

Analisa Gambaran Pengelolaan *Retur* Obat di Rawat Inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba Jakarta

Pricillya maria loimalitna¹, Putri ekasari², Sigit Pamungkas³
^{1,2,3}Program studi farmasi, Sekolah Tinggi Kesehatan IKIFA¹
Email : pricillyamaria@ikifa.ac.id
Email : putriekasari@ikifa.ac.id
Email : sigitpamungkas@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui sistem pengelolaan *Retur* obat dan persentase alasan *Retur* yang paling sering terjadi serta persentase total item *Retur* obat di Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba pada bulan Januari-Maret 2023. Penelitian ini merupakan non-eksperimental, yang bersifat deskriptif. Data dikumpulkan dengan mengamati dan mengevaluasi lembar *Retur* yang diambil dari sampel *Retur* pasien rawat inap selama bulan Januari-Maret 2023. Populasi adalah seluruh transaksi resep pasien Rawat Inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba periode Januari-Maret 2023. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan 5 alasan *Retur* yaitu stop terapi, duplikasi resep, terapi ekstra, pasien pulang dan meninggal dunia. Perolehan persentase *Retur* masing-masing 42,27% untuk duplikasi resep, 39,01% untuk pasien pulang, 13,52% untuk terapi ekstra, 5,07% untuk stop terapi dan 0,13% untuk meninggal dunia. Total item *Retur* sebesar 19,62% di bulan Januari, 17,11% di bulan Februari dan 18,03% di bulan Maret. Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba harus mendesain sistem distribusi obat dari (*one daily dose dispensing*) ODD menjadi (*unit dose dispensing*) UDD guna menurunkan angka *Retur* obat di Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba. Dengan atau tanpa menurunkan mutu pelayanan kefarmasian.

Kata Kunci : Obat, Alasan *Retur*, Deskriptif, Rawat Inap.

ABSTRACT

*The purpose of this research is to find out the drug return management system and the percentage of reasons for returns that most often occur, as well as the percentage of total drug return items at Dr. Abdul Radjak Salemba in January–March 2023. This research is non-experimental and descriptive in nature. Data was collected prospectively, namely by observing and evaluating return sheets taken from a sample of inpatient returns during January–March 2023. The population is all prescription transactions for inpatient patients at Dr. Abdul Radjak Salemba for the period January–March 2023. Sampling in this study used the total sampling technique. After the research was carried out, there were five reasons for returns: stopping therapy, duplicating prescriptions, extra therapy, returning patients, and passing away. Obtaining the highest percentage of duplication of prescriptions with a percentage of 42.27%, patients returning 39.01%, extra therapy 13.52%, stopping therapy 5.07%, and death 0.13%. As well as the percentage of total item returns of 19.62% in January, 17.11% in February, and 18.03% in March, Dr. Hospital Abdul Radjak Salemba had to design a drug distribution system from (*one daily dose dispensing*) ODD to (*unit dose dispensing*) UDD in order to reduce the rate of drug returns at Dr. Abdul Radjak Salemba. With or without reducing the quality of pharmaceutical services.*

Keywords: Drugs, cause of returns, descriptive, hospitalized.

PENDAHULUAN

Praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pelayanan informasi tentang obat harus dilalukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan(1). Rumah Sakit diminta menyiapkan dan menyerahkan obat dalam lingkungan yang aman bagi pasien, petugas dan lingkungan serta untuk mencegah kontaminasi obat-obat beresiko tinggi, tempat penyiapan obat harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan, guna menjamin pendistribusian ketersediaan sediaan farmasi(2).

Pendistribusian merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan atau menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah dan ketepatan waktu(3). Rumah Sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis di unit pelayanan farmasi guna menghindari retur(3).

Retur obat merupakan hal yang seharusnya dihindari karena sifatnya yang merugikan dari segi tenaga pada saat pengemasan obat, waktu yang digunakan untuk dispensing obat, terbuangnya biaya untuk pengemasan, obat tidak bisa diRetur ke distributor karena kemasan sudah tidak utuh apabila mendekati kadaluarsa atau rusak, dan dapat membuat stok menjadi selisih. Beberapa persyaratan perbekalan farmasi yang bisa diRetur yaitu perbekalan farmasi masih tersegel dan perbekalan farmasi tidak rusak.

Rawat inap harus menerapkan sistem distribusi obat yang baik sehingga pelayanan obat di suatu Rumah Sakit terkordinasikan dan terkendali oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS). Penerapan sistem distribusi obat yang baik oleh rumah sakit, diharapkan dapat menekan angka Retur obat. Pelayanan obat untuk pasien rawat inap di Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba saat ini dilakukan di instalasi farmasi pusat oleh tenaga teknis kefarmasian dengan sistem distribusi *one daily dose dispensing* (ODD).

Sistem distribusi *Unit Dose Dispensing* (UDD) sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap mengingat dengan system ini tingkat kesalahan pemberian obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan sistem *floor stock* atau resep individu yang mencapai 18%. Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan

mempertimbangkan efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada dan metode sentralisasi atau desentralisasi(3).

Dari data observasi yang penulis dapatkan dibulan Desember 2022 angka transaksi Retur pasien rawat inap sebanyak 3.520 item dari total resep yang diterima yaitu 8.407 item (41,87%) sehingga dapat diartikan bahwa persentase Retur obat cukup tinggi. Berdasarkan angka Retur obat pasien rawat inap di Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba, maka ada beberapa faktor yang perlu dievaluasi. Hal ini perlu dilakukan untuk menurunkan angka Retur obat di Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba, tanpa menurunkan mutu pelayanan kefarmasian. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran pengelolaan Retur obat di unit rawat inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba.

METODE PENELITIAN

Penelitian *non-eksperimental* dengan pendekatan kuantitatif menggunakan data sekunder. Menggunakan data internal rumah sakit yang diperoleh dari setiap file retur obat pasien rawat inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba pada bulan Januari-Maret 2023. Data diperoleh dari dokumen Lembar Retur Pasien Rawat Inap periode Januari-Maret 2023 Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba, alasan *Retur* diambil manual dari lembar retur. Setelah diketahui jumlah resep yang akan dievaluasi, amati alasan terjadinya retur obat, lalu semua alasan *Retur* dicatat dijumlahkan keseluruhan selama tiga bulan. Kemudian dihitung persentase dari masing-masing alasan retur dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik

Perhitungan Retur Obat

Hitung persentase dari jumlah tersebut dan buat tabel serta grafik.

$$\text{Retur obat (\%)} = \frac{\text{jumlah seluruh item retur rawat inap dibulan tersebut}}{\text{jumlah seluruh item resep rawat inap dibulan tersebut}} \times 100\%$$

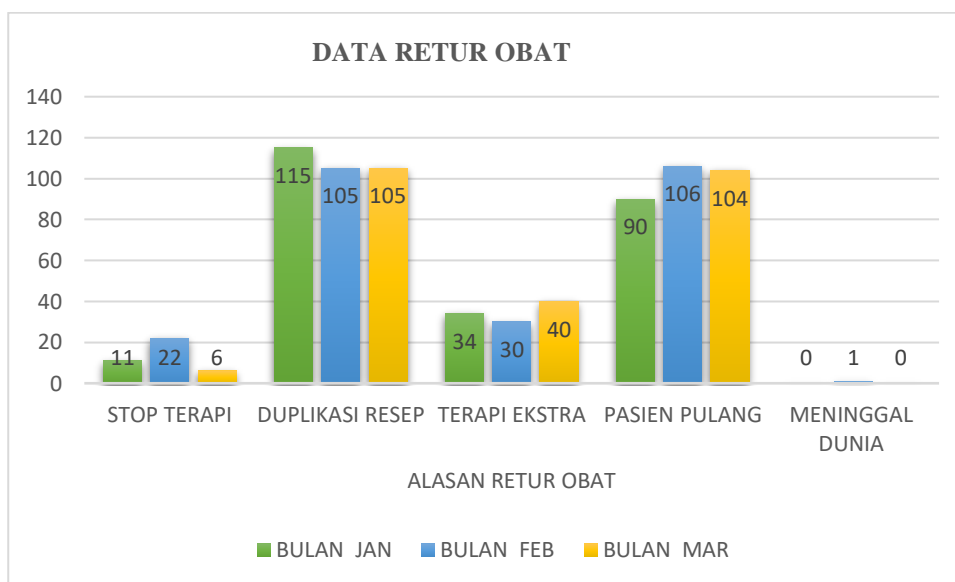
$$\text{Alasan \%} = \frac{\text{jumlah seluruh item alasan retur rawat inap dibulan tersebut}}{\text{jumlah seluruh item retur rawat inap dibulan tersebut}} \times 100\%$$

HASIL PENELITIAN

Penelitian mengenai gambaran pengelolaan retur obat dirawat inap rumah sakit dr. Abdul Radjak Salemba telah dilakukan. Hasil penelitian yang diperoleh adalah alasan penyebab retur obat di unit farmasi, persentase alasan retur obat yang paling sering menimbulkan retur dan persentase total item retur obat di rawat inap. Periode pengambilan data adalah 3 bulan yaitu periode Januari 2023 - Maret 2023.

Evaluasi pengelolaan retur diambil dari semua pasien rawat inap rumah sakit dr. Abdul Radjak Salemba yang melakukan transaksi retur obat. Data diambil dari lembar retur obat yang diturunkan oleh perawat ruangan dengan sistem distribusi di ruangan yaitu *One Daily Dose Dispensing* (ODD) yang telah diberi alasan mengapa obat dikembalikan dari unit perawatan ke unit farmasi. Di rumah sakit dr. Abdul Radjak Salemba belum ada evaluasi penyebab retur obat sehingga untuk mengetahui alasan obat dikembalikan ke unit farmasi dilakukan secara manual.

A. Hasil pengamatan data alasan Retur obat di rawat inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba dari bulan Januari 2023 – Maret 2023



Gambar IV.1. Gambaran Jumlah Rekap Alasan Retur Di Rawat Inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba periode Januari 2023 – Maret 2023

Tabel IV.1. Jumlah Rekap Alasan Retur Di Rawat Inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba periode Januari 2023 – Maret 2023

NO	ALASAN RETUR	BULAN			TOTAL	PERSENTASE
		JAN	FEB	MAR		
1	STOP TERAPI	11	22	6	39	5,07%
2	DUPLIKASI RESEP	115	105	105	325	42,27%
3	TERAPI EKSTRA	34	30	40	104	13,52%
4	PASIEN PULANG	90	106	104	300	39,01%
5	MENINGGAL DUNIA	0	1	0	1	0,13%
TOTAL		250	264	255	769	100%

Hasil 3 bulan perekapan data terdapat 5 alasan Retur obat dari ruang perawatan ke unit farmasi. Semua lembar Retur obat dilengkapi dengan alasan Retur yang dibuat oleh perawat secara tertulis.

Berdasarkan data evaluasi diatas pada bulan Januari 2023 – Maret 2023 diperoleh persentase alasan Retur stop terapi dengan nilai persentase 5,07%. Dimana obat yang telah di distribusikan ke ruangan perawatan untuk 1 hari pemakaian harus diRetur karena terapi sudah dianggap cukup atau terapi rutin diganti dengan terapi lain tergantung oleh kondisi pasien dan atas instruksi dokter yang merawat.

Duplikasi resep dengan nilai persentase 42,27%. Dimana ada beberapa faktor yang menyebabkan nya. Contoh kasus, terdapat pasien rawat inap yang akan masuk dari unit instalasi gawat darurat maupun poli spesialis yang sudah diresepkan untuk keperluan 1 hari, namun unit ruangan perawatan kembali meresepkan obat untuk pasien tersebut selama 1 hari.

Terapi ekstra dengan nilai persentase 13,52%. Dimana contoh kasusnya adalah pasien dengan riwayat diabetes dan megalami edema dan atas instruksi dokter diberi terapi tambahan furosemide dengan dosis 10-20 mg sekali selama 1-2 menit, dosis ulangan yang sama dengan dosis awal dapat diberikan dalam 2 jam jika belum merespon baik. Sehingga perawat meminta obat furosemide sesuai anjuran dokter yaitu lebih dari dosis pemberian awal karena dosis akan selalu digandakan setiap 2 jam hingga terjadi diuresis. Dan proses ini harus diawasi oleh perawat sehingga tidak memungkinkan untuk meminta furosemide dalam jumlah yang minim. Apabila pasien sudah merespon baik maka sisa terapi dari furosemid dikembalikan ke unit farmasi dengan alasan pengembalian terapi ekstra.

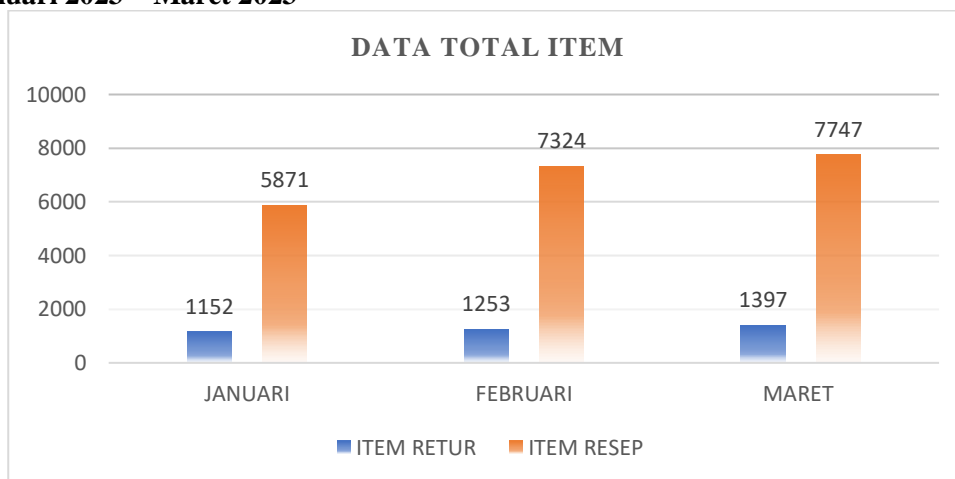
Pasien pulang dengan persentase 39,01%. Dimana pada saat dokter yang merawat melakukan visite ke ruangan perawatan dan pasien yang bersangkutan sudah dalam kondisi baik atau sembuh sehingga dinilai pasien sudah tidak membutuhkan perawatan lagi di rumah sakit., dan dokter mengizinkan pasien pulang saat itu juga, namun obat sudah di distribusikan untuk 1 hari terapi ke ruang perawatan sehingga harus diRetur sisa terapi yang tidak digunakan ke unit farmasi.

Meninggal dunia dengan nilai persentase 0,13%. Dimana obat yang telah di distribusikan ke ruangan dikembalikan lagi atau diRetur karena pasien yang sudah meninggal dunia.

Setelah di evaluasi dari hari ke 7 rekap alasan Retur diatas, angka Retur dapat saja diturunkan apabila *system* distribusi obat di Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba tepat. *System* distribusi obat di Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba menggunakan *One Daily Dose Dispensing* (ODD). Dimana obat di distribusikan untuk 1 hari pemakaian sehingga apabila terjadi stop terapi, duplikasi resep, terapi ekstra, pasien pulang maupun meninggal dunia obat-obat harus dikembalikan ke unit farmasi karena obat tersebut sudah tidak dibutuhkan oleh pasien rawat inap. Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba harus *mendesign* kembali *system* distribusinya ke

system Unit Dose Dispensing (UDD) sehingga saat dokter *visite* dan kondisi pasien sudah baik atau sembuh tanpa membutuhkan perawatan di rawat inap lagi dan dokter mengizinkan pasien pulang saat itu, perawat tidak perlu meRetur obat ke unit farmasi, perawat hanya perlu menginformasikan ke farmasi jika terapi pasien tersebut tidak perlu di distribusikan lagi karena pasien sudah boleh pulang. Begitu pula dengan stop terapi dan terapi ekstra, perawat hanya perlu menginfokan ke farmasi apabila ada perubahan terapi atas intruksi dokter yang merawat sehingga obat tersebut tidak di distribusikan ke ruangan dan dapat menurunkan angka Retur di rumah sakit. Untuk alasan pengembalian duplikasi resep, dimana merupakan penyebab Retur terbesar, maka harus terciptanya komunikasi efektif tentang terapi pasien kepada semua unit, dari pasien rencana masuk rawat inap sampai masuk ke ruang perawatan, serta perlu adanya evaluasi terhadap terapi harian pasien yang dilakukan oleh farmasi dan perawat di ruang perawatan.

A. Hasil Pengamatan item Retur obat di rawat inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba periode Januari 2023 – Maret 2023



Gambar IV.2. Gambaran jumlah rekap total item Retur dan item resep di rawat inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba periode Januari 2023 – Maret 2023

Tabel IV.2. Jumlah rekap total item Retur dan item resep di rawat inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba periode Januari 2023 – Maret 2023

BULAN	TOTAL ITEM		PERSENTASE ITEM RETUR
	ITEM RETUR	ITEM RESEP	
JANUARI	1152	5871	19,62%
FEBRUARI	1253	7324	17,11%
MARET	1397	7747	18,03%

Hasil 3 bulan pengamatan data total item diatas terdapat 3 persentase total item yaitu 19,62% untuk bulan Januari 2023, 17,11% untuk bulan Februari 2023 dan 18,03% untuk bulan Maret

2023. Angka tersebut didapat dengan cara total item Retur dibulan tersebut dibagi dengan total item resep dibulan tersebut dikali 100%. Untuk data persentase bulan Januari sebesar 19,62%, hasil ini cukup berkurang secara signifikan dibanding data bulan sebelumnya yaitu 41,87%, seperti yang direncanakan oleh manajemen Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba tentang memaksimalkan mutu Rumah Sakit yaitu untuk angka persentase Retur yang baik yaitu sebesar 5% dibandingkan total resep yang terlayani.

Untuk data persentase bulan Februari sebesar 17,11%, hasil ini cukup menunjukkan kemajuan pengelolaan Retur karena terjadi penurunan Retur dibandingkan bulan sebelumnya. Tercatat oleh peneliti bahwa dibulan ke 2 ini sudah mulai terciptanya evaluasi terhadap pemantauan pemakaian obat harian pasien di ruangan perawatan, terbukti adanya penurunan alasan Retur duplikasi resep pada bulan Februari dari 115 kasus pada bulan Januari menjadi 105 kasus pada bulan Februari.

Untuk data persentase bulan Maret sebesar 18,03%, hasil ini cukup memberikan perhatian pada peneliti, karena terjadi peningkatan Retur dari bulan Februari 2023. Dari data yang tercatat ternyata ada kenaikan total item resep yang terlayani dari 7324 item pada bulan Februari menjadi 7747 item pada bulan Maret. Begitupun dengan item Retur dari 1253 item pada bulan Februari menjadi 1397 item pada bulan Maret. Peneliti menilai faktor yang mempengaruhi hal tersebut diantaranya keterbatasan SDM (sumber daya manusia), proses evaluasi terhadap pemantauan pemakaian obat pasien di ruangan perawatan yang berkurang, serta komunikasi antara dokter, perawat dan farmasi yang kurang efektif.

Persentase rata-rata total item Retur selama 3 bulan sebesar 18,25%, hasil ini cukup stabil karena perbedaan persentase Retur tiap bulan terhadap Retur rata-rata dari 3 bulan tidak signifikan. Walaupun belum mencapai hasil yang diinginkan oleh manajemen Rumah Sakit yaitu 5%, hasil ini sudah cukup memberikan dampak efektif dibandingkan data Retur yang didapat pada bulan Desember 2022 sebesar 41,87%.

KESIMPULAN

Terdapat Lima alasan penyebab retur di rawat inap, terdiri dari stop terapi, duplikasi resep, terapi ekstra, pasien pulang, meninggal dunia. Persentase alasan retur yang tertinggi selama 3 bulan pengumpulan data retur adalah duplikasi resep dengan persentase 42,27%, pasien pulang 39,01%, terapi ekstra 13,52%, stop terapi 5,07% dan meninggal dunia 0,13%. Persentase total item retur selama 3 bulan yaitu 19,62% pada bulan Januari 2023, 17,11% pada bulan Februari 2023, 18,03% pada bulan Maret 2023 dan 18,25% untuk rata-rata pada 3 bulan

tersebut. Penelitian selanjutnya dilakukan pengukuran mengenai *Unit Dose Dispensing* (UDD).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada STIKES IKIFA yang telah memberikan dukungan fasilitas sehingga penelitian ini dan semua pihak yang telah memberikan support untuk menyelesaikan penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang. Tentang Kesehatan. Nomor 36/UU/Th 2009. Jakarta 20-09-2022.
2. SNARS. Tentang Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat. Edisi 1/PKPO-5/2018. Jakarta 24-09-2022
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Nomor 72/Menkes/Per/2016. Jakarta 24-09-2022
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Nomer 56/Menkes/Per/2014. Jakarta 20-10-2022
5. Peraturan Pemerintah RI. Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit. Nomer 47/PP/Th 2021. Jakarta 08-11-2022
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Nomer 4/Menkes/Per/2018. Jakarta 20-10-2022
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian. Nomer 58/Menkes/Per/2014. Jakarta 20-10-2022
8. Febriawati, Heni. Menejemen Logistik Farmasi Rumah Sakit tahun 2016. Hal 38-66. Jakarta 20-10-2022
9. Spenmo Team. http://blog.spenmo.com/id/retur-adalah?hs_amp=true 2019. Tentang Retur. Jakarta 08-11-2022
10. Peraturan kepala badan pengawasan obat dan makanan RI. Tentang Pedoman Pengelolaan Obat-obatan Tertentu Yang Sering Disalahgunakan. Nomer 7/PKBPOM/Th 2016. Jakara 20-10-2022
11. Buku Pedoman Ketentuan Retur Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit. Tentang retur obat pasien rawat inap Rumah Sakit "X". SPO2/FAR/043.2017
12. Buku Standar Pelayanan Operasional Retur Obat di Rawat Inap Rumah Sakit. Tentang retur obat pasien rawat inap Rumah Sakit "X". SPO2/FAR/046.2017
13. Rahmayanti, Vira. Gambaran Sistem Distribusi BMHP di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kota Tangerang Selatan Th 2017. Hal 32-33. Jakarta 23-10-2022

14. Anonim. Tentang kebijakan retur perbekalan farmasi Rumah Sakit.
<http://akreditasirumahsakitmpo.com/2017/10/kebijakan-returperbekalan-farmasi.html>.
Jakarta 23-10-2022