidak sesuai dengan tingkat pelayanan yang ada serta tidak dikenali oleh profesi kesehatan setempat dan tidak dapat digunakan akan menumpuk dan membutuhkan biaya yang besar untuk penyimpanan, distribusi dan pemusnahannya.

Menurut Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis akibat Bencana Departemen Kesehatan tahun 2007, prinsip utama yang harus dipenuhi dalam proses pemberian bantuan obat dan perbekalan kesehatan mengacu pada *Guidlines for Drug Donations*, yaitu: 1) prinsip pertama: Obat sumbangan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi negara penerima, sehingga bantuan harus didasarkan pada kebutuhan, sehingga kalau ada obat yang tidak diinginkan, maka kita dapat menolaknya; 2)Prinsip kedua: Obat sumbanagn harus mengacu kepada keperluan dan sesuai dengan otoritas penerima dan harus mendukung kebijakan pemerintah dibidang kesehatan dan sesuai dengan persyaratan administrasi yang berlaku; 3) Prinsip ketiga: tidak boleh terjadi standar ganda penerimaan kualitas jika kualitas salah satu item obat tidak diterima di negara donor, sebaiknya hal itu juga diberlakukan di negara penerima; 4)Prinsip keempat: adalah harus ada komunikasi yang efektif antara negara donor dan negara penerima, sumbangan harus berdasarkan permohonan dan sebaiknya tidak dikirimkan tanpa adanya pemberitahuan.

Fauziah,M., (2006) menyatakan Obat yang mendekati atau telah melewati kadaluarsanya sering disumbangkan atau ditawarkan, sedangkan Quick dkk. (1997) menyatakan bahwa di Eritrea, selama perang kemerdekaan tahun 1993 ditemukan 7

truk penuh berisi Aspirin yang membutuhkan waktu 6 bulan untuk memusnahkannya. Sebanyak 2 kontainer berisi obat kardiovaskuler dengan masa kadaluarsa tinggal 2 bulan sejak tiba di lokasi, dan terdapat 30.000 botol infuse asam amino 500 ml kadaluarsa yang menimbulkan bau tidak sedap. Tahun 1992 di Lithuania, ditemukan 11 wanita buta sementara setelah mendapat terapi Closantel. Terjadi kesalahan obat dimana Closantel yang seharusnya digunakan untuk obat cacing digunakan untuk terapi endometriosis. Penyebab kesalahan ini adalah obat tersebut tidak dilengkapi informasi produk yang lengkap dalam kemasan.

Berckman & Dawans (1997) dalam penelitian mengenai sumbangan obat di Bosnia dan Herzegovina, menemukan 17.000 ton obat sumbangan tidak sesuai dengan kebutuhan penduduk. Dari 17.000 ton tersebut penyumbang menghemat dana \$US 25,5 juta untuk pemusnahan (setelah dikurangi biaya pengiriman ke Bosnia sebesar \$US 500/ton). Penyumbang obat juga masih mendapat keuntungan dari pengurangan pajak karena obat sumbangan dianggap sebagai bantuan kemanusiaan. Negara penerima harus mengeluarkan biaya pemusnahan sebesar \$US 34 juta.

Sulit bagi penerima untuk menolak bantuan obat dan alat kesehatan yang telah sampai ditempat karena membutuhkan biaya banyak untuk pengembalian ke pemberi bantuan. Juga ada rasa tidak enak untuk menolak obat bantuan yang sebenarnya tidak sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Bahkan obat bantuan yang tidak digunakan menimbulkan masalah pada penyimpanan maupun pemusnahannya.

Dengan mengetahui besarnya dampak yang ditimbulkan oleh bantuan obat dan alat kesehatan, WHO tahun 1996 mempublikasikan Pedoman Donasi Obat yang berisi ketentuan -ketentuan dan prinsip-prinsip yang harus dipatuhi dalam praktek sumbangan obat.

Dampak sumbangan obat yang tidak sesuai dengan pedoman Donasi Obat yang diterbitkan WHO adalah pemborosan waktu, tenaga dan dana yang digunakan untuk memilah-milah obat, biaya menyimpan dan distribusi yang tinggi, dan berpotensi menimbulkan pasar gelap, kerusakan lingkungan serta menyebabkan kesakitan dan kematian.

Obat berbeda dari jenis sumbangan lain seperti pakaian dan uang tunai karena obat mempunyai efek samping yang dapat membahayakan kesehatan bagi yang salah menggunakan.

4. Pedoman Sumbangan Obat.

Pedoman sumbangan obat pertama kali dinyatakan oleh CMC(Christian Medical Commision) tahun 1988. CMC adalah perwakilan gereja-gereja di Geneva bekerjasama dengan palang merah internasional membuat pedoman sumbangan obat.

Penyusunan pedoman sumbangan obat oleh WHO dimulai pada awal tahun 1990-an dengan meningkatnya laporan sumbangan obat yang tidak sesuai kebutuhan atau bahkan membahayakan kesehatan penduduk di negara penerima, seperti pada gempa bumi di Armenia tahun 1988. WHO pada tahun 1994 memulai mengumpulkan informasi tentang obat sumbangan dan melakukan peninjauan kembali terhadap pedoman sumbangan yang sudah ada, yaitu Pedoman sumbangan obat CMC (Christian Medical Commision). Dari berbagai masukan yang ada WHO pada bulan Mei 1996 mempublikasikan Pedoman Sumbangan Obat.

Pada tahun 1999 WHO mempublikasikan revisi Pedoman Sumbangan Obat. Terdapat 4 prinsip utama dalam pelaksanaan sumbangan yaitu : 1) sumbangan obat harus memberikan manfaat maksimum bagi penerima; 2) menghormati kebutuhan dan otoritas negara penerima; 3) tidak menggunakan standar ganda mutu obat yang disumbangkan; 4) adanya komunikasi yang efektif antar negara donor dan negara penerima.

Terdapat 12 ketentuan yang mengatur praktek sumbangan obat dalam Pedoman Sumbangan Obat WHO 1996. Ketentuan-ketentuan tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Semua obat sumbangan harus berdasarkan atas kebutuhan dan sesuai dengan pola penyakit di daerah penerima. Obat tidak boleh dikirim tanpa persetujuan dari penerima.
2. Semua obat sumbangan atau ekuivalen generik-nya harus disetujui untuk digunakan di negara penerima dan termasuk di dalam daftar obat esensial. Bila tidak terdapat obat esensial nasional di negara tersebut dapat menggunakan daftar obat esensial WHO kecuali dengan permintaan khusus negara penerima.
3. Kemasan, kekuatan, dan formulasi obat donasi sedapat mungkin sama dengan obat yang biasa digunakan di negara penerima.

4. Semua obat sumbangan harus berasal dari sumber yang terpercaya dan mematuhi standar kualitas yang berlaku di negara donor dan negara penerima.
5. Obat sumbangan bukan merupakan obat-obatan yang dikembalikan oleh pasien ke farmasis ataupun obat sampel yang diberikan kepada tenaga kesehatan.
6. Setelah tiba di negara penerima, semua obat sumbangan harus masih mempunyai masa kadaluarsa paling sedikit 1 tahun. Pengecualian dapat dilakukan pada sumbangan langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan.
7. Semua obat harus dilabel dalam bahasa yang mudah dimengerti oleh tenaga kesehatan di negara penerima; label pada masing-masing karton paling tidak harus terdapat *International Nonproprietary Name* atau nama generik, nomor batch, bentuk sediaan, kekuatan, nama pabrik, jumlah dalam karton, kondisi penyimpanan, dan tanggal kadaluarsa.
8. Sedapat mungkin obat sumbangan disampaikan dalam jumlah unit yang besar.
9. Semua obat sumbangan harus dikemas sesuai dengan regulasi pengapalan internasional dan disertai daftar yang merinci isi tiap karton dengan nama generik, bentuk sediaan, jumlah, waktu kadaluarsa, nomor batch, volume, berat, dan kondisi penyimpanan obat secara khusus. Berat per karton tidak boleh melebihi 50 kg. Obat tidak boleh dicampur dengan jenis lainnya dalam 1 karton.
10. Penerima harus diberitahu tentang seluruh obat yang akan diberikan, baik yang sedang disiapkan maupun yang telah dalam proses pengapalan.
11. Nilai obat sumbangan harus didasarkan pada harga yang berlaku di negara, atau bila tidak terdapat informasi tentang harga obat tersebut di negara penerima dapat berdasarkan harga internasional.
12. Biaya transportasi internasional dan nasional, penggudangan, *port clearance*, dan penyimpanan harus dibayar oleh agen donor kecuali bila ada kesepakatan tertentu dengan penerima.

Bentuk lain sumbangan obat adalah bentuk uang tunai, yang bisa dibelanjakan sesuai kebutuhan obat oleh insitusi tersebut.

KERANGKA KONSEP

Sumbangan obat----->penggunaan obat

- Obat kadaluarsa/rusak

- Biaya penyimpanan
- Penyalahgunaan
- Biaya pemusnahan

Sumbangan obat yang tidak sesuai dengan penggunaan obat akan menimbulkan masalah obat rusak dan kadaluarsa, biaya penyimpanan, penyalahgunaan obat oleh yang tidak berhak dan memerlukan biaya pemusnahan

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif crosseksional. Data yang dikumpulkan melalui observasi dokumen dan dilakukan pendekatan deskriptif analitik.

B. Subyek Penelitian

Penelitian ini mengambil data:

1. Data obat yang digunakan RSJ Grhasia tahun 2012 sampai tahun 2014(gambaran obat yang sering digunakan di RSJ Grhasia)
2. Data sumbangan obat yang diterima di RSJ Grhasia
3. Data obat sumbangan yang rusak atau kadaluarsa di RSJ Grhasia

C. Definisi Operasional

1. Obat yang digunakan adalah obat yang diresepkan oleh dokter dan diberikan kepada pasien RSJ selama Januari tahun 2012 sampai Desember tahun 2014
2. Sumbangan Obat adalah obat yang diterima oleh RSJ Grhasia yang bukan berasal dari pembelian dari anggaran rumah sakit, baik yang dilengkapi dokumen maupun tanpa dokumen pengiriman
3. Obat rusak dan kadaluarsa adalah obat yang tidak memenuhi syarat farmasetis untuk digunakan.

D. Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil observasi pengeluaran obat dari SIM RS, Buku Pemasukan Obat, Buku catatan obat rusak dan kadaluarsa dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan data-datanya. Seluruh data dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi

Analisis : Bagaimana kemanfaatan sumbangan obat di RSJ Grhasia?

E. Jalannya Penelitian

1. Pelaksanaan penelitian, pengamatan obat yang digunakan pasien dari SIM RS, Buku Obat Masuk dan buku catatan obat rusak dan kadakuarsa
2. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel
3. Analisis atau Evaluasi dilakukan dengan membandingkan obat yang digunakan dengan obat sumbangan serta melihat pemanfaatan obat

sumbangan. Kemudian bagaimana dampak obat-obat sumbangan yang rusak dan kadaluarsa terhadap rumah sakit.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

A. Daftar Pengeluaran Obat tahun 2012-2014

Hasil penelusuran obat yang digunakan dari Januari 2012 sampai Desember 2014.

Tabel A.Data Obat/Alkes yang digunakan tahun 2012-2014 dari HIS RS

NO	NAMA OBAT	JUMLAH
1	2-4 zalf	1
2	Abbocath	29
3	Acante spf 40	3
4	Acyclovir 200 mg tab	328
5	Acyclovir 400 mg tab	993
6	Adrenaline/ephineprine inj	3
7	Albothyl 5 ml liquid	10
8	Alcuta gliserin/ 20 ml	2
9	Alganax 1 mg	126
10	Allopurinol 100 mg	692
11	Allopurinol 300 mg	256
12	Alprazolam / atarax 0.5 mg tab	24,353
13	Alprazolam 0,5 mg	3,376
14	Ambroxol 30 mg tab	5,064
15	Ambroxol syrup	5
16	Amitriptilin jks	15
17	Amitriptyline 25 mg tab	212,297
18	Amlodipin 10 mg	2,705
19	Amlodipine 5 mg	10,443
20	Amoxycilin dry syrup	103
21	Amoxycillin 500 mg tab	13,426
22	Anabion sirup	2
23	Anafranil 25 mg tab	665
24	Anemolat tab	8,628
25	Antacida doen tab	2,200
26	Antacida sirup	46
27	Antalgin 500 mg tab	752
28	Antihaemoroid suppo	8
29	Apialys syr 100 ml	56
30	Aqua pi 1000 ml	1
31	Aqua pro inj 10ml	2
32	Aqua pro injeksi 25 ml	4
33	Arm sling / gendongan	2
34	Asam mefenamat 500 mg tab	8,093
35	Aspar k tab	963
36	Atagip ag	10
37	Atropin sulfas inj	7
38	Axanthin cap	72
39	Bactoderm 10 gram	356
40	Bactoderm 5 gr	7
41	Bamgetol 200 mg	914

42	Becefert tab	3,558
43	Benang side	3
44	Bestalin 25 mg	255
45	Betadin gargle 100 ml	38
46	Betadine 30 ml	3
47	Betadine 60 ml	3
48	Betamethasone cr	2
49	Bioplacenton gel	25
50	Bisolvon 8 mg	739
51	Bisturi / pisau operasi	8
52	Breathy nasal drops	19
53	Buscopan injeksi	7
54	Buscopan plus	67
55	Buscopan tab	135
56	CALCIUM CARBONAT (caco3)	417
57	Calcium lactate 500 mg	151
58	Captopril 12,5 mg	67
59	Captopril 25 mg	4,683
60	Carbamazepine 200 mg	1,714
61	Carmed 10% 40 gr	3
62	Carmed 10%/20% 10 gr(1/4tube)	6
63	Carmed 10%/20% 20 gr (1/2tube)	1
64	Carmed 20% 40 gr	8
65	Cataflam 50 mg	15,409
66	Cataflam d50 mg	929
67	Cataflam fast 50 mg	21
68	Catgut	7
69	Cavicur tab	7,361
70	Cefadroxil 125mg/5mg dry syr	19
71	Cefadroxil 500 mg	867
72	Cefixime 100 mg	859
73	Ceftriaxone inj	1
74	Cester	584
75	Cetirizine 10 mg	547
76	Chloramfecort cr 10 gr	9
77	Chloramphenicol tetes mata	1
78	Chloramphenicol tetes telinga	6
79	Chloramphenicol 250 mg	105
80	Chlorpromazine 100 mg tab	565,104
81	Chlorpromazine 25 mg tab	10,587
82	Cidol -la injeksi sumbangan	1
83	Cimetidine 200 mg	100
84	Ciprofloxacin 500 mg	3,819
85	Clindamycine 150 mg	590
86	Clobazam / clofritis 10 mg	10,537
87	Clonate scalp solution	19
88	Clopidogrel 75 mg	92
89	Clorilex 100 mg asks	3,443
90	Clorilex 25 mg	169,359
91	Clozapin / clozaril 25 mg	5,366
92	Clozapin 100 mg	3,709
93	Clozapin 25 mg	671
94	Co amoxiclav 625 mg	786

95	Cobazim 1000 mcg	1,029
96	Cofein serbuk	61,018
97	Constan forte	56
98	Cotrimoxazole 480 mg	1,049
99	Cotrimoxazole syrup	29
100	Ctm 4 mg	1,672
101	Curcuma tab	6,104
102	Daryant tulle	9
103	Depacote 250 mg	32,779
104	Depacote 250 mg askses tab	75
105	Depacote er 500 mg / valproat	16,092
106	Desolec cream 10 gr	237
107	Desolex cream 5 gr (1/2 tube)	5
108	Desolex n cream	21
109	Dexamethasone 0,5 mg	7,387
110	Dexamethasone inj	1
111	Dextral	1,129
112	Dextromethorphan 15 mg	967
113	Dextromethorphan syrup	22
114	Dezire cap	525
115	Dezor cream 15 gr	32
116	Diazepam 2 mg	31,095
117	Diazepam 5 mg	6,796
118	Diazepam 10 mg inj	240
119	Digoxin 0.25 mg tab	89
120	Diltiazem 30 mg	1,212
121	Dimenhidrinat 50 mg	602
122	Diphenhidramin inj	132
123	Dogmatil forte 200 mg	148
124	Dolgesic	820
125	Domperidon 10 mg	1,391
126	Domperidone syrup	14
127	Doxycycline 100 mg	239
128	Dulcolax 10 mg supp	4
129	Dulcolax tablet	62
130	Enzyplex tab	766
131	Ephedrin 25 mg	11
132	Ergotamine coffein tab	491
133	Erlamycetin plus tetes mata	17
134	Erlamycetine salep mata	9
135	Erlamycetine tetes mata	63
136	Erlamycetine tetes telinga	11
137	Erymed cream 10 gr (0.5tube)	1
138	Erysanbe 200 mg	4,148
139	Erytromycin 250 mg	5
140	Ethyl chloride spray	2
141	Ezerra cream 25 gr	9
142	Faktu suppo	23
143	Fenistil drop	177
144	Ferriz drop	15
145	Ferriz syr 100 ml	2
146	Flagyl syr 60 ml	7
147	Flixotide nebules 0.5 mg/2ml	2

148	Fluoxetin / kalxetin 10 mg	27,715
149	Fluoxetin / kalxetin 20 mg	30
150	Foban cream 15 gr	12
151	Folley cath/dc no 16	4
152	Fridep 50 mg	279
153	Frimania 400 mg	133
154	Fungitrazol cap	1,131
155	Fungoral 2% 10 gr sk	14
156	Furosemide 40 mg	5,525
157	Gemfibrozil 300 mg	1,296
158	Gentamicin 0,3% tetes mata	3
159	Gentamisine 1% 5 gr sk	179
160	Gg / gliceril guaiacol 100 mg	646
161	Glibenclamide 5 mg	3,303
162	Glidabet 80 mg	30
163	Glimepiride 1 mg	1,610
164	Glimepiride 2 mg	1,042
165	Glimepiride 4 mg	30
166	Gliserin/ 10 ml	25
167	Gliserin/ 100 ml	20
168	Glow enhanz	90
169	Glow tab	30
170	Govazol 150 mg	11
171	Haldec / haldol decanoas inj	1
172	Haloperidol 0,5 mg tab	112,968
173	Haloperidol 1,5 mg tab	680,808
174	Haloperidol 5 mg tab	327,216
175	Haloperidol 50 mg/ml inj	1
176	Hand schoen	1,221
177	Hand schoen non steril	2
178	Hct/hydrochlortiazide 25 mg	3
179	Hemafort tab	2,641
180	Heptamyl 150 mg	3
181	Heptasan 4 mg	8
182	Heximer 2 mg	350,005
183	Histapan 50 mg	2
184	Histrine ft 10 mg	10
185	Histrine ft 5 mg	382
186	Hydrochlortiazide 25 mg	30
187	Hydrocortisone 2,5% 5 gr	168
188	Hypafix 5 cm x 1 m	3
189	Ibuprofen 200 mg	8,140
190	Ibuprofen 400 mg	20
191	Ikaderm 10 gr cream	390
192	Inerson cream	90
193	Infus dextrose 5%	46
194	Infus nacl	69
195	Infus otsu-ns 25 ml	3
196	Infus rl	134
197	Infus set	96
198	Inh / isoniacid 300 mg	25
199	Inj antalgidon	1
200	Insto	12

201	Interhistin tab	8,821
202	Interzinc syr 60 ml	11
203	Intunal forte tab	2,475
204	Irbesartan 300 mg	45
205	Isdn / isosorbit dinitrat 5 mg	1,839
206	Kalium diclofenak 25 mg	3,966
207	Kalium diclofenak 50 mg	1,968
208	Kalmethasone/dexamethasone inj	4
209	Kalnex 250 mg	189
210	Kalxetin 10 mg	12,110
211	Kalxetin 20 mg	11,920
212	Kapas	30
213	Kapsul kosong	72,203
214	Kasa steril 16 x 16	144
215	Kenalog 5 gr	11
216	Ketokonazole 2% 10 gr	21
217	Ketokonazole 2% 15 gr	1
218	Ketokonazole 200 mg	576
219	Ketomed ss	117
220	Ketorolac tromethamine inj 10mg/ml	27
221	Ketricin oralbase 0,1% 5gr	55
222	Kloderma cream 5 gr	4
223	Ksr 600 mg tab	2,486
224	Kutoin 100 mg	44,300
225	K-y jelly	21
226	Lacto b sachet	201
227	Lanaven caps	197
228	Lanfix sirup	88
229	Lansoprazole 30 mg	2,164
230	Lasal syrup 2 mg	59
231	Levofloxacin 500 mg	93
232	Licovir zalf	2
233	Lidocain inj	70
234	Lodia 2 mg	65
235	Lodomer 2 mg	258
236	Lodomer drop	342
237	Lodomer inj	2,556
238	Loratadin 10 mg	5
239	Loxerid / loperamide tab	204
240	Ludiomil 25 mg	1,628
241	Ludiomil 50 mg	1,443
242	Lusanoc 200 mg	129
243	Magasida 60 ml	5
244	Magasida susp 120 ml	46
245	Masker	1,267
246	Maxyflow anak	29
247	Maxyflox dewasa	28
248	Mecola forte tab	654
249	Mecola forte tablet	30
250	Meloxicam 7.5 mg	1,139
251	Meptin 0.05 mg	151
252	Meptin mini 0.025 mg	4
253	Merlopam / lorazepam 0,5 mg	3,643

254	Mersivas / simvastatin 10 mg	10
255	Metformin 500 mg	30
256	Methadone	108,451
257	Methyl prednisolon 16 mg	10
258	Methyl prednisolone 4 mg	3,357
259	Metoclopramide 10 mg	787
260	Metronidazole 250 mg	6
261	Metronidazole 500 mg	1,861
262	Miconazole 10 gr cream	121
263	Miniaspi / acetosal tab	1,828
264	Minyak kayu putih 60 ml	103
265	Mylanta syrup	62
266	Mylanta tab	186
267	Nasal canule oxygen	1
268	Natrium diklofenak 25 mg	1,105
269	Natrium diklofenak 50 mg	3,647
270	Neotriaminic drop 10 ml	66
271	Neurodex tab	2,450
272	Neurovit e tab	1,676
273	New diatab	472
274	Ngt / stomach tube no 16	3
275	Nifedipin 10 mg	31
276	Nopres 20 mg / fluoxetin	2,495
277	Norit/ carbo tab	1
278	Obh ika syrup	77
279	Obh nelco 100 ml	98
280	Obh nufarindo	1
281	Oksigen / liter	586
282	Olandoz 10 mg	4,510
283	Olandoz 5 mg	2,792
284	Omeprazole 20 mg	2,578
285	Ondansetron 4 mg / 2ml inj	8
286	Onzapin 5 mg	404
287	Oralit	90
288	Oxyflow dewasa	12
289	Pantoprazole 40 mg injeksi	1
290	Paracetamol 1 g/100 ml infus	1
291	Paracetamol 500 mg	10
292	Paracetamol syrup	2
293	Peditok	28
294	Pehacain inj	409
295	Persidal 2	42,580
296	Phenitoin 100 mg	3,945
297	Pheno pheni caf kaps 30 mg	4,709
298	Pheno pheni caf kaps 40 mg	3,105
299	Pheno pheni caf kaps 50 mg	822
300	Pheno pheni kaps 30 mg	4,539
301	Pheno pheni kaps 40 mg	4,205
302	Pheno pheni kaps 50 mg	1,691
303	Pheno pheni kaps 60 mg	1,264
304	Pheno pheni kaps 70 mg	93
305	Phenobarbital 100 mg	100
306	Phenobarbital 30 mg	90

307	Piracetam 800 mg	60
308	Pirantel pamoat 125 mg	38
309	Piroxicam 10 mg	907
310	Piroxicam 20 mg	232
311	Pisau operasi no 11	1
312	Prednisone 5 mg	623
313	Prohiper 10 mg	327
314	Proneuron	1,403
315	Pronicy	538
316	Propanolol 10 mg	277
317	Propepsa syr 100 ml	67
318	Proris syrup	43
319	Proza syrup	6
320	Pynocare cap	229
321	Pyrazinamide 500 mg	508
322	Rafacort tab	1,114
323	Ranitidin 150 mg	11,187
324	Ranitidine inj 25 mg / ml	38
325	Reco tetes telinga	3
326	Retaphyl 300 mg	11
327	Rifampicin 450 mg	301
328	Rifampicin 600 mg	11
329	Rimactane syrup	11
330	Risperidone 2	705,948
331	Rivanol 100 ml	2
332	Sabun hijau 100 gr	300
333	Saccorit	2
334	Salbutamol 2 mg	1,814
335	Salbutamol 4 mg	385
336	Salicyl talk	3
337	Salonpas cr 15 gr	6
338	Sandepril 50	13,020
339	Scabacid 10 gr	18
340	Scabimite 10 gr	91
341	Scabimite cr 30 gr	172
342	Seroquel xr 200mg	2,492
343	Serum anti tetanus 1500iu	17
344	Serum anti tetanus 5000iu / ml	1
345	Sikzonoate / flufenazin inj	3
346	Silk 3/0 atr	23
347	Silk side 3/0 atr	1
348	Simvastatin 10 mg	30
349	Sirplus	1
350	Softex (isi 10 biji)	11
351	Sopralan / lanzoprazole 30 mg	22
352	Spasmal tab	581
353	Spasmium	182
354	Spirolakton 25 mg	30
355	Sput 1 ml	30
356	Sput 10 ml	104
357	Sput 2,5 ml	108
358	Sput 20 ml	7
359	Sput 3 ml	3,432

360	Sprit 5 ml	144
361	Sprit 50 ml	35
362	Stardine / betadine 30 ml	1
363	Stelazin 1 mg	8,568
364	Stelazine 5 mg	89,982
365	Stelosi 5 mg	714
366	Stesolid rectal 5 mg	19
367	Suboxone 2 mg	349
368	Suboxone 8 mg	1
369	Tabas	2,196
370	Tensocrep 15 cm x 4.55 m	10
371	Tensocrep kecil	4
372	Tensocrepe 10cmx4,55m	1
373	Tensocrepe 7.5 cm x 4.5 m	17
374	Termisil cr 10 gr	1
375	Termometer raksa	1
376	Thiamphenicol 500 mg	15
377	Thrombogel gel 10 gr	10
378	Thrombophob gel 20 g	13
379	Tiriz drop	117
380	Tramadol 50 mg	199
381	Transpulmin bb 10 gr	30
382	Tremenza tab	4
383	Triamcort tab	1,703
384	Trifluoperazine / stelosi 5 mg	134,520
385	Trihexypenidil 2 mg tab	1,531,194
386	Urine bag	4
387	Vactiv tab 0.025 mg	192
388	Valdimex / diazepam inj	309
389	Valdimex 5 mg	4,588
390	Valdimex 5mg tablet	5
391	Valsartan 80 mg	30
392	Ventolin inhaler spray	3
393	Ventolin nebuliser 2.5 mg	900
394	Versilon tab	1,026
395	Visine tetes mata	1
396	Vitamin b 12 50 mcg	940
397	Vitamin b 6	1,074
398	Vitamin b complex	2,783
399	Vitamin B1 100 mg	1,797
400	Vitamin b1 50 mg	90
401	Vitamin c 100 mg	676
402	Vitamin c 250 mg	176
403	Vitamin c 50 mg	23
404	Vitazym tab	451
405	Voltaren emugel 10 gr	21
406	Voltaren emugel 5 gr	3
407	Voltaren emulgel 20 gr	10
408	Vometa syrup	6
409	Xantia caps	9
410	Zink dispersible	153
411	Zofredal / risperidon 2 mg	1,088

B.. Daftar Sumbangan Obat/Obat yang bukan dari anggaran Rumah Sakit

Hasil penelusuran obat sumbangan/ obat yang bukan berasal dari anggaran rumah sakit

Tabel B. Obat Sumbangan/bukan dari anggaran Rumah Sakit

Tabel B.1. Obat dari Penyumbang 1 tanggal 17 Januari 2007

NO	NAMA	SEDIAAN	JUMLAH
1	Alkohol 70%	Botol	20
2	Amoxycillin dry sirup	Botol	30
3	Chloraphenicol salep mata	tube	48
4	Counterpain ceam	tube	7
5	Detol	Botol	3
6	Ethyl Chloride	Botol	2
7	Opistan/asam mefenamat	tablet	1000
8	Curcuma	tablet	100
9	Haloperidol 5 mg	tablet	600
10	Cimetidin 200mg	tablet	1500
11	Furosemide 40 mg	tablet	2000
12	Minyak kayu putih	Botol	20
13	Inza	tablet	600
14	Salep hidrocortison	tube	10
15	Salep Nosip	pot	36
16	Persidal 2 mg	tablet	400

Tabel B.2. Obat dari Klinik Napza 26 Februari 2007
(sebagai klinik penanganan korban pengungsi gunung Merapi)

NO	NAMA	seiaan	JUMLAH
1	Infus NaCl	botol	64
2	Infus D-5	botol	20
3	Bio ATP	tablet	200
4	Asam Mefenamat	tablet	2600
5	Amoxicillin	tablet	2480
6	Povidon iodin30 ml	botol	50
7	Povidon iodin300 ml	botol	3
8	Atropin sulfas inj	ampul	2400
9	tramadol 50 mg	tablet	2200
10	Ampisillin 250 mg	tablet	7000
11	Wing nedle 23 G	biji	50
12	Wing nedle 25 G	biji	50
13	Kasas DRC	box	11
14	Salep Oksitetrasiklin	tube	14
15	Sput disp 3 cc	biji	100
16	Sput disp 5 cc	biji	100

17	Nasal oksigen canulaAbbocath no 22	biji	5
18	IV catater 22	biji	25
19	Inj Difenhidramin	ampul	100
20	In dexametason	ampul	100
21	Injeksi Lidocain	ampul	100
22	Kalxetin 20 mg	kasul	30
23	Diazepam 5 mg	tablet	250
24	Tramadol 50 mg	tablet	76
25	Papaverin 40 mg	tablet	1000
26	Inj Primperan	ampul	2
27	Inj Iodomer	ampul	24
28	Paracetamol	tablet	1000
29	Befit	tablet	60
30	Nutrexon	tablet	10
31	Salep mata chloramphenicol	tube	24
32	Cotrimoxazol	tablet	100
33	Injeksi Diazepam	ampul	20
34	Injeksi Tramadol	ampul	50
35	Ciprofloxacin 500 mg	tablet	50
36	Injeksi ceftriaxon	ampul	80
37	Stomuch tibe	biji	1
38	Infus set	biji	40
39	Injeksi Dellamidon	flacon	3
40	KY jelly	tube	

Tabel B.3. Obat dari Penyumbang 2 tanggal 17 Januari 2007

NO	NAMA	SEDIAAN	JUMLAH
1	Progesic	tablet	150
2	Gunapec	tablet	800
3	Mesol	tablet	270
4	Vomistop	tablet	450
5	Xepamed	tablet	1000
6	Aknil	tablet	900
7	Cernik	tablet	630
8	Xepamed 200 mg	tablet	2000
9	Topras	tablet	750
10	Nerva plus	tablet	900
11	Grazol 200 mg	tablet	900
12	Clozaryl 25 mg	tablet	100
13	Gunacold	tablet	1500
14	Cough N	botol	20
15	Xeradin	tablet	600
16	Grafik	tablet	750
17	Propepsa	botol	24

Tabel. B.4. Obat dari penyumbang 1 tanggal 13 Juni 2007

NO	NAMA	SEDIAAN	JUMLAH
1	Tetrasiklin 500 mg	kapsul	200
2	Kalxetin 20 mg	kapsul	900
3	Griseofulfin	tablet	300
4	Ciprofloksazin 500 mg	tablet	250
5	Girablok 500 mg	tablet	150
6	Primadex	tablet	500
7	Tetrasiklin 250 mg	tablet	1000
8	Nestacort2,5%	tube	51
9	Persidal 2 mg	tablet	1680
10	Nozinan	tablet	239
11	Chloramp tetes mata	botol	24
12	Sulfacetamid tetes mata	botol	48
13	Haloperidol 5 mg	tablet	500
14	Decolsin kaps	kapsul	10
15	Amoxycillin dry sirup	botol	34
16	Neurobeston	tablet	100
17	Micropore	biji	24
18	plester putih	biji	48
19	Antasida doen sirup	botol	48
20	Sput disp 2,5 ml	biji	500
21	Cetrimid solution	botol	50
22	Handscoon	biji	800
23	masker	biji	500
24	salep miconazol	tube	48
25	Renvol/Natrium Diklofena 50	tablet	500

Tabel.B.5. Obat dari UGD /ambulan 118 tanggal 28 Juli 2007
(setelah bencana letusan Merapi tahun 2006)

NO	NAMA	SEDIAAN	JUMLAH
1	Paracetamol 500 mg	tablet	3000
2	Al Hidroksida	tablet	1000
3	Benzyl benzoat 25%	botol	1
4	Savlon	botol	1
5	Chloroquin phosphat	tablet	2000
6	Cotromoxazol	tablet	2000
7	ferro sulfat	tablet	2000
8	gentian violet	pot	4
9	Mebendazol	tablet	500
10	oralit	sachet	1000
11	Paracetamol 100 mg	tablet	1000
12	salep mata tetrasiklin	tube	49

Tabel.B.6. Obat dari penyumbang 1 tanggal 28 Januari 2008

NO	NAMA	SEDIAAN	JUMLAH
1	Zoloft 50	tablet	16500
2	Atarax	tablet	1400
3	Persidal 2	tablet	480
4	Ibuprofen 200 mg	tablet	1000
5	ibuprofen 400 mg	tablet	500
6	Ativan 1 mg	tablet	500
7	Immu-cea	tablet	60
8	Tetrasiklin 250 mg	kapsul	5000
9	Eratromisin 500 mg	kapsul	850
10	CTM	tablet	1000
11	Lambucid	tablet	200
12	Sput 2,5cc	biji	100
13	sput 2 cc	biji	300
14	Primadex f	tablet	1000
15	Kalxetin 20 ml	kapsul	6000
16	alkohol 1 liter	botol	15
17	paracetamol sir	botol	50
18	Cotrimoxazol sir	botol	10
19	Gamexan lotion	botol	50

Tabel.B.7. Obat dari Expedisi yang tidak jelas sumbernya

NO	NAMA	SEDIAAN	JUMLAH
1	Effexor /Venlafaxine 75 mg	kapsul	12.600

Tabel.B.8.Obat dari Penyumbang 2 tanggal 12 Oktober 2010

NO	NAMA	SEDIAAN	JUMLAH
1	Olando 10 mg	tablet	210
2	Clozapin 25 mg	tablet	150
3	Lodopin/zotepin 50 mg	tablet	120
4	Oxipres/Flooxetin 20 mg	kapsul	300
5	Antipres/sertralin 50 mg	tablet	210
6	Cipralext/citalopram	tablet	70
7	Alganax 1 mg	tablet	200
8	Dacin 300 mg/Clindamisin	tablet	180
9	Ultraprim 480/cotrimoxazol	tablet	300
10	Licovie cream/aciclovir	tube	154
11	Linco MPL/Lincomisin	tablet	200
12	Atagip	tablet	200
13	Gabexal/gabapentin	tablet	300
14	Lyrica 75 mg/ pregabalin	tablet	140

15	Norvom 10 mg/metoclopramid	tablet	400
16	Acifar 400 mg/aciclovir	tablet	360
17	Ranilex 300 mg/raniridin	tablet	300
18	Sopralan/lanzoprasol 30 mg	tablet	50
19	Lonen 300 mg/etodolac	tablet	180
20	Iremax(paracetamol+ibuprofen)	tablet	200
21	Goflex 500/nobumeton	tablet	120
22	Dolgesik/tramadol	kapsul	900
23	Costan F/Asam mefenamat	tablet	1000
24	Bromer 30/ambroxol 30 mg	tablet	400
25	Govazol 150 mg/fluconazol	kapsul	15
26	Thecort crem/miconazol+hidrocortison	tube	20
27	Samcobion(anemia)	tablet	400
28	Guduchi/tinospora cordifolia	tablet	360
29	Nu -Age/ imunologi	tablet	90
30	Curdaf/ hepatoprotektor	tablet	450
31	Hepatotaf/hepatoprotektor	tablet	330
32	Anabion sirup/vitamin	tablet	72

Tabel.B.9. Daftar Obat di IGD/Ambulan 118 tanggal 20 Juni 2011
(setelah bencana letusan Merapi tahun 2010)

NO	NAMA OBAT	SEDIAAN	JUMLAH
1	Actaryl 2 mg	tablet	90
2	Acyclovir 200	tablet	3866
3	Allopurinol	tablet	7806
4	Ambroxol syr	botol	25
5	Aminophyllin 200mg	botol	46
6	Antalgin	botol	1400
7	Antasida doen	botol	3641
8	Artesdiaquine	botol	30
9	Asabium	botol	27
10	Betametason cr	tube	212
11	Bioplacenton	tube	7
12	Bisolvon	tablet	858
13	Carbo adsorb 500 mg	tablet	132
14	Caurage fluox 20	tablet	10
15	Cefixime 100	tablet	1734
16	Clindamisin 150	tablet	226
17	Clonidine	tablet	1090
18	Daktazol salep	tube	59
19	Daryantul	lembar	105
20	Dicynon	tablet	40
21	Ferriz drop	botol	54
22	Gestamac	tablet	885
23	GG	tablet	250
24	Inj Benzatin P	ampul	20
25	Inj.streptomycin	ampul	47

26	Insto	botol	2
27	Iodin 1 L	botol	1
28	Iodin 300 ml	botol	1
29	Lytadex	tablet	74
30	Mersitriphyl 400	tablet	1471
31	Metoclopramide 10	tablet	589
32	Mokbios	tablet	115
33	New diatab	tablet	2153
34	Nifedipin 10	tablet	1100
35	Nodiril	tablet	7
36	Paramidon	tablet	20
37	Penagon	tablet	1008
38	Piracetam 800	tablet	2140
39	Piroxicam 10 mg	tablet	3982
40	Propanolol	tablet	125
41	Rimoxa 500 mg	tablet	88
42	Rivanol 100ml	botol	13
43	Rivanol 300	botol	23
44	salep 2-4	pot	76
45	salp Basitracin	tube	49
46	Sulfacetamide TM	botol	186
47	Syr Antasid	botol	58
48	Syr Detropan	botol	276
49	TM Rohto	botol	5
50	Tofranil	tablet	793
51	Tremenza	tablet	1400

Tabel.B.10. Obat dari Penyumbang 1

NO	NAMA	SEDIAAN	JUMLAH
1	Injeksi Cidol-La(Haloperidol Decanoat 50mg/ml	ampul	100

C. Daftar Obat Kadaluarsa Tahun 2014

Hasil penelusuran Obat sumbangan yang rusak/ kadaluarsa

Tabel C. Obat sumbangan rusak dan kadaluarsa pada tahun 2014

NO	NAMA OBAT	SEDIAAN	JUMLAH
1	Actaryl 2 mg	tablet	90
2	Acycar 400	tablet	292
3	Acyclovir 200	tablet	3866
4	Alganax	tablet	9
5	Allopurinol	tablet	7806

6	Ambroxol syr	botol	25
7	Aminophyllin 200mg	tablet	46
8	Amitriptilin 25	tablet	218
9	Amox dry syr	botol	26
10	Amoxicillin 500	tablet	4014
11	Ampicillin 250	tablet	7427
12	Anabion syr	botol	34
13	Antalgin	tablet	1400
14	Antasida doen	tablet	3641
15	Arsitran	tablet	22200
16	Artesdiaquine	tablet	30
17	Asabium	tablet	27
18	Asam Mefenamat	tablet	3736
19	Atagib	tablet	100
20	Befit	tablet	240
21	Betametason cr	tube	212
22	Bio ATP	tablet	456
23	Bioplacenton	tablet	7
24	Bisolvon	tablet	858
25	Carbo adsorb 500 mg	tablet	132
26	Caurage fluox 20	tablet	10
27	Cefixime 100	tablet	1734
28	Cimetidin 200	tablet	335
29	Ciprallex	tablet	11
30	Clindamisin 150	tablet	226
31	Clonidine	tablet	1090
32	Costan tab	tablet	592
33	Cotrimoxasol	tablet	207
34	Counterpain basem	tube	6
35	CTM	tablet	8506
36	Dacin 300	tablet	5
37	Daktazol salep	tube	59
38	Daryantul	lembar	105
39	Diazepam 2 mg	tablet	130
40	Dicynon	tablet	40
41	Dolgesik	tablet	71
42	Efexor XR	tablet	12600
43	Ephedrine tab	tablet	1160
44	erlamicetin sm	tube	6
45	Erlamicetin TM	botol	41

46	Erlamicetin TT	botol	20
47	Erlamycetin TM	botol	2
48	Erytromycin 250	tablet	492
49	Ethambutol 250 TB	tablet	340
50	Etodolac 300	tablet	18
51	Ferriz drop	botol	54
52	Gabexal 300	tablet	260
53	Gentamisin salep	tube	439
54	Gestamac	tablet	885
55	GG	tablet	250
56	Glidabet	tablet	439
57	Glucobay	tablet	78
58	Guduchi	tablet	33
59	Guna cold	tablet	180
60	Hemafort	tablet	300
61	Hepatotaf	tablet	252
62	hidrocortison cream	tube	66
63	Ichtiol	pot	45
64	Inf Dextrose 40%	flos	131
65	inf glocosa 5%	flos	6
66	infus D5%	flos	90
67	infus NaCl	flos	221
68	Infus RL	flos	60
69	Inj Benzatin P	ampul	20
70	Inj. Hal decanoas	ampul	55
71	Inj.streptomycin	ampul	47
72	Insto	botol	2
73	Inter zink syr	botol	20
74	Iodin 1 L	botol	1
75	Iodin 300 ml	botol	1
76	Iremax	tablet	200
77	ltramol syr	botol	12
78	Kal diclofenak 25	tablet	2889
79	Kal diclofenak 25	tablet	Mei-13
80	Kal. Diklofenak 50	tablet	600
81	Kalk	tablet	781
82	Kalxetin 10	tablet	4020
83	ketoconasol crem	tube	14
84	Kifluzol	tablet	890
85	Licovir cr	tube	104

86	Linco Mpl	tablet	200
87	Lodia Tab	tablet	44
88	Lotte TM	botol	3
89	Lyrica 7.5	tablet	28
90	Lytadex	tablet	74
91	M kayu putih	botol	3
92	Mersitriphyl 400	tablet	1471
93	Metoclopramide 10	tablet	589
94	Metronidazol 250	tablet	552
95	miconazol cream	tube	72
96	Mokbios	tablet	115
97	New diatab	tablet	2153
98	Nifedipin 10	tablet	1100
99	Nodiril	tablet	7
100	Norvom	tablet	100
101	Nosinan 100	tablet	19
102	Nosinan 25	tablet	16
103	Nystatin tab vag	tablet	3900
104	Obat TB Kat. I	tablet	114
105	Oxipres 20	tablet	8
106	Papaverin	tablet	7149
107	Paracetamol syr	botol	20
108	Paramidon	tablet	20
109	Penagon	tablet	1008
110	Piracetam 800	tablet	2140
111	Piroxicam 10 mg	tablet	3982
112	PK	tablet	71
113	Povidon 1L	botol	2
114	Povidon Iodin 30	botol	3
115	Primadex	tablet	415
116	Primadex	tablet	
117	Propanolol	tablet	125
118	Ranilex 300	tablet	200
119	Rimoxa 500 mg	tablet	88
120	Rivanol 100ml	botol	13
121	Rivanol 300	botol	23
122	salep 2-4	pot	76
123	Salep Erlamycetin	tube	3
124	Salep mico hydro	tube	1
125	Salep nosip	pot	33

126	salp Basitracin	tube	49
127	Scabacid cr	tube	38
128	Sulfacetamide TM	botol	186
129	Survector 100	tablet	92
130	Syr Antasid	botol	58
131	Syr Detropan	botol	276
132	TB vit	tablet	14
133	TBC anak	tablet	2
134	TBC Intensif	tablet	550
135	TBC lanjutan	tablet	1095
136	Thiamet 500	tablet	1000
137	TM Rohto	botol	5
138	Tofranil	tablet	793
139	Topras	tablet	1150
140	Tramadol	tablet	2301
141	Tremenza	tablet	1400
142	Trombopob gel	tablet	13
143	Ubi Q	tablet	30
144	Ulfaprim	tablet	156
145	Vit C	tablet	3000
146	Vitamin B komplek	tablet	11338
147	Vitamin B6	tablet	6592
148	Vitamin C	tablet	1460
149	Vitazim	tablet	458
150	withe field salep	pot	10
151	Xepamet 200	tablet	499
152	Xepaprim	tablet	194
153	Zolof	Tablet	9270

Sumbangan obat yang diterima sebagian besar tanpa melalui komunikasi terlebih dahulu dengan pihak rumah sakit. Sebagian besar obat dikirimkan lewat ekspedisi, sehingga tidak ada kroscek langsung antara pihak penerima dengan pihak pemberi sumbangan. Ditemukan sumbangan obat yang belum mendapatkan izin edar dari pihak yang berwenang (Badan POM) seperti Effexor sejumlah 12600 tablet (Tabel.B.7) yang dikirim lewat ekspedisi tanpa disertai faktur pengiriman.

Instalasi farmasi telah melakukan sosialisasi kepada dokter mengenai obat sumbangan obat yang diterima dengan membuat surat edaran yang berisi daftar

obat sumbangan, namun pemanfaatan obat sumbangan belum optimal. Masih banyak ditemukan obat sumbangan yang tidak digunakan sehingga rusak dan kadaluarsa.

Sumbangan obat menempati sekitar 80% dari total jumlah obat yang rusak/ED. Sumbangan obat tersebut berasal dari berbagai pihak, antara lain ; Dinas kesehatan, BNN (Badan Narkotika Nasional), dan pihak pihak lain yang tidak teridentifikasi karena kadangkala sumbangan diterima bukan oleh petugas farmasi dan tidak dilengkapi faktur pengiriman.

Hal ini terutama terjadi setelah aktivitas Gunung Merapi berubah status menjadi siaga kemudian awas pada tahun 2006 dan tahun 2010 sehingga banyak terjadi pengungsian penduduk sekitar Merapi ke barak pengungsian.

Dari semua obat yang rusak dan kadaluarsa dalam daftar tersebut yang volumenya sekitar 5 meter kubik dengan berat sekitar 712 kg. Obat kadaluarsa tersebut menempati ruangan yang cukup besar sehingga perlu penanganan tersendiri. Obat yang kadaluarsa dan rusak tersebut sudah dilaporkan kepada manajemen. Saat ini obat tersebut sudah dikarantina dalam ruangan terpisah, untuk selanjutnya akan dilakukan pemusnahan obat rusakatau kadaluarsa

Pada pemusnahan obat memerlukan biaya yang cukup banyak diantaranya untuk honor rapat, ongkos transportasi dan biaya pemusnahan. Pemusnahan dilakukan oleh pihak lain yang mempunyai ijin transportasi limbah B3 dan ijin pemusnahan obat. Biaya pengangkutan dan pemusnahan obat kadaluarsa tersebut diperkirakan menghabiskan biaya sekitar Rp30.000/kg sehingga perkiraan biaya $712 \times \text{Rp}30.000,-$ sebesar Rp21.360.000,- belum termasuk biaya persiapan dan biaya rapat .

2. Pembahasan

Dari hasil penelusuran, sumber dari obat kadaluarsa sebagian besar (sekitar 80%) adalah sumbangan obat dari berbagai pihak. Obat sumbangan tersebut dikirim ke RS Grhasia kebanyakan tanpa komunikasi terlebih dahulu dengan rumah sakit, sehingga banyak yang tidak sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Hal ini berarti tidak sesuai dengan Pedoman Sumbangan Obat WHO (WHO, 1996).

Kepala instalasi melaporkan kepada Kepala Bidang Penunjang dan Sarana tentang obat rusak dan kadaluarsa yang jumlahnya sudah sangat banyak dan mengganggu pengelolaan obat yang masih berguna. Berdasarkan laporan kepala

instalasi farmasi, Kepala Bidang Penunjang dan Sarana memerintahkan kepada IPSRS untuk berkoordinasi dengan Instalasi farmasi dalam pemusnahan obat rusak/kadaluarsa.

Obat-obat sumbangan yang rusak/ kadaluarsa tersebut volumenya sangat besar, sehingga menempati ruangan yang cukup besar digudang, sehingga mengurangi tempat untuk penyimpanan obat yang masih digunakan dan menyebabkan gudang terlihat sangat sempit karena kekurangan tempat untuk penyimpanan obat yang masih berguna. Kepala Bidang Penunjang dan Sarana memerintahkan Instalasi farmasi bersama IPSRS berkoordinasi untuk membuat sekat ruangan obat tersebut agar tidak tercampur dengan obat lain yang masih berguna serta menyusun Panduan dan SPO penanganan obat rusak/kadaluarsa.

Dengan tersusunnya Panduan dan SPO tersebut akan menjamin keselamatan pasien karena obat yang beredar terjamin mutunya dan obat rusak terkelola dengan baik

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa Obat sumbangan selain memberikan manfaat, juga akan menimbulkan masalah yang cukup besar bagi pihak penerima yaitu biaya penyimpanan maupun biaya pemusnahannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari evaluasi ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Proses sumbangan obat ke rumah sakit Grhasia tidak didahului komunikasi yang efektif antara rumah sakit dengan penyumbang obat.
2. Pemanfatan obat sumbangan tidak optimal karena Tingkat kesesuaian obat sumbangan terhadap pola penyakit di rumah sakit Grhasia rendah, sehingga banyak obat yang tidak terpakai yang mengakibatkan banyak obat rusak atau kadaluarsa.
3. Akibat sumbangan obat yang tidak sesuai dengan pola penyakit, obat yang kadaluarsa dan rusak menimbulkan masalah penyimpanan dan pemusnahan yang memakan biaya cukup besar.

B. SARAN

Perlu ada komunikasi yang efektif antara penyumbang dengan pihak rumah sakit mengenai obat yang akan disumbangkan, sehingga kemanfaatan obat maksimal dan meminimalisir obat rusak atau kadaluarsa.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim,, 1999, Laporan Pemusnahan Obat Rumah Sakit Grhasia Proninsi DIY Tahun 2009, Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta.

Bercmans ,P., Dawans, P (1997). Drug Donation Practices in Bosnia and Herzegovina. MSF, Belgium.

Bercmans ,P., Dawans, V (1997). Inapropriate Drug Donation Practicesin Bosnia and Herzegovina 1992 to 1996. New England Journal of Medicine,337,1842-1845..

Depkes RI, 2007, Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan akibat Bencana, Jakarta

Depkes RI, 2002a, Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, Dirjen Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.

Depkes RI, 2002b, Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, Dirjen Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.

Fauziah, M., 2006, Bencana Alam (Perlindungan Kesehatan Masyarakat) Penerbit Buku Kedokteran(EGC), Jakarta

Holloway , K., Green, T., Drug and Therapeutics Commitees, WHO, Managemen Sciences for Health, Arlington.

Quick, J.D., Hume,M.I., O'Connor, R.W., 1997, Managing Drug Supply, Second Edition, Revised and Expanded, Managemen Sciences for Health, WHO, Boston..,

World Health Organization (1996) Guidelines for Drug Donations. WHO, Genewa.

World Health Organization (1999) Guidelines for Drug Donations (Revisi ed.,) .WHO, Genewa