

REVIEW ARTIKEL: PENANGANAN PRODUK OBAT KEMBALIAN DAN PENARIKAN PRODUK BERMASALAH DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT

Fathiyatur Rahmah^{1*}, Putri Novianur Ramadhani¹, Nor Latifah¹

¹Program Studi S1 Farmasi, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

*Korespondensi: rahmah.fathiyatur44@gmail.com

Diterima: 19 Juni 2025

Disetujui: 26 Juni 2025

Dipublikasikan: 30 Juni 2025

ABSTRAK. Produk obat yang dikembalikan maupun ditarik dari peredaran dapat menimbulkan dampak terhadap mutu pelayanan farmasi rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mereview kebijakan dan praktik pengelolaan obat bermasalah seperti obat kedaluwarsa, obat rusak, serta obat yang diretur atau ditarik dari fasilitas pelayanan. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur terhadap empat artikel terpilih yang membahas penanganan retur obat dan sistem distribusi di rumah sakit serta puskesmas. Hasil menunjukkan bahwa alasan utama retur meliputi duplikasi resep, pasien pulang, terapi dihentikan, dan obat tidak sesuai kebutuhan. Penanganan yang tepat, termasuk implementasi sistem Unit Dose Dispensing (UDD), evaluasi logistik obat, serta penarikan oleh distributor terhadap obat bermasalah, menjadi solusi utama untuk menurunkan angka retur dan mencegah kerugian. Simpulan dari review ini adalah perlunya sistem distribusi dan logistik farmasi yang terintegrasi, serta evaluasi periodik terhadap manajemen retur dan penarikan obat agar menjamin efisiensi dan keamanan terapi pasien.

Kata kunci: Distribusi farmasi, Instalasi farmasi, Penarikan obat, Retur obat, Rumah sakit

ABSTRACT. Returned and withdrawn pharmaceutical products can impact the quality of hospital pharmacy services. This review aims to examine policies and practices related to the management of problematic drugs such as expired, damaged, and returned or recalled drugs. The method used is a literature review of four selected articles discussing the handling of returned drugs and distribution systems in hospitals and public health centers. The findings reveal that the primary causes of returns include prescription duplication, patient discharge, discontinued therapy, and medication mismatch. Proper handling, including the implementation of Unit Dose Dispensing (UDD) systems, drug logistics evaluation, and distributor-led product recalls, are key strategies to reduce returns and prevent losses. The conclusion emphasizes the importance of integrated pharmaceutical logistics systems and periodic evaluation of return and recall management to ensure efficiency and patient safety.

Keywords: Drug recall, Hospital pharmacy, Medication safety, Pharmaceutical distribution, Returned drugs

PENDAHULUAN

Pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit tidak hanya menyangkut distribusi dan penyimpanan, tetapi juga mencakup penanganan terhadap produk yang dikembalikan (retur) serta produk farmasi yang harus ditarik dari peredaran. Ketidakefisienan dalam pengelolaan ini dapat berdampak serius pada stabilitas stok, mutu pelayanan, hingga keselamatan pasien (Sipayung et al., 2024).

Data menunjukkan bahwa **retur obat** kerap terjadi akibat pasien pulang mendadak, terapi dihentikan, kesalahan persepsian, atau perbedaan

kebutuhan aktual dengan perencanaan awal (Rahayu et al., 2024). Di sisi lain, penarikan produk farmasi sering disebabkan oleh masa kedaluwarsa mendekati, kerusakan fisik produk, serta ketidaksesuaian spesifikasi mutu, yang semuanya menunjukkan lemahnya sistem monitoring dan pengendalian internal (Citraningtyas et al., 2024).

Beberapa studi menunjukkan bahwa sistem distribusi berperan besar dalam menurunkan angka retur. Penerapan Unit Dose Dispensing (UDD) secara konsisten dapat menurunkan tingkat pengembalian obat secara signifikan dibandingkan sistem distribusi resep individu (Kusumahati et al.,

2021). Namun, pelaksanaan sistem ini memerlukan dukungan sumber daya manusia yang kompeten, prosedur standar yang baku, serta integrasi sistem informasi logistik yang kuat (Yasrizal & Darmawan, 2022).

Retur dan penarikan obat yang tidak terdokumentasi dengan baik tidak hanya menyebabkan kerugian finansial, tetapi juga menurunkan kepercayaan pasien dan menambah beban administratif petugas farmasi. Evaluasi di berbagai rumah sakit mengungkapkan bahwa rasio retur masih berkisar 20–30%, dengan dominasi pada sediaan injeksi dan obat pasien rawat inap (Anasagita et al., 2024).

Manajemen sediaan farmasi yang baik mencakup aspek seleksi, perencanaan, distribusi, pengawasan, hingga pemusnahan atau penarikan. Sayangnya, banyak institusi yang masih belum mengintegrasikan tahapan ini secara optimal, terutama dalam pelaporan dan evaluasi berkala (Sipayung et al., 2024). Akibatnya, masalah seperti obat stok mati, kedaluwarsa, dan duplikasi permintaan masih banyak ditemukan di lapangan (Citraningtyas et al., 2024).

Melihat kompleksitas dan dampak sistemik dari retur serta penarikan produk farmasi, diperlukan upaya evaluatif melalui studi literatur. Artikel ini bertujuan untuk menelaah berbagai pendekatan, kebijakan, dan praktik pengelolaan retur serta penarikan obat bermasalah di fasilitas pelayanan kesehatan. Harapannya, temuan dari tinjauan ini dapat menjadi dasar perbaikan sistem manajemen logistik farmasi yang lebih efisien, adaptif, dan berorientasi pada mutu layanan serta keselamatan pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain literature review naratif dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Kajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola permasalahan, strategi penanganan, serta sistem pengelolaan obat kembalian dan penarikan produk bermasalah di fasilitas pelayanan kesehatan. Metode ini dipilih untuk merangkum hasil-hasil penelitian terdahulu

yang relevan, kemudian dianalisis secara tematik guna memperoleh pemahaman menyeluruh dan rekomendasi berbasis bukti (Sipayung et al., 2024; Citraningtyas et al., 2024).

Alat dan bahan yang digunakan dalam kajian ini meliputi:

1. Empat artikel ilmiah berbahasa Indonesia yang telah dipublikasikan secara resmi dalam jurnal terakreditasi atau institusi pendidikan kesehatan;
2. Alat bantu analisis berupa lembar ekstraksi data manual menggunakan Microsoft Word dan Microsoft Excel;
3. Template sistematis untuk mencatat elemen-elemen utama dari setiap artikel, seperti: jenis fasilitas pelayanan, penyebab retur, mekanisme penanganan, dan strategi distribusi obat.

Prosedur kerja diawali dengan penelusuran pustaka melalui basis data seperti Garuda, Neliti, dan Google Scholar dengan kata kunci: “retur obat”, “penarikan obat bermasalah”, “sistem distribusi farmasi”, dan “pengelolaan UDD rumah sakit”. Artikel diseleksi berdasarkan inklusi: (1) dipublikasikan $\geq$ tahun 2019, (2) fokus pada fasilitas pelayanan kesehatan, dan (3) relevan dengan tema. Artikel yang tidak memuat konteks pengelolaan obat secara operasional dikeluarkan dari analisis.

Setelah artikel diseleksi, dilakukan ekstraksi isi untuk mengidentifikasi:

1. Penyebab retur atau penarikan produk;
2. Bentuk sistem distribusi/logistik yang digunakan;
3. Prosedur kerja dalam menangani retur dan penarikan obat;
4. Evaluasi atau hasil yang dicapai masing-masing fasilitas.

Analisis dilakukan secara kualitatif menggunakan pendekatan tematik naratif, sesuai dengan pedoman yang digunakan dalam penelitian sebelumnya oleh Anasagita et al. (2024), Rahayu et al. (2024), dan Yasrizal & Darmawan (2022). Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel sintesis dan uraian analitik yang membandingkan praktik antar institusi.

HASIL

Tabel 1. Hasil Review

No	Penulis & Tahun	Fokus Kajian	Hasil dan Pembahasan
1	Loimalitna et al., 2024	Retur obat rawat inap	Retur mencapai 18,28% dari total resep. Penyebab utama: pasien pulang (53,3%), terapi dihentikan (14,4%), dan duplikasi resep. Sistem ODD belum efektif, dokumentasi retur belum optimal, dan belum ada SOP pengelolaan retur yang baku.
2	Ramadhani et al., 2022	Distribusi dan penyimpanan obat	Distribusi belum efisien, ditemukan obat ED pendek akibat lemahnya perencanaan dan monitoring stok. Implementasi FIFO dan FEFO belum konsisten. Distribusi belum terintegrasi dengan sistem informasi yang baik.
3	Saputra et al., 2024	Manajemen logistik dan penarikan	Penarikan obat dilakukan atas instruksi distributor. Permasalahan umum: keterlambatan pengiriman, kesalahan surat pesanan, dan sistem logistik belum terdigitalisasi. Prosedur pemusnahan dan dokumentasi sudah sesuai regulasi.
4	Puspasari & Puspita, 2024	Obat kedaluwarsa dan stok mati	Tidak ditemukan obat rusak, namun obat kedaluwarsa 15,4–16,7% dan stok mati 3,3%. Penyebab utama: perubahan pola resep, perencanaan tidak berbasis kebutuhan. Sistem penyimpanan sudah memadai, namun belum disertai kontrol permintaan-penggunaan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil review terhadap empat artikel, ditemukan bahwa permasalahan retur obat, penarikan produk bermasalah, serta pengelolaan distribusi dan penyimpanan masih menjadi tantangan utama dalam sistem logistik farmasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Masing-masing jurnal memberikan gambaran yang saling melengkapi terkait akar penyebab, kelemahan sistem, serta upaya yang telah dilakukan.

Studi Loimalitna et al. (2024) menunjukkan bahwa retur obat mencapai angka signifikan sebesar 18,28% dari total resep rawat inap. Penyebab dominan di antaranya adalah pasien pulang mendadak (53,3%), terapi dihentikan (14,4%), dan duplikasi resep. Hal ini mengindikasikan bahwa sistem One Day Dispensing (ODD) yang digunakan belum adaptif terhadap perubahan kondisi pasien secara real-time. Selain itu, belum adanya SOP baku dan lemahnya dokumentasi retur memperburuk kontrol dan evaluasi internal.

Dari aspek distribusi dan penyimpanan, Ramadhani et al. (2022) menyoroti lemahnya perencanaan kebutuhan dan pengawasan stok, yang menyebabkan obat ED pendek menumpuk di instalasi farmasi. Ketidakkonsistenan dalam penerapan sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out) memperkuat

potensi terjadinya pemborosan dan memperbesar risiko sediaan kedaluwarsa. Selain itu, tidak adanya integrasi sistem distribusi dengan informasi logistik menyebabkan distribusi tidak berjalan efisien dan tidak responsif terhadap kebutuhan.

Sedangkan dalam kajian oleh Saputra et al. (2024), fokus diarahkan pada penarikan produk bermasalah dan manajemen logistik. Penarikan obat memang sudah mengikuti regulasi yang berlaku (Permenkes No. 72 Tahun 2016), tetapi pelaksanaannya masih terkendala oleh kesalahan surat pesanan, keterlambatan distribusi, dan ketiadaan sistem logistik digital. Walaupun pemusnahan dan dokumentasi telah dilakukan sesuai prosedur, ketiadaan sistem pelaporan berbasis elektronik menyebabkan kurangnya akurasi dalam pelacakan obat bermasalah.

Adapun Puspasari & Puspita (2024) memberikan gambaran dari level pelayanan primer, di mana tidak ditemukan obat rusak, namun terdapat obat kedaluwarsa sebesar 15,4–16,7% dan stok mati sebesar 3,3%. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh perubahan pola peresepan, serta perencanaan kebutuhan yang tidak didasarkan pada data aktual konsumsi. Meskipun sistem penyimpanan dinilai memadai, tidak adanya pengendalian permintaan-penggunaan menyebabkan stok berlebih sulit dihindari.

Dari keempat studi, dapat diidentifikasi beberapa pola permasalahan utama.

1. Perencanaan kebutuhan yang tidak akurat menyebabkan kelebihan stok dan ED pendek.
2. Sistem distribusi yang belum optimal (ODD, FIFO, FEFO) meningkatkan risiko retur dan kedaluwarsa.
3. Dokumentasi dan pelaporan retur/penarikan masih manual atau terbatas.
4. Kebijakan SOP tidak seragam antar fasilitas, khususnya terkait retur dan penarikan.
5. Minimnya integrasi sistem informasi logistik menghambat pengawasan stok dan distribusi.

Secara keseluruhan, hasil tinjauan ini menegaskan bahwa penguatan sistem logistik farmasi perlu dilakukan melalui:

1. Digitalisasi proses retur dan penarikan obat;
2. Penerapan sistem distribusi berbasis kebutuhan aktual, seperti Unit Dose Dispensing (UDD);
3. Pelatihan petugas farmasi terkait SOP pengelolaan obat bermasalah;
4. Evaluasi berkala terhadap efektivitas distribusi dan pelaporan logistik;
5. Integrasi data farmasi dengan sistem pelayanan klinis untuk mencegah duplikasi permintaan dan meningkatkan efisiensi pemakaian obat.

Jika langkah-langkah tersebut dijalankan secara konsisten, maka potensi pemborosan, risiko mutu, serta beban kerja akibat retur dan penarikan obat dapat diminimalkan secara signifikan.

SIMPULAN

Hasil kajian menunjukkan bahwa retur obat dan penarikan produk bermasalah masih menjadi tantangan signifikan dalam pengelolaan farmasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Retur obat banyak dipicu oleh dinamika klinis pasien dan lemahnya sistem distribusi yang adaptif, sedangkan penarikan produk sering terkendala pada keterlambatan tindak lanjut dan kurangnya dokumentasi yang sistematis.

Penyebab mendasar dari permasalahan ini meliputi ketidaktepatan perencanaan kebutuhan obat, lemahnya integrasi sistem informasi logistik, serta belum optimalnya penerapan metode distribusi seperti FIFO, FEFO, dan UDD. Di sisi lain, meskipun terdapat upaya pemusnahan dan

penarikan yang telah mengikuti regulasi, prosesnya masih terkendala aspek teknis dan sumber daya.

Oleh karena itu, penguatan manajemen logistik obat perlu diarahkan pada integrasi sistem distribusi yang responsif terhadap perubahan kebutuhan, peningkatan kompetensi tenaga farmasi, serta digitalisasi pencatatan dan pelaporan retur serta penarikan obat. Implementasi kebijakan berbasis data aktual menjadi kunci dalam mencegah pemborosan, menjamin mutu terapi, dan meningkatkan efisiensi layanan farmasi rumah sakit dan puskesmas.

REFERENSI

- Anasagita, P., Armayani, A., Baco, J., & Sucitra, A. Y. (2024). Evaluasi pengelolaan obat di instalasi farmasi RSUD K. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 3(2), 100–114. <https://doi.org/10.54883/jpmw.v3i2.100>
- Citraningtyas, G., Rundengan, G. E., Manawan, F., & Rumondor, M. (2024). Evaluasi pengelolaan obat rusak atau kedaluwarsa di Rumah Sakit Tk. II R. W. Mongisidi Manado. *Pharmacy Medical Journal*, 7(2), 84–91. [URL tidak tersedia]
- Kusumahati, E., Anita, D., & Patrisia, M. (2021). Gambaran sistem distribusi Unit Dose Dispensing terhadap retur obat injeksi generik di instalasi farmasi rawat inap. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 7(2), 236–239. <https://doi.org/10.52044/manuntung.v7i2.506>
- Rahayu, S., Amalia, T., Azzahra, F., & Haifa, A. I. (2024). Evaluasi pengembalian (retur) obat pada sistem Unit Dose Dispensing di instalasi farmasi rawat inap RS X. *Jurnal Inkofar*, 8(12), 42–48. <http://www.politeknikmeta.ac.id/meta/ojs/>
- Sipayung, F., Efendy, I., & Asriwati. (2024). Analisis pengelolaan sediaan farmasi di instalasi farmasi rumah sakit di Kota Medan tahun 2023. *Obat: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(6), 307–319. <https://doi.org/10.61132/obat.v2i6.883>
- Yasrizal, M. A., & Darmawan, E. S. (2022). Penilaian cepat: Strategi manajemen logistik di instalasi farmasi RS X Kota Bengkulu. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 8(1), 12–20. <https://doi.org/10.20473/jmks.v8i1.2022.12-20>
- Loimalitna, P. M., Ekasari, P., & Pamungkas, S. (2024). Analisa gambaran pengelolaan retur

obat di rawat inap Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Salemba Jakarta. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 3(2), 138–145.

Puspasari, H., & Puspita, W. (2024). Analisis pengelolaan obat rusak, obat kedaluwarsa dan obat dead stock di Puskesmas wilayah Kota Pontianak. *Jurnal Komunitas Farmasi Nasional*, 4(1), 641–647.

Ramadhani, S., Akbar, D. O., & Wan, J. R. (2022). Evaluasi pengelolaan obat pada tahap distribusi, penyimpanan, serta penggunaan obat pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bunda tahun 2019. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 2(1), 62–64.

Saputra, M. G., Diana, F. N., & Yuliana. (2024). Analisis manajemen logistik obat di instalasi farmasi rumah sakit. *Journal of Hospital and Community (JOHC)*, 5(1), 1–12.