Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PENARIKAN (*RECALL)***		
	No. Dokumen SPO/676/PKPO.Akr/VIII/2026	No. Revisi 02	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 13 Agustus 2026	Ditetapkan Oleh : Kepala RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS. Kolonel Kes NRP 524330	

Pengertian	Penarikan (*recall)* adalah kegiatan penarikan kembali terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang tidak layak digunakan karena rusak, mutu substandar, atau kedaluwarsa dari persediaan di ruang perawatan/unit-unit pelayanan farmasi. Penarikan *(recall)* dapat juga dilaksanakan atas perintah dari pemerintah (BPOM, Kemenkes), pabrik atau distributor karena sebab tertentu yang dapat membahayakan keselamatan pasien.
Tujuan	a. Sebagai acuan dalam penarikan (*recall)* sediaan farmasi, alat Kesehatan dan BMHP b. Untuk melindungi pasien dari penggunaan obat yang tidak memenuhi syarat.
Kebijakan	Keputusan Kepala Rumah Sakit Angkatan Udara Nomor Kep/130/VIII/2026 tanggal 13 Agustus 2026 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Farmasi RSAU dr. Esnawan Antariksa.
Referensi	1. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) 2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016. 3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017. 4. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS) edisi 1.1. Jakarta: KARS; 2022. 5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman keselamatan pasien rumah sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan

	RI; 2023. 6. Persatuan Ahli Farmasi Indonesia. Pedoman keselamatan penggunaan obat high alert di rumah sakit. Jakarta: PAFI; 2022. 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021. 8. Perhimpunan Farmasi Rumah Sakit Indonesia. Pedoman pengelolaan obat high alert dan LASA di rumah sakit. Jakarta: PERSI; 2022.
Prosedur	1. Petugas unit-unit farmasi secara rutin melakukan pengecekan rutin terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP, dan melakukan stok opname setiap 3 bulan (minimal satu tahun sekali). 2. Petugas farmasi memisahkan dan mencatat sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang rusak, yang hampir kedaluwarsa (3 bulan sebelum tanggal kedaluwarsa) dan yang sudah kedaluwarsakemudian mengembalikannya ke unit mindalbekkes farmasi. 3. Petugas unit mindalbekkes farmasi mendokumentasikan sediaan farmasi, alkes dan BMHP yang rusak dan kedaluwarsa kemudian menyimpannya di tempat khusus untuk sediaan yang rusak/kedaluwarsa. 4. Petugas unit mindalbekkes farmasi berkoordinasi dengan unit pengadaan rumah sakit untuk melakukan return sediaan farmasi yang hampir kedaluwarsa ke distributor. 5. Petugas farmasi membuat surat edaran informasi obat yang hampir kedaluwarsa (yang tidak bisa direturn) kepada para dokter agar dapat segera digunakan. 6. Apabila terdapat surat edaran perintah penarikan obat dari pemerintah (BPOM, kemenkes), pabrik obat, atau distributor maka kepala instalasi farmasi segera menetapkan proses penarikan obat. 7. Petugas farmasi melakukan identifikasi terhadap sediaan farmasi, alkes atau BMHP yang ditarik sesuai dengan surat edaran. 8. Jika sediaan farmasi, alkes dan BMHP memiliki spesifikasi sesuai dengan surat edaran (nama obat, pabrik dan nomor lot/*batch*), tahapan langkah berikut harus dilakukan dengan segera. 9. Semua persediaan (stok) yang ditarik yang tersedia di inventaris instalasi farmasi diambil dari rak atau tempat penyimpanan dan dikarantina. 10. Semua tempat dimana obat disimpan di seluruh rumah sakit

	harus diinspeksi. Semua stok obat yang ditarik harus dikembalikan ke instalasi farmasi . 11. Inspeksi khusus di tempat penyimpanan obat (termasuk troli emergensi) dilakukan oleh apoteker atau petugas farmasi untuk memastikan obat yang ditarik dari peredaran semuanya sudah dikembalikan ke Instalasi Farmasi. 12. Obat selanjutnya dikembalikan ke distributor/pabrik sesuai ketentuan yang diminta dalam surat edaran. 13. Obat yang ditarik karena karena rusak, kedaluwarsa atau mutu substandard selanjutnya dilakukan pemusnahan. 14.
Unit Terkait	1. Instalasi Farmasi 2. Gudang bekal kesehatan. 3. Ruang Perawatan.