

# Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat ditinjau dari Indikator Peresepan *World Health Organization* (WHO) Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam Periode Januari-Juni 2015 di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Rini Hamsidi\*, Adryan Fristiohady, Nasyrah Musabar

Fakultas Farmasi Universitas Halu Oleo, Kampus Hijau Bumi Tridharma Anduonohu Kendari 93232

---

## Abstract

World Health Organization (WHO) estimated more than 50% of all medicines were prescribed, dispensed and sold inappropriately. On 1993, prescribing in Indonesia was still irrational. It can be seen from many pharmacy (3,5/patient), overuse of antibiotics (43%), and inappropriate overuse of injections (10-80%). This study aimed to evaluate rationality of drugs use based on prescribing indicators by WHO of outpatient in poly interna medicine at Bahteramas general hospital of Southeast Sulawesi from January to June period of 2015 and analyze significant differences of each month. Method of this study was retrospective and concurrent. Total amount of sample were 600 recipes. Technic of sampling was simple randomized sampling. Results of the study compared with WHO standards on 1993. Analyze significant differences of each month of this study was SPSS 16.0 with Kruskal Wallis method. Results of this study showed that average drug prescribed was 3; average percentage of medicines prescribed by generic name was 85.39%; average percentage encounters with antibiotic prescribed was 36%; average percentage encounters with injection prescribed 0%; and average percentage of medicines prescribed from Formulary of Hospital 99.81%. Result show that drug use at Bahteramas general hospitals each month of outpatient poly interna period January-June 2015 there was no difference ( $p \geq 0.05$ )

**Keywords:** rational, interna, Bahteramas, recipes, WHO

---

## 1. Pendahuluan

Obat-obatan memiliki peran penting dalam penyediaan layanan kesehatan dan pencegahan penyakit. Ketersediaan dan keterjangkauan obat berkualitas baik bersama dengan penggunaan rasional diperlukan untuk pelayanan kesehatan yang efektif [1]. Akan tetapi, WHO memperkirakan terdapat sekitar 50% dari seluruh penggunaan obat yang tidak tepat dalam peresepan, penyiapan, dan penjualannya. Sekitar 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien [2]. Penggunaan obat yang tidak tepat akan menimbulkan banyak masalah. Masalah-masalah tersebut meliputi meningkatnya morbiditas dan mortalitas, meningkatnya kejadian efek samping, interaksi obat dan pemborosan [3].

Penilaian rasionalitas penggunaan obat ditinjau dari tiga indikator utama yaitu peresepan, pelayanan pasien, dan fasilitas. Resep dapat menggambarkan masalah-masalah obat seperti polifarmasi, penggunaan obat yang tidak tepat biaya, penggunaan antibiotik dan sedian injeksi yang berlebihan, serta penggunaan obat yang tidak tepat indikasi [4]. Ketidaktepatan peresepan dapat mengakibatkan masalah seperti tidak tercapainya tujuan terapi, meningkatnya kejadian efek samping obat, meningkatnya resistensi antibiotik, penyebaran infeksi melalui injeksi yang tidak steril, dan pemborosan sumber daya kesehatan yang langka [5].

Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi merupakan rumah sakit terbesar sekaligus berfungsi

---

\* KBK Farmasi Sains, Fakultas Farmasi UHO  
Email: [rini.hamsidi@gmail.com](mailto:rini.hamsidi@gmail.com)

sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Sulawesi Tenggara, sehingga rumah sakit umum Bahteramas dipilih sebagai tempat penelitian.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analisis deskriptif menggunakan metode retrospektif dan *concurrent*. Pengumpulan sampel berasal dari data sekunder dengan mengobservasi resep pasien rawat jalan poli penyakit dalam periode Januari-Juni 2015.

Populasi penelitian ini adalah seluruh resep poli penyakit dalam periode bulan Januari-Juni 2015 di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Sampel resep pada penelitian ini adalah 100 resep pasien per bulan terpilih yang mewakili seluruh dokter dari populasi. Pengambilan resep dilakukan dengan metode sampling acak sederhana (*simple randomized sampling*). Peneliti mengambil seratus resep secara acak dari tiap bulan.

Data yang telah diperoleh kemudian dilakukan penggolongan data dengan cara mengkategorisasikan data-data yang sejenis ke dalam kategori yang terdapat dalam indikator peresepan WHO 1993. Kategori tersebut meliputi jumlah obat per lembar resep, obat dengan nama generik, obat antibiotik, sediaan injeksi, obat yang masuk ke dalam formularium rumah sakit.

Analisis data dilakukan menggunakan software SPSS 16.0. Nilai  $\alpha$  yang digunakan adalah 0,05% karena peneliti menggunakan Confidence Interval 95%. Analisis uji beda mean tiap bulan pada tiap parameter dengan metode Kruskal-Wallis [4].

## 3. Hasil dan Pembahasan

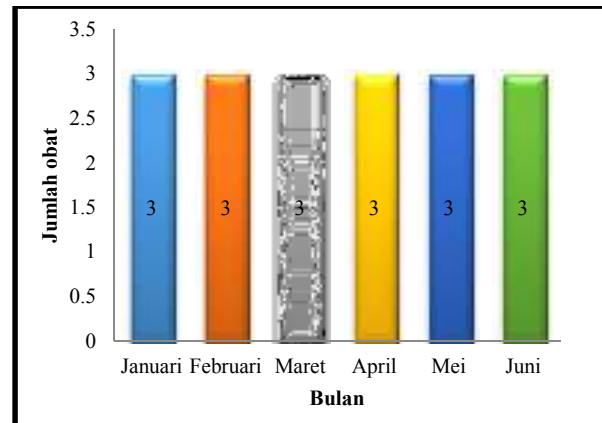
### 3.1 Rata-rata Jumlah Obat Per Pasien

World Health Organization menetapkan target bahwa tingkat polifarmasi di rumah sakit dikategorikan rasional bila rata-rata obat tiap pasien adalah [4]. Hasil yang diperoleh pada bulan Januari hingga Juni menunjukkan bahwa setiap bulan rata-rata jumlah obat per pasien yang dirersepkan adalah 3 obat. Berdasarkan penilaian tersebut, rata-rata jumlah obat per pasien yang diresepkan oleh dokter pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam di rumah sakit umum Bahteramas telah memenuhi kriteria WHO (Gambar 1).

### 3.2 Persentase Peresepan Obat Generik

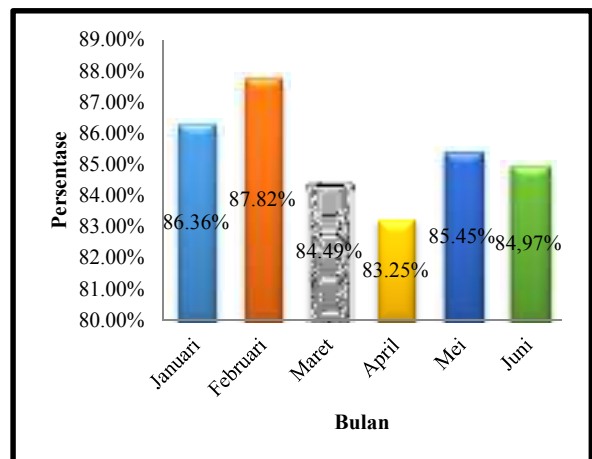
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa periode Januari-Juni tidak 100% meresepkan obat dalam nama

generiknya. Persentase peresepan obat generik periode Januari-Juni dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 1. Grafik rata-rata jumlah obat per pasien di rumah sakit umum Bahteramas

Tingkat peresepan obat generik yang terendah pada bulan April (83,25%) sedangkan persentase tertinggi pada bulan Februari (87,82%). Rata-rata hasil persentase peresepan obat generik pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam di rumah sakit umum Bahteramas adalah (85,44%). Nilai tersebut belum memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh WHO (100%).



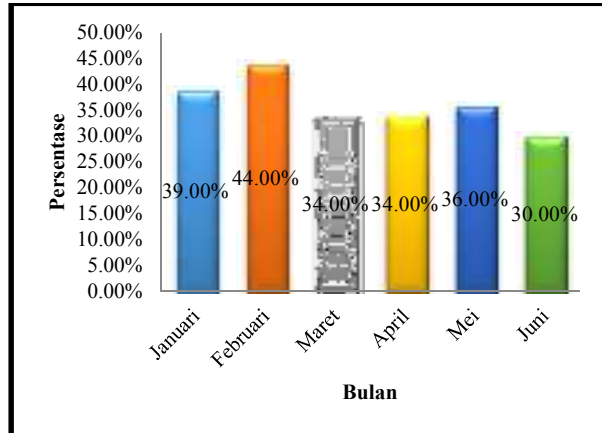
Gambar 2. Grafik persentase peresepan obat generik di Rumah Sakit Umum Bahteramas

Ketidaksesuaiannya dengan kriteria WHO disebabkan adanya faktor bias dalam penilaian parameter ini. Faktor bias tersebut berkaitan dengan pengadaan obat di Instalasi Farmasi rumah sakit umum Bahteramas. Informasi yang diperoleh dari kepala Instalasi Farmasi rumah sakit umum Bahteramas bahwa pengadaan obat di Instalasi Farmasi rumah sakit umum Bahteramas

berdasarkan katalog elektronik (*e-catalog*). *E-catalog* menyediakan obat generik dan non-generik. Menurut informasi yang diperoleh dari kepala IFRS Bahteramas proses seleksi obat pada *e-catalog* untuk diadakan di rumah sakit umum Bahteramas adalah dengan melihat harga terendah dan juga melihat dari ketersediaan barang oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang telah masuk sebagai daftar rekanan. Selain pengadaan berdasarkan *e-catalog*, metode pengadaan langsung juga dilakukan karena rumah sakit umum Bahteramas masih beradaptasi terhadap pengelolaan anggaran BPJS artinya penyesuaian antara anggaran yang tersedia dengan pemakaian obat [6].

### 3.3 Persentase Peresepan Antibiotik

Tingkat peresepan antibiotik di rumah sakit umum bahteramas periode Januari-Juni 2015 tergolong cukup tinggi. Hasil persentase tiap bulan tidak ada yang memenuhi kriteria WHO ( $\leq 30\%$ ) kecuali pada bulan Juni. Rata-rata persentase peresepan antibiotik pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam di rumah sakit umum Bahteramas periode Januari-Juni tahun 2015 adalah 36,00% (Gambar 3).



**Gambar 3.** Grafik persentase peresepan antibiotik di Rumah Sakit Umum Bahteramas

Antibiotik yang paling banyak digunakan adalah rifampicin (29,12%) dan isoniazid (29,12%). Berdasarkan resep yang diteliti, antibiotik tersebut diberikan untuk diagnosis penyakit tuberkulosis (TB). Menurut *Pharmaceutical Care* untuk penyakit tuberkulosis, pemerintah telah menetapkan panduan terapi TB dalam Program Nasional Penanggulangan TB oleh pemerintah Indonesia yaitu kategori satu 2HRZE/4H3R3, kategori dua 2HRZES/HRZE/5H3R3E3, dan kategori tiga yaitu 2HRZ/4H3R3. Selain ketiga kategori tersebut, disediakan panduan obat sisipan

(HRZE). Huruf H adalah isoniazid, R adalah rifampicin, Z adalah pyrazinamid, dan E adalah etambutol. Berdasarkan panduan tersebut, rifampicin dan isoniazid adalah obat yang memang harus digunakan pada pasien TB [7].

**Tabel 1.** Frekuensi dan persentase jenis obat antibiotik berdasarkan sampel resep

| No.          | Antibiotik    | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|---------------|-----------|----------------|
| 1            | Rifampicin    | 106       | 29,12          |
| 2            | Isoniazid     | 106       | 29,12          |
| 3            | Cefadroxil    | 57        | 15,65          |
| 4            | Levofloxacin  | 22        | 6,04           |
| 5            | Ciprofloxacin | 19        | 5,21           |
| 6            | Pyrazinamid   | 17        | 4,67           |
| 7            | Etambutol     | 17        | 4,67           |
| 8            | Azytromicin   | 9         | 2,47           |
| 9            | Cefixime      | 2         | 0,55           |
| 10           | Colistine     | 2         | 0,55           |
| 11           | Metronidazole | 2         | 0,55           |
| 12           | Clindamisin   | 1         | 0,28           |
| 13           | Cotrimoksazol | 1         | 0,28           |
| 14           | Doksisiklin   | 1         | 0,28           |
| 15           | Eritromicin   | 1         | 0,28           |
| 16           | Gentamicin    | 1         | 0,28           |
| <b>Total</b> |               | 364       | 100            |

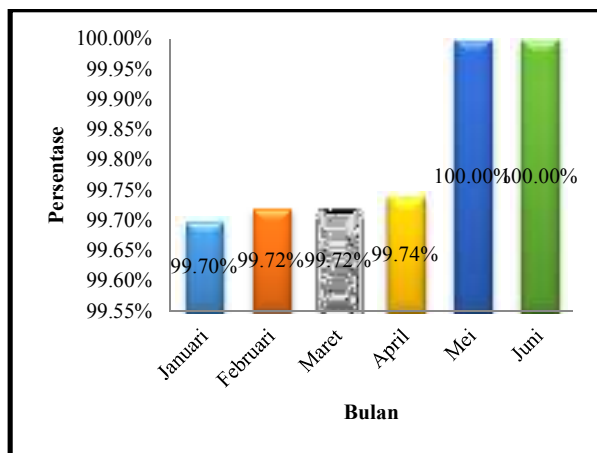
### 3.4 Persentase Peresepan Injeksi

Rata-rata persentase peresepan sesuai FRS adalah 0%, sehingga dapat dikatakan bahwa penggunaan obat berdasarkan persentase peresepan injeksi sudah rasional karena telah memenuhi kriteria WHO.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penurunan tingkat peresepan injeksi yaitu intervensi pemerintah, pemerintah berperan besar dalam menekan tingginya tingkat peresepan injeksi melalui penetapan standar terapi, regulasi pengadaan obat dan peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan [8]. Kedua, peningkatan pengetahuan dokter dan masyarakat Indonesia tidak lagi terbatas bahwa berobat ke dokter harus disuntik jika ingin sembuh. Ketiga perkembangan dunia farmasi di Indonesia menyebabkan adanya peningkatan pilihan sediaan obat yang beredar. Dengan demikian, sediaan obat yang beredar tidak lagi terbatas pada sediaan injeksi. Ketersediaan obat berpengaruh terhadap peresepan obat [9].

### 3.5 Persentasi Pereseapan FRS

Rata-rata persentase pereseapan sesuai FRS tidak ada yang memenuhi kriteria WHO kecuali pada bulan Mei dan Juni (Gambar 4).



Gambar 4. Grafik persentase pereseapan sesuai FRS di rumah sakit umum Bahteramas

Rata-rata persentase pereseapan sesuai formularium dari bulan Januari-Juni adalah 99,81%. Obat-obat yang diresepkan tidak sesuai dengan FRS adalah asam ursodeoksilat (0,90%), dan thyrosol (0,30%). Tiga faktor yang terkait dengan ketidaksesuaian penulisan resep dengan formularium, yaitu faktor dokter, pasien dan obat. Keputusan dokter untuk menuliskan resep dipengaruhi pendidikan, informasi yang diterima dari sejawat, lingkungan tempat kerja dan industri farmasi, serta interaksi dengan pasien. Pasien mempunyai keluhan dan keinginan, serta sebagai pihak yang membayar dapat mempengaruhi penulisan resep dokter. Obat merupakan produk industri farmasi, dimana pihak industri farmasi berperan mengiklankan produknya kepada dokter agar dokter mau menggunakannya [10].

### 3.6 Analisis Perbedaan Indikator Pereseapan Antar Bulan

Berdasarkan analisis normalitas dan homogenitas sampel, diperoleh bahwa sampel tidak terdistribusi normal dan tidak homogen. Hasil analisis Kruskal-Wallis menunjukkan bahwa tidak ditemukan perbedaan bermakna ( $p \geq 0,05$ ) setiap bulan pada seluruh parameter. Penyebab kemungkinan tidak ada perbedaan bermakna pada parameter rata-rata jumlah obat per pasien, persentase pereseapan obat generik, persentase pereseapan antibiotik, persentase pereseapan injeksi dan persentase pereseapan sesuai FRS adalah karena pola pereseapan di

Rumah Sakit Umum Bahteramas berdasarkan ketersediaan obat di instalasi farmasi rumah sakit.

## 4. Kesimpulan

Rata-rata jumlah obat tiap pasien 3 obat per pasien; persentase pereseapan obat generik 85,39%; persentase pereseapan antibiotik 36% persentase pereseapan injeksi 0%; dan persentase pereseapan sesuai FRS 99,81%. Parameter rata-rata jumlah obat per pasien dan persentase pereseapan injeksi telah rasional, kecuali pereseapan obat sesuai formularium pereseapannya sebagian besar memenuhi kriteria WHO. Pereseapan obat generik dan pereseapan antibiotik tidak dapat dipastikan telah rasional atau belum karena adanya faktor bias yang mempengaruhi.

## Daftar Pustaka

- Lalan BK, Hiray RS, Ghongane BB. Drug Prescription Pattern Of Outpatients In A Tertiary Care Teaching Hospital In Maharashtra, *Int. J. of Pharm. and Bio Sci.*, 2012, **3 (3)**; 225-229.
- World Health Organization. *Promoting rational use of medicines: Core components*. World Health Organization. Geneva. 2002.
- Sadikin, Zunilda DJ, Penggunaan Obat yang Rasional, *J Indon Med Assoc*, 2011, **61(4)**.
- World Health Organization. *How to Investigate Drug Use in Health Facilities*. World Health Organization. Geneva. 1993.
- World Health Organization. *Medicines Use in Primary Care in Developing and Transitional Countries: Fact Book Summarizing Results from Studies Reported between 1990 and 2006*. World Health Organization. Geneva. 2009.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Surat Edaran Menteri Kesehatan RI tentang Pengadaan Obat Berdasarkan e-katalog, No KF/Menkes/167/III/2014*, Depkes RI. Jakarta. 2014.
- Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Tuberkulosis*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 2009.
- Arustiyono, 1999, *Promoting Rational Use of Drugs at The Community Health Centers in Indonesia*. [diakses 4 September 2015] [http://dcc2.bumc.bu.edu/prdu/Other Documents/ARUS INDONESIA\\_PRDU.htm](http://dcc2.bumc.bu.edu/prdu/Other/Documents/ARUS INDONESIA_PRDU.htm).
- Sari KCDP. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat ditinjau dari Indikator Pereseapan menurut World Health Organization (WHO) di seluruh Puskesmas Kecamatan Kota Depok pada Tahun. *Skripsi*, 2011. Universitas Indonesia.
- Manalu ND. Analisis Kepatuhan Dokter Organik Terhadap Formularium Di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba Pada Bulan Januari-Juli 2011. *Skripsi*, 2012. Universitas Indonesia, Depok.