

**PROFIL KEPATUHAN PASIEN DALAM MINUM OBAT DENGAN METODE  
PENYIAPAN OBAT SECARA UDD (*Unit Dose Dispensing*) di RAWAT INAP RSI  
AISYIYAH MALANG  
(PENELITIAN DI LAKUKAN DI RSI AISYIYAH MALANG)**

***INPATIENT COMPLIANCE PROFILE IN TAKING MEDICATIONS WITH UDD (UNIT  
DOSE DISPENSING) PREPARATION METHOD IN ISLAMIC HOSPITAL AISYIYAH  
MALANG***

**Qorry Catur Pratiwi, Jainuri Erik Pratama**  
Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Sistem distribusi obat dosis unit atau UDD (*Unit Dose Dispensing*) adalah metode *dispensing* dimana obat dikemas dengan unit tunggal, di-*dispensing* dalam bentuk siap konsumsi, dan tidak lebih dari 24 jam. Sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) ini diterapkan dengan harapan bahwa penggunaan obat untuk pasien rawat inap dapat terkendali. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat dengan metode penyiapan obat secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) yang terdiri dari patuh interval, patuh dosis, patuh cara pemberian dan patuh indikasi penyakit. Penelitian ini merupakan penelitian observasional prospektif *cross sectional* dengan analisa data secara deskriptif. Data yang diambil adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi pada bulan februari 2018 dengan total 31 pasien rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih banyak (67,74%). Pasien terbanyak berusia 46-55 tahun (38,70%). Pendidikan terakhir pasien terbanyak lulusan SMA (35,48%). Profil kepatuhan pasien dalam minum obat dari masing-masing sub variabel mayoritas pasien memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap patuh cara pemberian (96,77%), patuh interval (64,51%), dan patuh dosis (70,96%). Hasil kepatuhan pasien dalam minum obat dengan metode penyiapan obat secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang memiliki kepatuhan yang tinggi.

Kata Kunci : Kepatuhan Pasien, Penyiapan Obat, UDD (*Unit Dose Dispensing*)

ABSTRACT

UDD (Unit Dose Dispensing) or the unit dose system of medication distribution is a pharmacy-coordinated method of dispensing medications in unit dose packaging which is ready to consume for no longer than 24 hours. This UDD (Unit Dose Dispensing) system is applied in order to the using of medications for inpatients can be controlled. This research aimed to determine the inpatient compliance level in taking medications with the UDD system, consisting of *interval compliance, dose compliance, medication administration route compliance, and disease indication compliance*. This research is a prospective observational cross-sectional research with descriptive data analysis. The data used in this research derived from inpatients who met inclusion criteria in February 2018 with a total of 36 people. The research results showed that the number of female inpatients was greater (67,74%). Most of the inpatients aged 46-55 years old (38,70%). In terms of educational background, most of the inpatients were high school graduates (35,48%). The compliance level of the majority of inpatients in taking medications for each sub-variable was considered high, covering administration route compliance (96,77%), interval compliance (64,51%), and dose compliance (70,96%). Overall, it can be concluded that the inpatient compliance in taking medications with UDD (Unit Dose Dispensing) preparation method in Islamic Hospital Aisyiyah Malang has a high level.

Keywords : Patient Compliance, Medication Taking, UDD (*Unit Dose Dispensing*)

## PENDAHULUAN

Sistem distribusi obat dosis unit atau *unit dose dispensing* adalah metode *dispensing* dan pengendalian obat yang dikoordinasikan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), dimana obat dikemas dengan unit tunggal, di-*dispensing* dalam bentuk siap konsumsi, dan untuk kebanyakan obat tidak lebih dari 24 jam persediaan dosis, dihantarkan ke atau tersedia pada ruang perawatan penderita pada setiap waktu (Siregar, 2004).

Sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) ini diterapkan dengan harapan bahwa penggunaan obat untuk pasien rawat inap dapat terkendali, sehingga tujuan penyelenggaraan pelayanan pasien yang mengacu pada prinsip menyeluruh sesuai dengan standar pelayanan medik yang *cost effective* dan rasional bisa tercapai (IFRS, 2013).

Beberapa dampak ketidakpatuhan pasien dalam minum obat antara lain yaitu: terjadinya efek samping obat yang dapat merugikan

bagi kesehatan pasien, serta membengkaknya biaya pengobatan dan rumah sakit. Selain hal tersebut, pasien juga dapat mengalami resisten terhadap obat tertentu. Ada sebagian obat yang bila penggunaannya berhenti sebelum batas waktu yang ditentukan, justru dapat berakibat pada pengobatan yang harus diulang lagi dari awal (Hayes,dkk.,2009).

Dampak dari ketidakpatuhan juga akan berakibat terhadap kualitas hidup pasien seperti penderitaan dan kematian, frustrasi pada pasien, kemarahan, serta keputusan. Kepatuhan yang buruk bisa mengurangi keefektivitasan dari pengobatan dan akan berakibat meningkatkan penurunan kesehatan pada pasien (Bosworth, Oddone, & Weinberger, 2006).

*Dispensing* dengan metode UDD (*Unit Dose Dispensing*) memiliki keunggulan yaitu pasien mendapat pelayanan farmasi yang baik selama 24 jam. Selain itu, kelebihan metode *dispensing* UDD (*Unit Dose Dispensing*) dapat

menghindari adanya kemungkinan terjadinya pencurian dan terbuangnya obat, karena obat dibuat dalam sekali minum dan sudah ditentukan jumlahnya, sehingga akan menghindari juga terjadinya duplikasi permintaan obat ke farmasi. Serta mengurangi kesalahan penggunaan obat karena adanya pemeriksaan ganda oleh tenaga farmasi yang meliputi nama pasien, etiket, waktu minum, dosis dan obat apa yang akan diberikan kepada pasien, yang seharusnya dapat meningkatkan kepatuhan (Mirnawaty, 2012).

Namun *dispensing* dengan metode UDD (*Unit Dose Dispensing*) juga memiliki kelemahan, yaitu harus memiliki tenaga kefarmasian yang lebih banyak sehingga menjadi tidak praktis, resiko terjadinya keterlambatan dalam pengambilan obat, kemudian proses administrasi yang rumit meliputi pencatatan dan pelaporan, administrasi keuangan, serta administrasi penghapusan sehingga hal tersebut menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan

pasien (Permekes, 2016; Priyono & Sulanto Saleh Danu, 2005).

RSI Aisyiyah merupakan salah satu rumah sakit yang telah menggunakan metode distribusi obat secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) yang telah berlangsung selama 3 tahun dan masih diterapkan sampai sekarang. Obat yang distribusinya secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) meliputi sediaan obat oral dan injeksi yang sudah dilakukan pencampuran sebelumnya.

Seluruh ruangan rawat inap di RSI Aisyiyah, penyiapan obat-obatannya telah menggunakan metode UDD (*Unit Dose Dispensing*). Akan tetapi karena SDM yang kurang sehingga pendistribusian keruangan per pasien dideliasikan oleh perawat.

Dari permasalahan diatas dapat dilihat bahwa ketidak patuhan pasien dalam minum obat dapat berdampak buruk bagi kesehatan pasien. Penyiapan obat secara UDD (*Unit Dose Dispensing*), salah satu tujuannya untuk meningkatkan

kepatuhan pasien dalam minum obat. Di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang belum pernah diteliti tentang proses penyiapan obat secara UDD (*unit dose dispensing*) dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat.

Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimanakah Profil Kepatuhan Pasien Dalam Minum Obat Dengan Metode Penyiapan Obat Secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode prospektif *cross sectional* (potong lintang) dan metode analisis deskriptif yang bertujuan mengetahui tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat dengan metode penyiapan obat secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) yang terdiri dari patuh interval waktu pemberian, patuh dosis, patuh cara pemberian dan patuh indikasi penyakit di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan

lembar ceklis.

#### **Tahap Penelitian**

Rancangan penelitian dibagi menjadi tiga tahap, tahap pertama adalah tahap persiapan yaitu dimulai dengan menentukan variabel penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, penentuan sampel, menentukan metode penelitian, kemudian menyusun pertanyaan-pertanyaan pada lembar ceklis.

Tahap kedua adalah pengamatan pada pasien dengan melihat kepatuhan pasien dalam minum obat apakah sudah sesuai atau tidak. Tahap terakhir adalah menganalisis data secara deskriptif dalam bentuk tabel.

#### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap perawatan umum ruangan Abu bakar (93 pasien), Hasan (58 pasien), dan Umar (29 pasien) yang diberikan obat oral secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang selama periode pada bulan Februari 2018.

Sampel dalam penelitian ini adalah Sampel dalam penelitian diambil dari pasien rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang

Kriteria inklusi sebagai berikut:

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Pasien dengan usia 15-60 tahun.
- b. Pasien dapat minum obat oral secara mandiri.
- c. Pasien MRS rentan waktu 24 jam.
- d. Pasien yang menerima terapi obat oral secara UDD (*unit dose dispensing*).

Menurut Cohen, et.al, 2007 semakin besar sample dari besarnya populasi yang ada adalah semakin baik, akan tetapi ada jumlah batas

minimal yang harus diambil oleh peneliti yaitu sebanyak 30 sampel.

Berdasarkan jumlah pasien rawat inap, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 pasien dari total populasi diruangan rawat inap perawatan umum meliputi ruangan (Abu bakar 93 pasien, Hasan 58 pasien, dan Umar 29 pasien) dengan rata-rata jumlah pasien rawat inap per bulan pada tahun 2017 dengan total 180 pasien.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang profil kepatuhan pasien dalam minum obat dengan metode penyiapan obat secara UDD (*unit dose dispensing*) di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang

**Tabel 4. 1 Data Demografi Pasien**

Karakteristik	Pasien	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	32,25 %
	Perempuan	21	67,74 %
Usia	15-25 th	1	3,22 %
	26-35 th	3	9,67 %
	36-45 th	11	35,48 %
	46-55 th	12	38,70 %
	56-60 th	4	12,90 %
Pendidikan Terakhir	SD	8	25,80 %
	SMP	3	9,67 %
	SMA	11	35,48 %
	PT	9	29,03 %

**Tabel 4. 2 Profil Kepatuhan Pasien Dalam Minum Obat dengan Metode Penyiapan Obat Secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang**

PATUH MINUM OBAT	PERNYATAAN	HASIL	
		YA	TIDAK
<b>Patuh Cara Pemberian</b>	Pasien minum obat sebelum makan atau sesudah makan.	30 (96,77 %)	1 (3,22 %)
<b>Patuh Interval</b>	pasien menerima terapi obat 1x sehari, maka obat harus diberikan per 24 jam. Jika pasien menerima terapi obat 2x sehari maka obat harus diberikan per 12 jam. Jika pasien mendapat terapi obat 3 x sehari, maka obat harus diberikan per 8 jam.	20 (64,51 %)	11 (35,48 %)
<b>Patuh Dosis</b>	Melihat obat ada sisa atau tidak.	22 (70,96 %)	9 (29,03 %)

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian ini, profil kepatuhan pasien dalam minum obat dengan metode penyiapan obat secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang pada bulan februari 2018 di jabarkan sebagai berikut:

### 1. Data Demografi

Pada kriteria responden berdasarkan jenis kelamin di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang pada bulan februari 2018

menunjukkan bahwa lebih dominan responden wanita daripada lelaki karena responden yang sesuai dengan kriteria inklusi cenderung lebih banyak wanita yaitu sebanyak 21 responden (67,74%) dibandingkan laki-laki sebanyak 10 responden (32,25%).

Pada kriteria responden di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang pada bulan februari 2018 berdasarkan

usia menunjukkan bahwa paling banyak yaitu pada usia 46-55th sebanyak 12 responden (38,70%). Hal ini mungkin dipengaruhi oleh semakin bertambah umur seseorang, kesadaran akan pentingnya kesehatan dan motivasi untuk sembuh dari penyakitnya juga meningkat.

Pada kriteria berdasarkan pendidikan terakhir responden di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang pada bulan februari 2018 jumlah terbanyak yaitu SMA sebanyak 11 responden (35,48%). Latar belakang pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan seseorang (Nugroho, 2015). Tingkatan pendidikan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan serta pemahaman seseorang tentang kesadaran pentingnya kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2011) yang mendapatkan hasil dimana ada hubungan antara pengetahuan seseorang dengan sikap mereka terhadap pengobatan yang dijalani.

## 2. Tingkat Kepatuhan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data profil kepatuhan pasien dalam minum obat dengan metode penyiapan obat secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang yang berdasarkan analisa data dari observasi langsung kepada responden sebagai berikut:

Pada sub variabel patuh cara pemberian yaitu pasien minum obat sesuai dengan cara minumnya. Data yang diperoleh sebanyak 30 responden (96,77%) dengan tingkat kepatuhan tinggi, Sedangkan tingkat kepatuhan rendah pada sub variabel patuh cara pemberian hanya 1 responden (3,22%). Hal ini dikarenakan beberapa faktor seperti, terjadinya kesalah pahaman atau *miscommunication* antara pasien dan petugas farmasi, kurangnya pengetahuan pasien, serta pasien kurang teliti membaca informasi tentang obat.

Pengetahuan juga merupakan faktor awal dari suatu

perilaku yang diharapkan dan pada umumnya berkorelasi positif dengan perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat *long lasting* daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo 2011).

Obat-obatan harus diminum sesuai dengan cara pemberiannya terutama untuk obat-obatan yang penyerapannya dipengaruhi oleh makanan (Ester M.A,2013).

Pada sub variabel patuh interval, berdasarkan analisa yaitu pasien minum obat sesuai dengan jam pemberian obatnya. Sebanyak 20 responden (64,51%) memiliki tingkat kepatuhan tinggi dan tingkat kepatuhan rendah pada sub variabel patuh interval ssebanyak 11 responden (35,48%). Hal ini disebabkan beberapa faktor seperti: pasien malas, kurangnya kesadaran pasien, ketiduran, asyik mengobrol dengan keluarga atau tamu, untuk obat-obatan yang harus diminum sesudah makan biasanya pasien merasa tidak nafsu makan dan

terkadang tidak cocok dengan makanan rumah sakit.

Menurut Notoatmodjo (2010), apabila individu merasa dirinya rentan untuk penyakit-penyakit yang dianggap gawat (serius), maka ia akan melakukan suatu tindakan tertentu. Tindakan ini akan tergantung pada manfaat yang dirasakan.

Pada sub variabel patuh dosis, berdasarkan, yaitu melihat kesesuaian jumlah obat yang diberikan sesuai dengan aturan pakainya. Sebanyak 22 responden (70,96%) dengan kepatuhan tinggi dan tingkat kepatuhan rendah pada sub variabel patuh dosis sebanyak 9 orang responden (29,03%).

Adanya beberapa faktor alasan yang menyebabkan pasien dikatakan tidak tepat dosis, seperti : pasien yang sedang menjalani kemoterapi yang memiliki efek samping mual dan muntah, malas untuk makan, penyakit yang kronis, serta kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat dan motivasi.

Selain itu, mual dan muntah

merupakan efek samping yang sangat ditakutkan oleh pasien pada waktu akan menjalani kemoterapi. Dan hal inilah yang membuat pasien yang harusnya minum obat menjadi malas atau bahkan tidak minum obat, sehingga ada sisa obat yang tidak diminum (Ramli,2010).

Menurut Niven (2012), keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

### **KESIMPULAN**

Kepatuhan pasien dalam minum obat dengan metode penyiapan obat secara UDD (*Unit Dose Dispensing*) dari masing-masing sub variabel mayoritas pasien memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap tepat cara pemberian, tepat interval, dan tepat dosis. Di Rawat Inap RSI Aisyiyah Malang.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih dipersembahkan untuk Akademi Putra Indonesia Malang.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Apriyani, M., Ester, 2013. *Farmakologi Ventiner I Interaksi obat dan Makanan*. Karya Tulis. Udayana University, Denpasar
- Bosworth, H. B., Oddone, E. Z., & Weinberger, M. 2006. *Patient Treatment Adherence: Concepts, Interventions, and Measurement*. Psychology Press.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. 2007. *Research Methods in Education (6th ed.)*.
- Hayers, T. L., Larimer, N., Adami, A. & Kaye, A.2009. Medication Aherence in Healthy Elders: *Small Cognitive Change Make a Big Differences*. *Journal of Aging & Health*. 21 (4):567-580
- IFRS. 2013. *Kerangka Acuan Program Kegiatan UDD Pada Pasien Rawat Inap RSUD dr. Raden Soedjati Sumodiardjo*. Dokumen internal RSUD dr. R. Soedjati Sumodiardjo, Kota Purwodadi.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Peraturan Menteri Kesehatan, pp. 22.
- Mirnawaty. 2012. *Evaluasi Penerapan Unit Dose*

- Dispensing Di Gedung A RSUPN. DR. CIPTOMANGUKUSUMO Jakarta.* Skripsi. Indonesian University, Depok.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S.2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi D. *Pengaruh konseling obat terhadap kepatuhan pasien hipertensi di poliklinik khusus RSUP Dr. M. Djamil Padang.* 2011.
- PRIYONO, A., Sulanto Saleh Danu, S.F., 2005. *Analisis pengelolaan obat prajurit korban tempur dan latihan tempur di Unit Rawat Inap Kedokteran Militer Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta.* Universitas Gadjah Mada.
- Ramli, S. 2010. *Deteksi Dini Kanker.* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Siregar, Charles J P. 2004. *Farmasi Rumah Sakit : Teori & Penerapan.* Jakarta: EGC.

