

REVIEW ARTIKEL : EVALUASI PENGELOLAAN LIMBAH SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DI RUMAH SAKIT

*Farid Ahmad**, *Dinda Aisyah*, *Farida Nur Aeni*, *Siti Ningrum Ratna Ningsih*, *Satrio Adi Putra*,
Nia Yuniarsih

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Buana Perjuangan, Karawang, Indonesia

**Email: fn19.faridahmad@mhs.ubpkarawang.ac.id*

Abstrak

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Pengelolaan persediaan farmasi dan alat kesehatan yang bertujuan untuk pengamanan agar persediaan tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak, pencurian dan penyusutan yang tidak wajar. Alat kesehatan dan bahan medis habis pakai merupakan kebutuhan yang tidak bisa lepas dari rumah sakit, dengan penggunaan yang terus menerus, diperlukan pengelolaan untuk limbah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan dengan metode komparatif dengan mengumpulkan berbagai sumber yang didapat dari jurnal penelitian. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa rumah sakit yang melakukan pengelolaan terhadap limbah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sudah sesuai dengan acuan yang dipakai dalam mengelola limbah tersebut. Acuan yang digunakan disesuaikan dengan jenis limbah yang dikelola diantaranya berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, PSAK Nomor 33, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Permen LHK Nomor 56 Tahun 2015, dan Surat Edaran Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/2020.

Kata kunci : Rumah Sakit, Pengelolaan, Limbah Farmasi, Bahan Medis Habis Pakai

Abstract

The hospital is a health service institution that provides comprehensive individual health services that provide inpatient, outpatient and emergency care services. Management of pharmaceutical supplies and medical devices with the aim of securing supplies so they are not disrupted by damage, waste, unauthorized use, theft and improper depreciation. Medical devices and medical consumables are a necessity that cannot be separated from hospitals. With continuous use, it is necessary to manage pharmaceutical waste, medical devices and medical consumables in hospitals. This research was conducted using a comparative method by collecting various sources obtained from research journals. The results of the study can be concluded that hospitals that manage pharmaceutical waste, medical devices, and consumable medical materials are in accordance with the references used in managing this waste. The reference used is adjusted to the type of waste being managed, including based on Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, PSAK Nomor 33, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Permen LHK Nomor 56 Tahun 2015, dan Surat Edaran Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/2020.

Keywords : Hospitals, Management, Pharmaceutical Waste, Medical Consumables

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan guna memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berupa pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan

pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Rumah sakit sebagai pelayanan lanjutan setelah puskesmas tentunya harus memiliki pelayanan yang lebih baik dari puskesmas. Bukan hanya sebagai penunjang kesehatan di dalam wilayah kecil seperti kecamatan, tetapi di lingkungan lebih besar seperti di kabupaten atau kota. Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan

perorangan secara menyeluruh, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan medis di semua bidang penyakit (Listiyono, 2015).

Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan serta meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2016).

Pengelolaan perbekalan farmasi dan alat kesehatan untuk tujuan keamanan dapat diartikan sehingga persediaan tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penyalahgunaan, pencurian dan penyusutan yang tidak normal. Selain itu, dari segi keuangan, pengelolaan perbekalan farmasi dan alat kesehatan bertujuan untuk memastikan profitabilitas operasinya. Berdasarkan uraian di atas, artikel ini akan membahas referensi yang digunakan dalam pengelolaan limbah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Metode penulisan yang digunakan untuk melakukan review artikel ini adalah

metode komparatif dengan mengumpulkan berbagai sumber yang diperoleh dari jurnal penelitian. Inklusi jurnal dari 10 tahun terakhir, *Original Research* dan *Review/Open Review*, Berbahasa Indonesia. Review jurnal ini dilakukan dengan mencapai pada database google scholar. Eksklusi Diluar journal dari 10 tahun terakhir, Bukan Journal Original Research dan Review/Open Review, berbahasa Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan Pelayanan Kefarmasian. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus dilakukan secara multidisiplin, terkoordinasi dan menggunakan proses yang efektif untuk memastikan pengendalian mutu dan pengendalian biaya. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, meliputi: pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi (Permenkes RI, 2016).

Tabel 1. Hasil Data Pengelolaan Limbah Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai Di Rumah Sakit

No	Referensi	Metode	Hasil	Acuan
1.	Ilham Arief & Nurul Kartikasari, 2021	metode penelitian observasional non eksperimental	pencapaian perencanaan pengadaan diperoleh nilai 90,50 %, frekuensi penyediaan persediaan farmasi dan bahan medis habis pakai kedokteran gigi untuk kategori rendah sebesar 85,70% dan kategori	Permenkes RI, 2016

			sedang 14,30%, serta kadaluarsa dan rusak sebesar sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai 0,089%, dan obat stok mati sebesar 1,87%.	
2.	Islamey, 2021	Metode deskriptif Kualitatif	adalah Ada dua jenis limbah yang dihasilkan RS yaitu padat dan cair, serta ada biaya yang dikeluarkan oleh pihak RS setiap melakukan pemusnahan, akan tetapi pihak RS tidak membuat catatan pelaporan setelah kegiatan tersebut.	PSAK No 33 (IAI, 2011)
3.	Amalia & Ramadhan, 2019	Yuridis normatif	S X yang berada di Kabupaten Bekasi telah melakukan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 yaitu kegiatannya diantaranya pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, pengendalian, dan administrasi.	Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016
4.	Firdaus, 2021	Metode kualitatif	Rumah sakit Bhayangkara Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah mempunyai Incinerator sendiri, tetapi tidak dioperasikan karena terkendala urusan perizinan pengoperasian incinerator tersebut sehingga pihak rumah sakit mengolah limbah padat medis menggunakan pihak ke tiga sedangkan limbah padat non medis di kelola oleh pihak TPA km.	Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tanggal 3 Oktober 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
5.	Solihah <i>et al.</i> , 2021	penelitian kualitatif	Perbedaan pengolahan limbah medis sebelum dan saat pandemic Covid-19 adalah pada penggolongan jenis limbah medis dan frekuensi pengangkutan limbah medis. Pengelolaan limbah medis yang dilakukan oleh pihak ketiga, telah memiliki izin dari pemerintah. Rumah Sakit Sentra Medika telah mengelola limbah medis sesuai dengan regulasi	Permen LHK No 56 Tahun 2015 Tentang Tata cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan (Surat Edaran Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/2020 Tentang Pengelolaan Limbah Infeksius (Limbah B3)

			yang telah ditetapkan pemerintah.	Dan Sampah Rumah Tangga Dari Penanganan Corona Virus Disease (Covid-19)
6.	Pratama <i>et al.</i> , 2021	Metode eksperimen semu dengan pre-post	Setelah intervensi, peningkatan pengetahuan perawat dari kategori sedang (n=12, 24.0%) menjadi tinggi (n=25, 50.0%) dan peningkatan minat perawat dari kategori sedang (n=13, 26.0%) menjadi tinggi (n=27, 54.0%).	Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016

Menurut Arief & Kartikasari (2020) dengan metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian observasional non eksperimental, dimana metode ini dengan cara mengumpulkan data penggunaan pada bulan sebelumnya kemudian mengecek ketersediaan stok dan waktu hantar rata-rata penghantaran distributor pada perencanaan persediaan di instansi farmasi rumah sakit gigi dan mulut. Pengadaan yang dilakukan di instalasi farmasi rumah sakit adalah dengan melakukan pembelian langsung kepada Pedagang Besar Farmasi. Hasil pencapaian perencanaan pengadaan diperoleh nilai 90,50 %, frekuensi penyediaan persediaan farmasi dan bahan medis habis pakai kedokteran gigi untuk kategori rendah sebesar 85,70% dan kategori sedang 14,30%, serta kadaluarsa dan rusak sebesar sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai 0,089%, dan obat stok mati sebesar 1,87% (Arief & Kartikasari, 2020).

Terdapat dua jenis limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit yaitu limbah padat dan cair yang pada setiap pembuangan atau pemusnahannya harus dilakukan pembayaran oleh pihak rumah sakit, akan tetapi pihak rumah sakit tidak membuat catatan pelaporan setelah kegiatan tersebut (Islamey, 2021).

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai mengacu pada Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016. Hasil penelitian ini adalah kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di

RS X Kabupaten Bekasi telah sesuai dengan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit dimulai dari kegiatan pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, pengendalian dan administrasi. Analisis penelitian menggunakan pendekatan hukum yaitu dengan mempelajari atau menganalisis data sekunder berupa dokumen hukum khususnya dokumen hukum primer dan sekunder, dokumen hukum dengan memahami hukum sebagai seperangkat aturan atau standar positif dalam sistem hukum yang mengatur hak asasi manusia berdasarkan realita di lapangan (Amalia & Ramadhan, 2020).

Kegiatan pengelolaan limbah padat medis dan non medis di rumah sakit dapat dilakukan dengan cara memilah berdasarkan jenisnya dan kemudian diolah ditempatkan di bank sampah rumah sakit, seperti yang diterapkan pada Rumah Sakit Bhayangkara, Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. Rumah sakit tersebut memiliki Insinerator sendiri, tetapi tidak berfungsi karena terkendala masalah perizinan dalam mengoperasikan insinerator, sehingga pihak rumah sakit menangani limbah padat medis melalui pihak ketiga, sedangkan limbah padat non medis ditangani oleh pengelola TPA km (Firdaus, 2021).

Terdapat beberapa perbedaan cara pengelolaan limbah sediaan farmasi sebelum dan selama pandemi Covid-19, seperti pengelolaan sediaan farmasi di Rumah Sakit Setra Medika dimana pengelolaan limbah medis dilakukan oleh pihak ketiga yaitu pihak yang memberi kewenangan dari pemerintah. Pengelolaan limbah rumah sakit ini juga mengacu pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan, dan (Surat Edaran Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/2020 tentang pengelolaan limbah Infekisius (Limbah B3) dan sampah rumah tangga dari penanganan Covid-19 (Sholihah M, Sjaaf & Djunawan, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Pratama, Nurmaini & Simamora, 2021), responden yang berusia 35-40 tahun dan 40 tahun lebih yang dikategorikan sebagai perawat memiliki pengetahuan yang kurang terkait pengelolaan bahan habis pakai, yang dapat dikategorikan sebagai umur yang sudah tidak lagi fokus terhadap berbagai pekerjaan yang menuntutnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sosialisasi diagram pareto memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan minat perawat terhadap bahan habis pakai manajemen rumah sakit. Setelah intervensi, pengetahuan perawat meningkat dari rata-rata (n=12, 24,0%) menjadi tinggi (n=25, 50,0%) dan minat perawat dari rata-rata (n=13, 26,0%) menjadi tinggi (n=27, 54,0%). Sosialisasi diagram pareto berpengaruh meningkatkan pemahaman $p = 0,027$ ($p < 0,05$) dan minat perawat $p = 0,030$ ($p < 0,05$) dalam pengelolaan bahan habis pakai di rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *review*, rumah sakit yang melakukan pengelolaan terhadap limbah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sudah sesuai dengan acuan yang dipakai dalam mengelola limbah tersebut. Acuan yang digunakan disesuaikan dengan jenis limbah yang dikelola diantaranya berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, PSAK Nomor 33, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Permen LHK No 56 Tahun 2015, dan Surat Edaran Nomor SE.2 / MENLHK / PSLB3 / 2020.

DAFTAR RUJUKAN

- Amalia, T. dan Ramadhan, D.K. (2020) 'Analisis Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Berdasarkan Permenkes Ri Nomor 72 Tahun 2016 Di Rs X Kabupaten Bekasi', *Jurnal Inkofar*, 1(2), pp. 13–20. Available at: <https://doi.org/10.46846/jurnalinkofar.v1i2.105>.
- Arief, I. dan Kartikasari, N. (2020) 'Evaluasi Pengelolaan Persediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Suatu Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gigi Dan Mulut ...', (November). Available at: https://www.researchgate.net/profile/Ilham-Arief-3/publication/355917534_Evaluasi_Pengelolaan_Persediaan_Farmasi_dan_Bahan_Medis_Habis_Pakai_di_Rumah_Sakit_Gigi_dan_Mulut_Swasta_Kota_Jakarta/links/618460350be8ec17a97262e5/Evaluasi-Pengelolaan-Persediaan-F.

Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang

- Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009.
- Firdaus, N. (2021) 'Analisis Pengolahan Limbah Padat Rumah Sakit Bhayangkara Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah', *Sultan Agung Fundamental Research Journal*, 2(1), pp. 41–64.
- Islamey, F. E. (2016). *Perlakuan akuntansi lingkungan terhadap pengelolaan limbah pada rumah sakit paru jember* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER), hal 1-20.
- Listiyono, R.A. (2015) 'Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr . Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B', 1, pp. 1–7.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Jakarta.
- Pratama, U., Nurmaini, N. dan Simamora, R.H. (2021) 'Pengaruh Sosialisasi Diagram Pareto terhadap Pengetahuan dan Minat Perawat dalam Pengelolaan Bahan Habis Pakai', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), p. 42. Available at: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.60964>.
- Sholihah M, Sjaaf, A.C. dan Djunawan, A. (2021) 'Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang Medical', *Manajemen Kesehatan*, 7(1), pp. 105–114. Available at: Www.jurnal.stikes-yrsds.ac.id.