

**PROSES RETUR OBAT DENGAN SISTEM DISTRIBUSI SEBELUM UDD DAN
SETELAH UDD PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS ST. CAROLUS**

**THE PROCESS OF DRUG RETURN WITH THE DISTRIBUTION SYSTEM BEFORE
UDD AND AFTER UDD FOR INPATIENTS AT ST. CAROLUS HOSPITAL**

Aries Meryta¹, Fachdiana Fidia², Neneng Arfiah³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) IKIFA

email penulis korespondensi : ariesmeryta@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Sistem distribusi obat yang tidak tepat dapat menyebabkan retur obat yang tinggi. Dampak merugikan dari retur obat seperti dari segi tenaga pada waktu pengemasan obat, waktu yang di gunakan untuk dispensing obat, terbuangnya biaya untuk pengemasan obat dan dapat membuat stok obat di farmasi menjadi selisih. RS Sint Carolus menggunakan sistem distribusi UDD pada pasien rawat inap untuk mengurangi retur obat di farmasi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran retur obat dengan sistem distribusi sebelum UDD dan setelah UDD pada pasien rawat inap di RS Sint Carolus. **Metode:** Metode penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif yaitu mengumpulkan data secara retrospektif dengan cara menghitung jumlah obat yang di retur dengan jumlah peresepan awal pada periode sebelum UDD dan setelah UDD.

Hasil: Hasil penelitian sebelum UDD jumlah resep masuk 885.355 jumlah resep retur 89.181 dengan persentase 10.07% dan jumlah item obat yang di retur sebanyak 470, setelah UDD jumlah resep masuk 639.170 jumlah resep retur 33.307 dengan persentase 5.21% dan jumlah item obat yang di retur sebanyak 273.

Kesimpulan: adanya perbedaan perubahan persentase sebelum UDD dan setelah UDD.

Kata Kunci: Retur Obat, Sistem Distribusi, UDD, RS Sint Carolus

ABSTRACT

Background: An inappropriate drug distribution system can lead to a high rate of drug returns. Drug returns may cause several adverse effects, including increased workload during drug packaging, longer dispensing time, additional packaging costs, and discrepancies in pharmacy drug inventory. St. Carolus Hospital implemented a Unit Dose Dispensing (UDD) system for inpatients to reduce drug returns in the pharmacy. This study aimed to describe and compare drug return rates before and after the implementation of the Unit Dose Dispensing (UDD) system for inpatient services at St. Carolus Hospital.

Methods: This study was a descriptive observational study with a retrospective approach. Secondary data were obtained from the hospital information system inventory records. The data included the number of inpatient prescriptions, returned prescriptions, and returned drug items during the periods before and after UDD implementation. A comparative descriptive analysis was conducted by comparing the percentage of drug returns between the two periods.

Results: Before the implementation of UDD, there were 885,355 prescriptions with 89,181 returned prescriptions, resulting in a drug return rate of 10.07%, and an average of 470 returned drug items. After the implementation of UDD, the number of prescriptions decreased to 639,170, with 33,307 returned prescriptions, corresponding to a drug return rate of 5.21%, and an average of 273 returned drug items. The results showed a relative reduction in drug returns of 51.74% after UDD implementation.

Conclusion: The implementation of the Unit Dose Dispensing system was associated with a

lower rate of drug returns compared to the previous individual prescription distribution system, indicating that UDD may improve the efficiency of inpatient drug distribution.

Keywords: Drug Returns; Drug Distribution System; Unit Dose Dispensing; HospitalPharmacy

PENDAHULUAN

Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai salah satunya meliputi kegiatan pendistribusian. Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan secara sistem persediaan lengkap di ruangan (*floorstock*), sistem resep perorangan, sistem *unit dose dispensing*, dan sistem kombinasi.¹

Unit Dose Dispensing (UDD) merupakan salah satu metode dispensing dan pengendalian obat oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), di mana obat disiapkan dalam kemasan unit tunggal siap konsumsi, dan untuk penggunaan tidak lebih dari 24 jam. UDD merupakan sistem distribusi yang menyediakan obat dalam bentuk satuan penggunaan. UDD merupakan sistem yang aman dan efisien dalam fasilitas perawatan jangka panjang, dan dapat meningkatkan produktifitas perawatan serta menyediakan pemesanan, distribusi, penyimpanan dan pemberian obat dengan tingkat kesalahan yang kecil.²

Sistem distribusi obat UDD sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap, mengingat dengan sistem ini tingkat kesalahan pemberian obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan sistem floor stock atau resep individu yang mencapai 18%.²

Pelayanan obat pasien rawat inap di RS Sint Carolus sebelumnya menggunakan sistem distribusi resep perorangan. Sistem resep perorangan memiliki kendala banyaknya jumlah obat yang di retur kebagian instalasi farmasi. Retur adalah pengembalian obat dari pasien melalui perawat kebagian farmasi yang disebabkan oleh hal-hal tertentu.³ Sebab-sebab terjadinya retur karena pada saat dokter menuliskan resep, perawat dari unit perawatan tidak melihat dulu stok sisa obat pasien sehingga menyebabkan dobel stok, penghentian dan perubahan terapi yang dilakukan dokter penanggung jawab pasien, penyimpanan obat yang tidak tersusun rapi di unit perawatan menyebabkan permintaan obat berulang ke farmasi. Dampak merugikan dari retur obat seperti dari segi tenaga pada waktu pengemasan obat, waktu yang di gunakan untuk dispensing obat, terbuangnya biaya untuk pengemasan obat, obat tidak bisa di retur ke PBF apabila kemasan sudah tidak utuh, apabila mendekati tanggal kadaluarsa atau rusak dan dapat membuat stok obat di farmasi menjadi selisih.⁴

RS Sint Carolus mengubah sistem resep perorangan menjadi sistem unit dose dispensing pada pasien rawat inap untuk mengurangi tingginya angka retur obat di farmasi. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul “Gambaran retur obat dengan sistem distribusi sebelum UDD dan setelah UDD pada pasien rawat inap di RS Sint Carolus”. Menurut data inventori RS sisa obat yang di kembalikan ke farmasi sebanyak 50.9% merupakan obat injeksi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan restrospektif. Penelitian bertujuan untuk menggambarkan dan membandingkan persentase retur obat pada pasien rawat inap sebelum dan setelah penerapan sistem distribusi Unit Dose Dispensing (UDD) di Rumah Sakit Sint Carolus. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sint Carolus. Periode pengamatan dilakukan selama enam bulan sebelum penerapan UDD dan enam bulan setelah penerapan UDD, yaitu masing-masing pada periode Januari-Juni, sehingga memungkinkan perbandingan yang seimbang antara kedua sistem distribusi. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari aplikasi inventori pada Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Data yang dikumpulkan meliputi : Jumlah resep pasien rawat inap yang masuk ke instalasi farmasi, jumlah resep yang diretur dan jumlah item obat yang diretur. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekapitulasi resep

pasien rawat inap yang tercatat dalam aplikasi inventori SIRS pada periode sebelum dan setelah penerapan UDD. Data dikumpulkan dengan cara merekap seluruh resep masuk dan resep yang direturn pada masing-masing periode pengamatan. Selanjutnya dilakukan perhitungan persentase retur obat dengan membandingkan jumlah resep retur terhadap jumlah resep masuk, serta menghitung rata-rata jumlah item obat yang direturn. Rancangan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa univariat yaitu untuk mengetahui gambaran retur obat dengan sistem distribusi sebelum UDD dan setelah UDD. Selain analisis univariat, dilakukan analisis komparatif sederhana dengan membandingkan persentase retur obat sebelum dan setelah penerapan sistem Unit Dose Dispensing (UDD). Perbandingan dilakukan berdasarkan selisih persentase dan persentase penurunan retur obat untuk menggambarkan perubahan yang terjadi antara kedua sistem distribusi.

HASIL

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekap dari aplikasi inventori SIRS sebelum UDD diterapkan memakai sistem resep perorangan dan setelah UDD diterapkan. Berdasarkan hasil pengamatan dan pengolahan data yang dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Data retur obat sebelum UDD

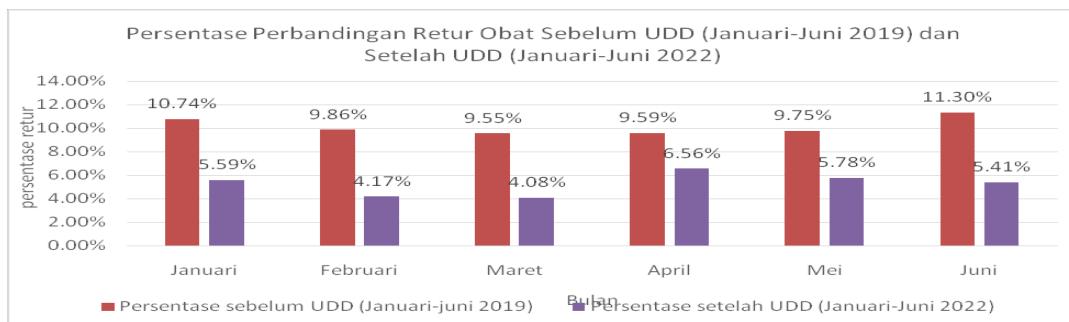
Bln	Resep Masuk	Resep Retur	%	Jml
Jan	139.125	14.948	10,74	442
Feb	147.352	14.525	9,86	459
Mar	163.533	15.619	9,55	498
Apr	151.827	14.561	9,59	475
Mei	162.511	15.849	9,75	485
Juni	121.007	13.679	11,30	461

Tabel 2. Data retur obat setelah UDD

Bln	Resep Masuk	Resep Retur	%	Jml
Jan	100.547	5.617	5,59%	308
Feb	115.071	4.799	4,17%	255
Mar	111.824	4.562	4,08%	279
Apr	93.016	6.098	6,56%	298
Mei	107.497	6.216	5,78%	290
Juni	111.215	6.015	5,41%	205

Tabel 3. Rata-rata Item Obat yang Direturn

Periode	Resep Masuk	Resep Retur	%	Rata-rata
Sebelum UDD	885.355	89.181	10.07	470
Setelah UDD	639.170	33.307	5.21	273



Gambar 1. Persentase Perbandingan Retur Obat Sebelum dan Sesudah UDD

PEMBAHASAN

Data retur pada periode sebelum UDD persentase retur antara 9.55% sampai 11.30% dengan item obat yang di retur antara 442 sampai 498 item obat yang di retur dari semua sediaan obat. Tinggi nya angka retur obat yang menyebabkan bertambahnya beban kerja di unit farmasi maka untuk mengantisipasi bertambahnya angka retur obat di RS Sint Carolus mengubah sistem distribusi obat pada pasien rawat inap dari sistem distribusi resep perorangan menjadi sistem distribusi UDD.

Data retur pada periode setelah UDD persentase retur antara 4.08% sampai 6.56% dengan item obat yang di retur antara 205 sampai 308 item obat yang di retur dari semua sediaan obat. Terjadi penurunan angka retur dari sebelum UUD 10.74% menjadi 5.59% setelah UDD begitu juga dengan bulan-bulan selanjutnya pada periode sebelum UDD menjadi setelah UDD terjadi penurunan angka retur obat.

Hasil analisis komparatif menunjukkan adanya penurunan persentase retur obat dari 10,07% sebelum penerapan UDD menjadi 5,21% setelah penerapan UDD. Hal ini menunjukkan penurunan absolut sebesar 4,86%, atau penurunan relatif sebesar 51,74% setelah sistem UDD diterapkan. Penurunan ini juga terlihat pada jumlah item obat yang diretur, dari rata-rata 470 item sebelum UDD menjadi 273 item setelah UDD. Analisis komparatif sederhana menunjukkan bahwa penerapan sistem Unit Dose Dispensing (UDD) di RS Sint Carolus diikuti dengan penurunan persentase retur obat yang cukup signifikan secara deskriptif. Penurunan sebesar 51,74% ini mengindikasikan bahwa sistem distribusi UDD lebih efektif dalam mengendalikan distribusi obat dibandingkan sistem resep perorangan. Temuan ini menunjukkan bahwa sistem distribusi obat memiliki peran penting dalam mengendalikan terjadinya retur obat di instalasi farmasi rumah sakit.

Tingginya angka retur obat pada periode sebelum penerapan UDD berkaitan dengan karakteristik sistem distribusi resep perorangan, di mana obat disiapkan dan didistribusikan dalam jumlah lebih besar untuk beberapa hari terapi. Kondisi ini meningkatkan risiko kelebihan distribusi, terutama ketika terjadi penghentian terapi, perubahan dosis, atau pasien pulang lebih awal. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumahati et al. (2021) yang menyatakan bahwa sistem distribusi non-UDD cenderung menghasilkan retur obat lebih tinggi akibat ketidaksesuaian antara jumlah obat yang didistribusikan dan kebutuhan aktual pasien.⁴

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan studi internasional yang melaporkan bahwa sistem distribusi unit dose mampu menurunkan retur obat dan meningkatkan efisiensi pengelolaan farmasi rumah sakit. Penelitian oleh Alshehri et al. (2019) dan AlSamanhodi et al. (2017) menunjukkan bahwa kelebihan distribusi obat dan perubahan terapi merupakan penyebab utama retur obat, yang dapat diminimalkan melalui sistem distribusi berbasis unit dose. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa penerapan UDD tidak hanya berdampak pada penurunan retur obat, tetapi juga

berkontribusi terhadap efisiensi operasional dan pengendalian biaya farmasi.⁵

Selain sistem distribusi, faktor komunikasi antar tenaga kesehatan juga memegang peranan penting dalam menurunkan angka retur obat. Koordinasi yang efektif antara dokter, perawat, dan farmasi, khususnya dalam hal penghentian terapi, perubahan dosis, atau rencana kepulangan pasien, dapat mencegah pendistribusian obat yang tidak diperlukan. Hal ini sejalan dengan temuan Delfiera (2019) dan Hashmi et al. (2017) yang menyatakan bahwa peningkatan komunikasi lintas profesi merupakan strategi penting dalam mengurangi retur obat di rumah sakit.^{6,8}

Meskipun terjadi penurunan yang cukup besar setelah penerapan UDD, retur obat tidak dapat dihilangkan sepenuhnya. Retur tetap terjadi akibat kondisi klinis pasien yang dinamis, seperti perubahan terapi mendadak, pasien pulang lebih cepat, atau pasien meninggal dunia. Oleh karena itu, sistem UDD perlu didukung oleh kebijakan internal, prosedur operasional standar yang jelas, serta evaluasi berkelanjutan untuk mengoptimalkan manfaatnya.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Penggunaan data sekunder dari sistem informasi rumah sakit berpotensi menimbulkan bias pencatatan, dan penelitian ini tidak menganalisis faktor klinis maupun jenis obat secara spesifik. Namun demikian, hasil penelitian ini memberikan gambaran yang relevan mengenai dampak perubahan sistem distribusi obat terhadap penurunan retur obat di rumah sakit dan dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan pelayanan kefarmasian yang lebih efisien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran retur obat dengan sistem distribusi sebelum *unit dose dispensing* UDD dan setelah *unit dose dispensing* UDD pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Sint Carolus diperoleh simpulan persentase retur obat sebelum UDD 10.07% setelah UDD 5.21%, perubahan sistem distribusi resep perorangan menjadi sistem distribusi UDD berpengaruh pada penurunan retur obat sebanyak 51.74%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya berikan kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam penelitian ini sehingga penelitian ini bisa dikerjakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kesehatan, K. (2016) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit’.
2. Amalia, Lia & Siregar, C.J.. (2004) ‘Farmasi Rumah Sakit Teori & Terapan’, pp. 1–387.
3. Nasional, P.B.D.P. (2024) *Retur*.
4. Kusumahati, E., Anita, D. and Patrisia, M. (2021) ‘Gambaran Sistem Distribusi Unit Dose Dispensing (Udd) Terhadap Retur Obat Injeksi Generik Di’, *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 7(2), pp. 236–239.
5. AlSamanhodi H, Almeshary M, Amoh K, Aldekhael S, Alkatheri A, Alharbi S, et al. 2017 (2017) ‘Evaluation of the causes and cost impact of returned intravenous medications at a tertiary care hospital in Riyadh, Saudi Arabia’.
6. Hashmi, S., Khaliq, A. and Sultana, J. (2017) ‘Medicine Returns from Wards to

Pharmacies in

7. Alshehri, A.A. *et al.* (2019) ‘Evaluation of medicine return from wards to inpatient pharmacy in tertiary care hospital’, *Latin American Journal of Pharmacy*, 38(4), pp. 712–718.
8. Delfiera, O. (2019) ‘Gambaran Penyebab Retur Obat di Rawat Inap Rumah Sakit “X” Periode Oktober-Desember 2018’, pp. 1–29.