

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG.....	xii
BAB I. PENDAHULUAN	1
I.1 Latar belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah	3
I.3 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian	3
I.4 Tempat dan waktu penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	5
II.1 Apotek.....	5
II.2 Resep.....	5
II.3 Pengkajian Resep di Apotek	5
II.4 Indikator WHO	6
II.5 Prescribing Errors	7
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN.....	9
III.1 Lokasi dan Waktu Penelitian	9
III.1.1 Lokasi Penelitian	9
III.1.2 Waktu Penelitian.....	9

III.2	Subjek Penelitian	9
III.3	Metode Pengumpulan Data	9
III.4	Analisis Data	9
BAB IV. DESAIN PENELITIAN.....		10
IV.1	Populasi dan Sampel	10
IV.1.1	Populasi.....	10
IV.1.2	Sampel	10
IV.2	Penetapan Kriteria Pasien	10
IV.3	Sumber Data Penelitian.....	11
IV.4	Pengumpulan Data	11
IV.5	Pengolahan Data	12
IV.6	Analisis Data	13
V. Hasil dan Pembahasan		14
V.1	Karakteristik Pasien	14
V.1.1	Usia Pasien	14
V.1.2	Jenis Kelamin Pasien.....	15
V.2	Profil Jumlah Obat dalam Satu Lembar Resep	15
V.3	Indikator Peresepan WHO	16
V.3.1	Jumlah rata-rata obat per lembar resep	16
V.3.2	Persentase Peresepan Obat Generik	18
V.3.3	Persentase Peresepan Obat Antibiotik.....	19
V.3.4	Persentase Peresepan Sediaan Injeksi	22
V.3.5	Persentase Peresepan Berdasarkan DOEN.....	23
V.4	Prescribing Errors.....	24
BAB VI. Kesimpulan dan Saran		28
VI.1	Kesimpulan	28
VI.2	Saran	28

DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN	32

DAFTAR TABEL

Tabel II.1 Pengkajian Resep	5
Tabel II.2 Indikator Peresepan WHO	7
Tabel IV.1 Indikator Peresepan WHO	11
Tabel IV.2 Pengkajian Resep pada <i>Prescribing errors</i>	12
Tabel V.1 Distribusi Usia Pasien.....	14
Tabel V.2 Distribusi Jenis Kelamin Pasien	15
Tabel V.3 Profil Jumlah Obat dalam Satu Lembar Resep.....	16
Tabel V.4 Jumlah Rata-rata Obat per Lembar Resep	17
Tabel V.5 Persentase Peresepan Generik	18
Tabel V.6 Persentase Peresepan Antibiotik.....	20
Tabel V.7 Persentase Peresepan Sediaan Injeksi.....	22
Tabel V.8 Persentase Peresepan Obat Berdasarkan DOEN	23
Tabel V.9 Distribusi Penggunaan Obat Berdasarkan <i>Prescribing Errors</i>	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian	32
Lampiran 2 Hasil Turnitin	33
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup	34
Lampiran 4 Kartu Bimbingan.....	35
Lampiran 5 Hasil Analisis Data.....	37

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

SINGKATAN	NAMA
BNS	British National Formulary
DOEN	Daftar Obat Essensial Nasional
FORNAS	Formularium Nasional
INRUD	<i>International Network for Rational Use of Drug</i>
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
ME	<i>Medication Error</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I. PENDAHULUAN

I.1. Latar belakang

Obat digunakan sebagai suatu hal dalam pencegahan dan pengobatan pada penyakit dan faktor terpenting pada penyakit (Destiani dkk., 2016). Manfaat dalam pengobatan dapat dirasakan ketika pengobatan tersebut tepat dan diperlukan (Destiani dkk., 2016). Lebih dari seluruh atau setengah obat di dunia diresepkan, dikelola dan dijual secara tidak benar serta obat digunakan secara tidak tepat oleh setengah pasien (Enato EFO dan Ifeanyl EC, 2011). Penggunaan obat rasional atau tepat bertujuan agar pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhannya (Kementerian Kesehatan, 2020).

Ketidakrasionalan obat yang masih digunakan dalam praktek sehari-hari masih sering terjadi (Agabna, 2014). Ketidakrasionalan obat yang digunakan meliputi masalah persepsian yaitu sebenarnya obat tidak dibutuhkan tetapi masih diresepkan, kesalahan penggunaan obat, tidak aman dalam penggunaan obat, masih diresepkan atau disalurkan tetapi obat tersebut tidak efektif, adanya obat yang tepat tetapi tidak digunakan, serta obat yang tidak tepat digunakan tetapi masih diberikan kepada pasien (WHO, 2016). Kebutuhan obat pada setiap individu dapat dikatakan rasional apabila pasien dengan kebutuhan klinis dapat menerima pengobatan yang tepat dan waktu pemberian yang tepat serta dosis yang sesuai (Kemenkes, 2017). Penggunaan obat yang tepat harus memenuhi persyaratan atau kriteria yaitu tepat untuk obat, diagnosis, indikasi penggunaan, cara penggunaan, waktu pemberian, kondisi pasien, lama pemberian dan peringatan efek samping (Kemenkes, 2017). Ketidakrasionalan dalam penggunaan obat dapat mengakibatkan tidak mendapatkan pengobatan yang tepat terhadap pasien, memperburuk kondisi, peningkatan risiko kematian dan penurunan kualitas hidup (Destiani dkk., 2016). Pada pelayanan kefarmasian terdapat salah satu tujuan yaitu pasien dan masyarakat mendapatkan perlindungan dalam pengobatan obat yang tidak rasional dalam menjaga keselamatan pasien. Salah satu ketidakrasionalan obat yaitu terjadi karena kesalahan dalam pengobatan atau medication error (Anani dkk., 2017).

Kesalahan dalam pengobatan masih dapat dicegah, meskipun dapat membahayakan pasien yang meminum obat. Medication error dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, efek samping obat, bahkan kematian (Hutapea dkk., 2022). Medication error dapat terjadi pada setiap pengobatan yaitu pada tahap persepsian, membaca resep, meracik dan menyiapkan obat serta pemberian obat (Muti dan Octavia, 2018).

Kesalahan resep dan dosis adalah dua masalah umum dalam kesalahan pengobatan (Departemen Kesehatan, 2020).

Salah satu penyebab paling umum dari kesalahan dalam pengobatan yang akhirnya dapat menyebabkan pengobatan menjadi tidak efektif serta berbahaya adalah kesalahan dalam peresepan atau *prescribing error* (Linden dan Amrin, 2021). Hal ini dapat memperburuk dan memperpanjang penyakit, serta merugikan dan membahayakan keselamatan pasien (Linden dan Amrin, 2021). Untuk mengatasi kesalahan pengobatan dan meningkatkan penggunaan obat yang rasional, penting untuk melakukan studi peresepan yang dapat membantu mengidentifikasi masalah yang mendasarinya. Menyadari pentingnya hal ini, WHO telah bekerja sama dengan INRUD untuk mengembangkan indikator penggunaan obat. Indikator ini berfungsi sebagai pendekatan mendasar untuk mengevaluasi dan menilai penggunaan obat di fasilitas kesehatan rawat jalan (Linden dan Amrin, 2021). Dengan menggunakan indikator ini, penyedia layanan kesehatan dapat memperoleh wawasan tentang pola dan kesesuaian penggunaan obat, yang dapat menginformasikan pengembangan strategi yang ditargetkan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mengoptimalkan terapi obat pada pengaturan rawat jalan. Pada bulan Agustus hingga Desember 2018, hasil penelitian apotek K24 Pos Pengumben terdapat kasus yaitu pada tahap kesalahan resep. Terdapat banyak kesalahan dalam formulasi, yang tidak mencakup bentuk sediaan, kekuatan sediaan dan petunjuk penggunaan. Ini dapat menghasilkan efek toksik dan tidak mencapai efek terapeutik dalam pengobatan (Ismaya dkk., 2019). Pada pengelolaan obat perlu adanya suatu upaya baik secara sistematis maupun secara terencana, sehingga optimalnya mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat dan agar dapat meningkatkan kerasionalan penggunaan obat (Muti dan Octavia, 2018). Perlu dilakukannya pendekatan pada pemantauan peresepan dengan cara pendekatan holistik yaitu dengan melakukan pemilihan obat yang paling efektif dan biaya yang terjangkau bagi pasien serta peresepan polifarmasi dapat dicegah yaitu dengan menggunakan instrumen indikator WHO (Destiani dan Susilawati, 2013).

Peningkatan obat secara rasional telah diupayakan oleh WHO tahun 1993 yaitu pada INRUD dengan menetapkan dan melakukan pengembangan sebagai metode dasar pada indikator penggunaan obat, maka dengan itu dilakukannya penilaian penggunaan obat pada fasilitas kesehatan yaitu unit rawat jalan dan mempunyai kaitan dengan rasionalitas penggunaan obat di fasilitas kesehatan (Muti dan Octavia, 2018). Perlu dilakukan upaya sistematis dan terencana dalam pemberian obat agar kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat optimal dan rasionalitas penggunaan obat

meningkat (Muti dan Octavia, 2018). Pada tahun 1993, WHO menetapkan indikator WHO meliputi 3 indikator yaitu indikator pelayanan, indikator fasilitas kesehatan dan indikator persepsian (WHO, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola dalam persepsian obat, mengevaluasi persepsian menggunakan indikator WHO, secara khusus berfokus pada persepsian sebagai parameter untuk mengevaluasi penggunaan obat yang rasional, dan menganalisis resep untuk mengidentifikasi adanya kesalahan persepsian. serta pengkajian resep di salah satu apotek kota Cimahi karena persepsian memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan terkait penggunaan obat, dan diharapkan jika proses persepsian awal sesuai dengan parameter baku, maka penggunaan obat selanjutnya tepat dan akurat. Untuk menentukan keefektifan, keamanan, dan ekonomi biaya rendah pada penggunaan obat, penting untuk memeriksa apakah obat diberikan dengan baik dan benar.

I.2. Rumusan masalah

1. Bagaimana pola persepsian obat berdasarkan WHO *Indicators Prescribing* di salah satu apotek kota Cimahi ?
2. Bagaimana profil *Prescribing Error* di salah satu apotek kota Cimahi ?

I.3. Tujuan dan manfaat penelitian

I.3.1. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola persepsian obat berdasarkan WHO *Indicators Prescribing* di salah satu apotek kota Cimahi
2. Mengetahui profil *Prescribing Error* di salah satu apotek kota Cimahi

I.3.2. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi
Dapat menambah pengetahuan mengenai indicator persepsian WHO dan penulisan *prescribing errors*
2. Bagi Tenaga Farmasi dan Dokter
Sebagai suatu bahan evaluasi dalam persepsian obat dan menjadi masukan kepada para dokter dalam meningkatkan kersasionalan penggunaan obat, agar pasien mendapatkan pengobatan yang efektif dan aman.
3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan pada obat yang digunakan berdasarkan WHO *Indicators Prescribing* dan *prescribing errors* secara baik dan benar.

I.4. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dilakukannya penelitian ini di salah satu apotek kota Cimahi dan untuk waktu pelaksanaan akan dilaksanakan pada bulan Februari hingga April 2023.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian yang digunakan oleh apoteker sebagai tempat praktik kefarmasian (Permenkes, 2017). Fasilitas kefarmasian adalah fasilitas untuk pekerjaan kefarmasian (Permenkes, 2017). Pengaturan standar pelayanan kefarmasian bagi apotek, memiliki tujuan sebagai berikut (Permenkes, 2017):

- A. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di apotek
- B. Menyelenggarakan perlindungan terhadap pasien dan masyarakat dengan pelayanan kefarmasian yang balik di apotek
- C. Menyediakan pelayanan kefarmasian di apotek dengan jaminan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian

II.2. Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker, dalam bentuk tertulis maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan bagi pasien. Sediaan farmasi ini merupakan obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik (Permenkes, 2016).

II.3. Pengkajian Resep di Apotek

Pemberian pelayanan farmasi klinik di apotek adalah pemberian pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab dan secara langsung berhubungan dengan pasien dan berkaitan dengan sediaan farmasi seperti obat-obatan, alat kesehatan serta bahan medis habis pakai, hal ini agar dapat mencapai hasil yang diinginkan dan memberikan kualitas hidup yang lebih balik kepada pasien (Permenkes, 2014). Pelayanan farmasi klinik salah satunya yaitu pengkajian resep yang meliputi kesesuaian administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis (Permenkes, 2014). Pengkajian resep ini dilakukan untuk menganalisis apakah obat yang diresepkan bermasalah atau tidak. Peresepan obat untuk pasien rawat jalan dan rawat inap harus dipertimbangkan, karena masalah peresepan obat adalah hal yang umum dan memerlukan konsultasi dengan dokter yang meresepkan.

Tabel II.1
Pengkajian Resep (Permenkes, 2016)

Administrasi	Farmasetik	Klinis
Pasien :	Bentuk Sediaan	Ketepatan Indikasi
1. Nama	Kekuatan Sediaan	Dosis Obat

2. Umur	Stabilitas Obat	Aturan, cara dan lama
3. Jenis Kelamin	Kompatibilitas	penggunaan obat
4. Berat Badan		Duplikasi atau Polifarmasi
Dokter :		Efek samping
1. Nama		Reaksi pada obat yang
2. Nomor SIP		tidak diinginkan seperti
3. Alamat		alergi
4. Nomor Telepon		Kontra indikasi
5. Paraf Dokter		Interaksi
Tanggal Penulisan		
Resep		

II.4. Indikator WHO

Salah satu pedoman rasionalitas penilaian penggunaan obat yaitu dengan menggunakan parameter Indikator WHO. Terdapat tiga indikator utama antara lain (WHO, 2016):

1. Indikator pada peresepan
2. Indikator pada pelayanan pasien
3. Indikator pada fasilitas kesehatan

Suatu metode yang digunakan untuk dapat menilai pola penggunaan peresepan obat serta secara langsung dapat menggambarkan mengenai penggunaan obat yang tidak tepat atau tidak sesuai disebut indikator peresepan WHO (WHO, 2016). Indikator peresepan WHO bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat yang rasional pada fasilitas layanan kesehatan, penilaian dilakukan karena peresepan obat perlu dilakukan evaluasi (Vandu, 2020). Indikator peresepan WHO ini, terdapat lima parameter yang harus dilakukan penilaian yaitu :

1. Jumlah rerata bertujuan untuk mengukur seberapa banyak tingkat polifarmasi. Penggunaan obat yang terdiri dari beberapa banyak dan digunakan dengan cara bersamaan serta digunakan dengan cara tidak sesuai indikasi pasien disebut dengan polifarmasi (WHO, 2016).
2. Persentase obat dengan nama obat generik memiliki tujuan untuk menilai kecenderungan peresepan dengan nama obat generik (WHO, 2016).
3. Persentase obat nama antibiotik memiliki tujuan untuk mengukur peresepan dengan antibiotik pada nilai kecenderungannya (WHO, 2016).

4. Persentase sediaan obat dengan injeksi memiliki tujuan yaitu menilai kecenderungan pada parameter peresepan dengan sediaan obat injeksi (WHO, 2016).
5. Penetapan persentase resep obat dari Daftar Obat Esensial (DOEN) atau Formularium Nasional (Fornas) bertujuan untuk menilai tingkat kepatuhan pasien secara nasional dan untuk melaksanakan kebijakan obat berdasarkan jenis fasilitas pelayanan kesehatan (WHO, 2016).

Tabel II.2

Indikator Peresepan WHO (WHO,1993)

Indikator Peresepan	Nilai WHO
Jumlah rerata obat per lembar resep	1,3 – 2,2
Persentase obat dengan nama generik	100%
Persentase obat dengan nama antibiotik	<22,7%
Persentase obat dengan sediaan injeksi	0%
Persentase obat dengan daftar obat esensial (DOEN) atau formularium nasional (Fornas)	100%

II.5. Prescribing Errors

Medication errors atau kesalahan pengobatan adalah kejadian yang dapat dicegah dan dapat menyebabkan atau mengakibatkan penggunaan obat yang tidak tepat, sehingga dapat membahayakan pasien saat pengobatan berada dalam pengawasan tenaga Kesehatan, pasien atau konsumen. *Medication errors* terjadi pada praktik profesional, produk perawatan Kesehatan, prosedur dan system, yang termasuk peresepan, komunikasi pesanan, pelabelan produk, pengemasan dan nomenklatur, peracikan, pengeluaran, distribusi, administrasi, Pendidikan, pemantauan dan penggunaan (NCC MERP, 2022). Pada *medication errors* ini terdapat beberapa fase atau tahapan yaitu *prescribing* atau peresepan, *transcribing* atau pembacaan resep, *dispensing* penyiapan hingga penyerahan obat, *administering* atau proses penggunaan obat (Kementrian Kesehatan, 2014).

Kesalahan peresepan atau *prescribing errors* adalah kesalahan kepada pasien akibat pemilihan obat yang salah. *Prescribing errors* tersebut yaitu seperti dosis yang diberikan, jumlah obat, indikasi obat, peresepan obat yang akhirnya menjadi kontraindikasi, kurangnya informasi tentang obat yang diberikan dan kondisi pasien yang dapat mempengaruhi kesalahan resep (Dewi dkk., 2019). *Prescribing error*

adalah salah satu kesalahan dalam penulisan resep. Kesalahan penulisan resep mencakup berbagai masalah, termasuk tidak adanya nama dokter dan nomor SIP (Surat Izin Praktik), pencatatan tanggal resep yang salah, tidak dicantumkan atau ketidakterbacaan usia pasien, nama obat yang tidak jelas, nomor satuan obat yang tidak akurat, dosis yang salah, bentuk yang diresepkan, dan tidak adanya dosis obat yang diperlukan (Lestari, 2020).

Kesalahan peresepan disebabkan oleh rejimen pemberian obat yang rumit, obat yang tidak biasa saat digunakan dan diberikan, pemberian rejimen obat yang tidak biasa, pemberian obat dalam bentuk sediaan yang salah, posisi koma pada angka desimal yang salah penulisan angka nol pada desimal yang salah, perhitungan dosis yang salah, kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai obat-obatan, kurangnya informasi dan pengetahuan yang mendalam mengenai pasien (Lestari, 2020).

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

III.1. Lokasi dan Waktu Penelitian

III.1.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di salah satu apotek kota Cimahi

III.1.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada periode Februari-April 2023.

III.2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini yaitu keseluruhan pada resep semua pasien yang terdapat di apotek periode Oktober-Desember 2022.

III.3. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan metode yaitu secara retrospektif dan kemudian dilakukan penjabaran pola persepan pada pasien.

III.4. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif observasional dengan berdasarkan indikator persepan WHO yaitu persentase penggunaan obat dan seberapa banyak persentase kejadian *prescribing error*.

BAB IV. DESAIN PENELITIAN

IV.1. Populasi dan Sampel

IV.1.1. Populasi

Populasi merupakan suatu objek pada penelitian atau objek yang akan diteliti pada suatu keseluruhannya. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah semua resep yang masuk pada bulan Oktober-Desember 2022 di salah satu apotek kota Cimahi.

IV.1.2. Sampel

Sebagian dari objek keseluruhan yang diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi disebut dengan sampel. Pada penelitian ini digunakan data resep dari apotek di Cimahi sebagai sampel. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *Non Probability Sampling* yaitu sampel tidak diambil secara acak dengan metode *purposive sampling*, karena menggunakan kriteria yang telah ditentukan yaitu kriteria inklusi. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e^2 : Batas toleransi kesalahan pengambilan sampel (5% atau 0,05)

Oktober : $31 \times 40 = 1.240$

November : $30 \times 40 = 1.200$

Desember : $31 \times 40 = 1.240$

Jumlah total : 3.680 resep

$$n = \frac{3.680}{1 + 3.680 (0,05)^2} = 360 \text{ resep}$$

IV.2. Penetapan Kriteria Pasien

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

Resep bulan Oktober, November dan Desember 2022

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- a. Resep tidak terbaca atau rusak
- b. Salinan resep
- c. Resep yang berisi alat kesehatan
- d. Resep dari luar

IV.3. Sumber Data Penelitian

Pada penelitian ini sumber data yang digunakan yaitu data sekunder. Memperoleh data melalui pihak lain dan subjek penelitiannya tidak langsung diperoleh peneliti disebut data sekunder. Suatu data pendukung yang mempunyai relevansi dengan objek penelitian yang diperoleh melalui buku, artikel/jurnal, laporan dan dokumentasi yaitu data sekunder. Penelitian ini menggunakan sumber data berupa data-data resep.

IV.4. Pengumpulan Data

1. Perizinan

Surat perizinan dibuat dan diajukan kepada pihak kampus dan surat perizinan yang telah dibuat, kemudian diserahkan kepada pihak Apotek untuk memperoleh izin dilakukannya penelitian.

2. Pengambilan Data

Jenis pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa data pada resep pasien di apotek yang meliputi :

Tabel IV.1

Indikator Peresepan WHO

No	Indikator Peresepan WHO
1	Jumlah rerata item obat per lembar resep
2	Persentase obat pada generik
3	Persentase obat pada antibiotik
4	Persentase obat pada sediaan injeksi
5	Persentase obat yang telah terdaftar dalam DOEN atau Fornas

Tabel IV.2
Pengkajian Resep pada *Prescribing error*

No	<i>Prescribing error</i>
1	Nama pasien
2	Umur pasien
3	Jenis kelamin pasien
4	Berat badan pasien
5	Nama dokter
6	Nomor SIP
7	Paraf
8	Tanggal penulisan resep
9	Bentuk sediaan
10	Kekuatan sediaan
11	Aturan pakai

IV.5. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul kemudian dilanjutkan dengan langkah melakukan pengolahan data pada lembar observasi dengan cara manual dan dengan menggunakan bantuan *computer* (komputerisasi). Pengolahan data dengan komputer yaitu dengan tahap-tahap sebagai berikut :

A. Data dilakukan pemeriksaan (*Editing*)

Pengecekan dan perbaikan daftar isian pada formulir atau lembar observasi tersebut, data tersebut harus lengkap atau langkah-langkah sudah diisi disebut dengan *editing* (Notoatmodjo, 2018). Pemeriksaan kembali data resep pasien dan pada tahap ini dilakukan pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

B. Data dilakukan penyusunan (*Tabulating*)

Data dibuat dengan tabel dan sesuai dengan tujuan pada penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti disebut dengan *tabulating* (Notoatmodjo, 2018). Penyusunan data pada penelitian ini yaitu memasukan data pada tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi.

C. Data dilakukan pengolahan atau memasukan data (*Entry*)

Data yang dilakukan kemudian dianalisis yaitu pada resep pasien dengan Indikator Peresepan WHO dan *prescribing errors*. Kemudian data dimasukan dan dilakukan pengolahan data.

IV.6. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini yaitu data resep yang sudah ada atau retrospektif kemudian dilakukan analisis secara deskriptif. Data yang diperoleh kemudian dilakukan perekapan dan dianalisis untuk dihitung angka persentase pada masing-masing variabel yaitu indikator peresepan WHO dan *prescribing errors*. Teknik analisis data tersebut dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

1. Parameter Indikator pada Peresepan WHO

A. Jumlah rerata pada item obat per lembar resep

$$= \frac{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{Jumlah total lembar resep}}$$

Parameter = 1,3-2,2

B. Persentase obat generik

$$= \frac{\text{Jumlah item obat dengan nama generik}}{\text{Jumlah total obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

Parameter = 100%

C. Persentase obat antibiotik

$$= \frac{\text{Jumlah lembar resep yang terdiri dari antibiotik}}{\text{Jumlah total obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

Parameter = < 22,7%

D. Persentase obat sediaan injeksi

$$= \frac{\text{Jumlah lembar resep yang terdiri dari injeksi}}{\text{Jumlah total obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

Parameter = 0%

E. Persentase obat yang terdaftar dalam DOEN.

$$= \frac{\text{Jumlah item obat yang diresepkan berdasarkan DOEN}}{\text{Jumlah total obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

Parameter = 100%

2. *Prescribing error*

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan

P = Persentase

f = Frekuensi (Jumlah kejadian *prescribing error*)

N = Jumlah sampel (Jumlah resep)

BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di salah satu apotek kota Cimahi, pada apotek ini terdapat dokter yang berpraktek yaitu Spesialis Anak, Spesialis Obstetri & Ginekologi, Spesialis Mata, Spesialis THT, Spesialis Kulit & Kelamin, Spesialis Bedah Mulut & Maksilofasial, dan Dokter Umum. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif pada resep bulan Oktober - Desember 2022. Total populasi adalah sebanyak 3.680 resep. Pada penelitian ini perhitungan sampel dilakukan dengan menggunakan perhitungan rumus *Slovin* dan didapatkan hasil sampel sebanyak 360 resep. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Resep tersebut dilakukan pengamatan pada pola persepan obat, indikator persepan WHO berupa jumlah rerata pada item obat per lembar resep, persentase obat generik, persentase obat antibiotik, persentase sediaan injeksi, dan persentase obat sesuai dengan daftar obat esensial (DOEN), serta melakukan pengkajian resep pada tahap *prescribing*.

V.1. Karakteristik Pasien

Karakteristik yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data pada pasien mengenai informasi usia pasien dan jenis kelamin pasien.

V.1.1. Usia pasien

Berdasarkan tabel V.1 jumlah data dan persentase dari pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan berdasarkan kelompok usia, 0 tahun sampai usia 80 tahun ke atas.

Tabel V.1
Distribusi Usia Pasien

No	Usia	Bulan			Jumlah	Persentase (%)
		Oktober	November	Desember		
1	≤ 20	17	23	18	58	16,11
2	21-40	17	18	12	47	13,05
3	41-60	11	11	6	28	7,78
4	61-80	5	10	11	26	7,22
5	≥ 81	-	-	2	2	0,56
6	Tidak tertulis	70	58	71	199	55,28
Total		120	120	120	360	100

Kelompok usia yang paling banyak menggunakan pelayanan kesehatan adalah usia ≤ 20 tahun, dengan total 58 orang (16,11%). Kemudian, urutan kedua diisi oleh kelompok usia 21-40 tahun, dengan total 47 orang (13,05%). Urutan ketiga ditempati oleh kelompok usia 41-60 tahun, dengan total 28 orang (7,78%). Kelompok usia 61-80 tahun menempati urutan keempat, dengan total 26 orang (7,22%). Terakhir, kelompok

usia ≥ 81 tahun terdiri dari 2 orang (0,56%). Tetapi pada penelitian ini, di dalam resep banyak tidak tertulis usia pasien sebanyak 199 orang (55,28%). Pada penelitian yang dilakukan Setiawati dkk pada tahun 2022 dengan hasil penelitiannya adalah rentang usia terbanyak pada persepan obat yaitu usia 17 – 25 tahun (Setiawati dkk, 2022). Pada penelitian dengan hasil yang sama yaitu bahwa pada usia 17 – 25 tahun paling sering mendapatkan pelayanan kesehatan karena termasuk kedalam usia produktif (Rahmayanti dan Ariguntar, 2017). Usia produktif ini dimulai pada usia 15 – 45 tahun, karena pada usia tersebut mulai terjadi penurunan daya tahan tubuh karena adanya aktifitas dan kesibukan yang mulai dilakukan serta banyak faktor yang dapat menyebabkan stres karena kondisi atau situasi dalam pekerjaan (BPS, 2020).

V.1.2. Jenis kelamin pasien

Berdasarkan tabel V.2, terlihat bahwa jumlah pengguna fasilitas pelayanan kesehatan didominasi oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

Tabel V.2
Distribusi Jenis Kelamin Pasien

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	208	57,78
Laki-laki	152	42,22
Total	360	100

Jumlah perempuan mencapai 208 orang (57,78%), sedangkan jumlah laki-laki sebanyak 152 orang (42,22%). Perbedaan jenis kelamin memiliki dampak terhadap keputusan untuk melakukan pemeriksaan dalam pengobatan (Sari dkk., 2013). Pada tahun 2015, Ruditya dan Chalidyantu melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa persentase pengguna pelayanan kesehatan yang paling tinggi adalah perempuan, sementara jumlah pengguna pelayanan kesehatan dari kalangan laki-laki lebih sedikit (Ruditya dan Chalidyantu, 2015). Kebanyakan pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan adalah perempuan, karena mereka memiliki risiko penyakit yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Ruditya dan Chalidyantu, 2015).

V.2. Profil Jumlah Obat dalam Satu Lembar Resep

Banyaknya obat dalam resep bisa terjadi karena pemberian terapi yang diberikan pada pasien disesuaikan dengan keluhan yang dirasakan, pada pasien dengan usia dewasa atau geriatrik banyak terjadi penurunan fungsi organ, yang dapat menyebabkan

banyak keluhan dapat dirasakan, dan dapat memicu banyaknya obat yang digunakan, sehingga obat yang diresepkan banyak (Ningrum dkk., 2023).

Tabel V.3
Profil Jumlah Obat dalam Satu Lembar Resep

Jumlah Obat Perlembar Resep	Jumlah Resep	Persentase (%)
1 obat	57	15,83
2 obat	159	44,17
3 obat	111	30,83
4 obat	31	8,61
5 obat	1	0,28
6 obat	0	0
7 obat	1	0,28
Total	360	100

Berdasarkan tabel V.3 terlihat bahwa kombinasi obat banyak ditemukan pada penelitian ini. Persentase dengan nilai tertinggi yaitu sebanyak 159 lembar resep dengan persentase 44,17% dan jumlah obat sebanyak 2 obat pada setiap resep. Persentase kedua tertinggi yaitu sebanyak 111 lembar resep dengan persentase 30,83% dan jumlah obat sebanyak 3 obat pada setiap resep.

V.3. Indikator Peresepan WHO

Indikator yang digunakan untuk melakukan evaluasi meliputi aspek penulisan resep obat. Indikator penulisan resep obat mencakup berbagai hal, seperti jumlah rata-rata item obat dalam setiap resep, persentase penggunaan obat generik, persentase penggunaan antibiotik, persentase penggunaan obat dalam bentuk injeksi, serta persentase penggunaan obat yang sesuai dengan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) atau Formularium Nasional atau FORNAS (WHO, 2016). Hasil evaluasi yang telah dilakukan penelitian, yaitu pada tabel berikut.

V.3.1. Jumlah rata-rata obat per lembar resep

Indikator peresepan oleh World Health Organization (WHO) yang pertama adalah jumlah rata-rata obat yang diresepkan dalam satu lembar resep, yang digunakan untuk mengukur tingkat polifarmasi atau penggunaan berbagai macam obat dalam satu resep terhadap pasien (Muti dan Octavia, 2018).

Tabel V.4
Jumlah rata-rata obat per lembar resep

Praktik Dokter	Hasil (item)	Hasil Rata-rata (item)	Standar WHO (item)
Spesialis Anak	2,25	2,36	1,3-2,2
Spesialis Obstetri & Ginekologi	1,96		
Spesialis Mata	1,90		
Spesialis THT	2,71		
Spesialis Kulit & Kelamin	2,78		
Spesialis Bedah Mulut & Maksilofasial	2,41		
Umum	2,60		

Berdasarkan tabel diatas, jumlah rata-rata obat per lembar resep dengan hasil rata-rata keseluruhan adalah 2,36 item. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muti dan Octavia pada tahun 2018 di Apotek Naura Medika, Depok. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa rata-rata jumlah obat yang diresepkan per lembar resep adalah 3,24 item melebihi batas standar acuan WHO (Muti dan Octavia, 2018). Pada setiap praktek dokter terdapat beberapa yang masuk kedalam standar acuan WHO, yaitu pada spesialis obstetri dan ginekologi dengan hasil 1,96 item dan pada spesialis mata dengan hasil 1,90 item, hasil tersebut masuk kedalam standar acuan WHO sebesar 1,3 - 2,2 item obat per lembar resep. Penelitian yang dilakukan tersebut, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linden dan Amrin di Apotek X kota Samarinda tahun 2021 dengan hasil penelitian pada rata-rata jumlah obat per lembar resep yaitu 1,44 item yang masuk dalam standar acuan WHO (Linden dan Amrin, 2021).

Pada penelitian ini peresepan dengan jumlah terbanyak yaitu 7 obat dalam satu resep. Polifarmasi merupakan penggunaan pada lima jenis obat atau lebih secara bersamaan dalam satu lembar resep (Destiani dkk., 2016). Kejadian polifarmasi dapat terjadi karena diagnosis yang sulit dipastikan dengan terbatasnya alat untuk melihat diagnosis apa yang terjadi, sehingga dokter meresepkan obat-obatan yang sesuai dengan gejala atau yang dikeluhkan oleh pasien (Balushi dkk., 2014). Polifarmasi terjadi karena pasien menderita kondisi penyakit kronis atau komplikasi dari suatu gangguan kesehatan, sehingga dokter memberikan lebih dari satu jenis obat untuk mengatasi masalah yang ada (Herdaningsih dkk., 2016). WHO memiliki fokus untuk mengurangi polifarmasi sebagai upaya untuk mengurangi beban global yang terkait dengan risiko dari pengobatan yang berlebihan (Page dkk, 2019).

Polifarmasi obat memiliki dampak yang mencakup toksisitas obat, interaksi obat, meningkatnya risiko efek samping, terdapat penyakit iatrogenik atau kesalahan pada diagnosis (Muti dan Octavia, 2018). Polifarmasi dapat menyebabkan obat yang

diresepkan oleh dokter menjadi tidak tepat untuk diagnosis tertentu, penggunaan obat yang berlebihan, dan ketidakpatuhan terhadap penggunaan obat dalam pengobatan (Muti dan Octavia, 2018). Salah satu faktor yang menjadi penyebab polifarmasi adalah fokus dokter pada penanganan gejala yang timbul, daripada pada diagnosis penyakit (Diana dkk., 2020). Selain itu, tekanan dari pasien yang menginginkan penyembuhan gejala penyakit dengan cepat yang menyebabkan dokter memberikan resep banyak obat seperti analgesik dan antibiotika (Diana dkk., 2020). Faktor lain yang memengaruhi pola persepan obat yang diberikan dokter meliputi informasi perdagangan obat yang berlebihan dari produsen farmasi, saran dari rekan, literatur akademik, dan peraturan pemerintah berkontribusi pada banyaknya informasi yang tersedia (Diana dkk., 2020). Tingginya tingkat penggunaan obat mungkin disebabkan oleh adanya proporsi pasien dengan penyakit penyerta yang lebih tinggi, sehingga mereka membutuhkan jumlah obat yang lebih banyak (Muti dan Octavia, 2018).

V.3.2. Persentase persepan obat generik

Indikator persepan yang ditetapkan oleh WHO dimanfaatkan untuk mengukur kecenderungan penggunaan obat generik dalam layanan kesehatan. Salah satu aspek dalam kriteria ini adalah persentase resep obat generik, yang mengukur perbandingan antara jumlah obat generik yang diresepkan dengan jumlah total obat yang diberikan (Muti dan Octavia, 2018).

Tabel V.5
Persentase Persepan Obat Generik

Poli Klinik	Hasil (%)	Hasil Rata-rata (%)	Standar WHO (%)
Spesialis Anak	6,06	25,58	100
Spesialis Obstetri & Ginekologi	1,55		
Spesialis Mata	3,38		
Spesialis THT	84,26		
Spesialis Kulit & Kelamin	34,21		
Spesialis Bedah Mulut & Maksilofasial	14,63		
Umum	35		

Dalam penelitian ini, hasil rata-rata persentase persepan obat generik yaitu 25,58% dan hasil terbesar persentase persepan obat generik yaitu pada spesialis THT dengan hasil 84,26%. Penelitian yang dilakukan oleh Linden dan Amrin pada tahun 2021 di Apotek X Samarinda, yang menunjukkan persentase persepan obat generik sebesar 29,05%, yang juga lebih rendah dari indikator WHO yang seharusnya 100% (Linden

dan Amrin, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Muti dan Octavia pada tahun 2018 di Apotek Naura Medika Depok juga menunjukkan persentase peresepan obat generik sebesar 25,67%, yang juga lebih rendah dari indikator WHO yang seharusnya 100% (Muti dan Octavia, 2018).

Beberapa faktor dapat mempengaruhi penggunaan obat generik dalam resep. Faktor-faktor tersebut antara lain proses pengadaan obat, tidak adanya nama generik pada obat yang diresepkan, ketersediaan obat generik yang terbatas untuk pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), keyakinan dokter meyakini bahwa obat bermerek memiliki keunggulan lebih baik daripada obat generik serta faktor dari pasien. Persepsi bahwa obat generik memiliki kualitas yang lebih rendah dibandingkan dengan obat bermerek (Dianingati dan Prasetyo, 2015). Akibatnya, beberapa pasien mengajukan kepada dokter untuk meresepkan obat yang bukan obat generik, karena pengetahuan pasien yang terbatas mengenai obat generik (Tanner dkk., 2015; Pebriani dkk., 2018).

Namun, penggunaan nama generik dalam resep dapat menjadi tantangan tersendiri bagi pasien karena pasien mungkin harus meminum beberapa obat secara bersamaan (Dianingati dan Prasetyo, 2015). Akibatnya, capaian target 100% resep obat generik menjadi sulit (Dianingati dan Prasetyo, 2015). Namun, pemberian resep obat merek dapat menghasilkan biaya pengobatan yang lebih mahal daripada obat generik. Oleh karena itu, peningkatan penggunaan resep obat generik menjadi lebih penting (Dianingati dan Prasetyo, 2015). Salah satu hal yang dapat diterapkan adalah dengan mengedukasi dan mempromosikan kepada pasien serta dokter mengenai manfaat, keuntungan, keamanan, dan standar kualitas dari obat generik (Tanner dkk., 2015).

V.3.3. Persentase peresepan obat antibiotik

Indikator peresepan WHO yaitu pada parameter persentase peresepan obat dengan nama antibiotik tujuan dari parameter ini untuk menilai penggunaan antibiotik, peresepan obat antibiotik masih sering digunakan dan biaya terapi akan menjadi besar, dan apabila antibiotik digunakan dengan penggunaan yang berlebihan akan dapat menyebabkan resistensi (WHO, 2016).

Tabel V.6
Persentase Peresepan Obat Antibiotik

Poli Klinik	Hasil (%)	Hasil Rata-rata (%)	Standar WHO (%)
Spesialis Anak	29,29	29,03	<22,7
Spesialis Obstetri & Ginekologi	22,79		
Spesialis Mata	0		
Spesialis THT	86,51		
Spesialis Kulit & Kelamin	19,29		
Spesialis Bedah Mulut & Maksilofasial	35,36		
Umum	10		

Persentase peresepan obat antibiotik pada seluruh praktek dokter menghasilkan jumlah rata-rata sebesar 29,03% dan untuk hasil pada setiap praktek dokter untuk spesialis Mata yaitu 0%, spesialis Kulit & Kelamin yaitu 19,29%, dan poli umum yaitu 10%, hasil dari ketiga tersebut memenuhi standar acuan WHO yaitu <22,7%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linden dan Amrin, obat antibiotik dari peresepan yang diteliti yaitu sebesar 21,40%, hasil tersebut sesuai dengan standar acuan WHO <22,7% (Linden dan Amrin, 2018). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristiyowati, hasil penelitian menunjukkan persentase peresepan antibiotik adalah 32,39%, lebih besar dari standar acuan WHO yaitu <22,7% (Kristiyowati, 2020).

Pada penelitian ini, antibiotik yang paling sering diresepkan adalah sefalosporin, khususnya sefadroksil. Penelitian yang dilakukan oleh Kristiyowati pada tahun 2020 mengungkapkan penggunaan antibiotik golongan sefalosporin relatif lebih tinggi (Kristiyowati, 2020). Penelitian serupa diamati oleh Linden dan Amrin pada tahun 2021, dimana antibiotik sefalosporin menduduki peringkat kedua yang paling sering diresepkan (Linden dan Amrin, 2021). Sefalosporin dapat berfungsi sebagai profilaksis (tindakan pencegahan) dan sebagai terapi untuk infeksi bakteri (Kristiyowati, 2020). Sefalosporin menunjukkan keefektifan terhadap bakteri gram positif dan gram negatif, yang tepat untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh jenis bakteri ini. Sefalosporin dikategorikan sebagai antibiotik spektrum luas, yang menunjukkan kemanjurannya terhadap berbagai penghubung bakteri (Kristiyowati, 2020). Golongan sefalosporin yang berbeda memiliki berbagai tingkat aktivitas spektrum luas, memungkinkan pengobatan infeksi yang disebabkan oleh berbagai macam bakteri. Namun, penggunaan antibiotik harus selalu berdasarkan diagnosis yang akurat dan anjuran dokter (Kristiyowati, 2020). Sangat penting untuk menghindari penggunaan antibiotik yang

tidak tepat atau berlebihan, termasuk sefalosporin, untuk mengurangi risiko resistensi bakteri dan potensi masalah kesehatan lainnya (Kristiyowati, 2020).

Dalam praktik medis, dokter meresepkan antibiotik kepada pasien setelah diagnosis penyakit infeksi, dengan mempertimbangkan informasi klinis dan hasil uji laboratorium (Muti dan Octavia, 2018). Antibiotik tidak diresepkan untuk penyakit yang disebabkan oleh virus atau yang dapat sembuh dengan sendirinya (Muti dan Octavia, 2018). Pemilihan antibiotik yang tepat didasarkan pada beberapa faktor, antara lain informasi tentang spektrum mikroorganisme penyebab infeksi, sensitivitasnya terhadap antibiotik, temuan pemeriksaan mikrobiologi, profil farmakokinetik dan farmakodinamik antibiotik, serta pertimbangan kondisi klinis pasien dan ketersediaan obat (RSSA, 2016). Berdasarkan hasil mikrobiologi, dokter dapat mempersempit pilihan antibiotik. Selain itu, pertimbangan efektivitas biaya dan keselamatan juga diperhitungkan selama proses pengambilan keputusan (RSSA, 2016).

Pemberian antibiotik harus dilakukan secara bijaksana untuk mengurangi biaya terapi, mencegah resistensi antibiotik, serta menghindari efek negatif yang tidak diinginkan (Muti dan Octavia, 2018). Penggunaan antibiotik yang bijaksana mencakup penggunaan antibiotik dengan spektrum yang lebih sempit, hanya dalam indikasi yang jelas, dengan dosis, interval, dan durasi yang tepat. Penggunaan antibiotik juga perlu dibatasi, dan antibiotik generasi pertama menjadi prioritas utama (Muti dan Octavia, 2018).

Kesalahan dalam penggunaan antibiotik sering terjadi, misalnya ketika dokter meresepkan antibiotik untuk infeksi gastrointestinal dan saluran nafas, padahal penyebabnya biasanya adalah virus atau faktor lain yang tidak memerlukan antibiotik (Linden dan Amrin, 2021). Selain itu, kesalahan juga terjadi dalam pemilihan antibiotik dengan spektrum luas yang digunakan untuk infeksi yang sebenarnya dapat diobati dengan antibiotik yang memiliki spektrum sempit. Masalah lainnya termasuk pemberian antibiotik yang tidak adekuat, seperti dosis yang salah, durasi pemberian yang tidak mencukupi, atau penggunaan antibiotik yang harganya tidak terjangkau (Linden dan Amrin, 2021). Terakhir, terdapat kecenderungan untuk menggunakan antibiotik generasi terbaru tanpa bukti klinis yang cukup (Linden dan Amrin, 2021).

V.3.4. Persentase persepan sediaan injeksi

Indikator persepan WHO yaitu pada parameter persentase persepan obat sediaan injeksi bertujuan untuk mengukur penggunaan injeksi yang umumnya diberikan secara berlebihan dan memerlukan biaya yang banyak (Nabila dkk, 2022).

Tabel V.7
Persentase Peresepan Sediaan Injeksi

Poli Klinik	Hasil (%)	Hasil Rata-rata (%)	Standar WHO (%)
Spesialis Anak	0	0,51	0
Spesialis Obstetri & Ginekologi	3,62		
Spesialis Mata	0		
Spesialis THT	0		
Spesialis Kulit & Kelamin	0		
Spesialis Bedah Mulut & Maksilofasial	0		
Umum	0		

Persentase peresepan sediaan injeksi menghasilkan jumlah rata-rata dari seluruh praktek dokter sebesar 0,51%. Dalam penelitian ini untuk spesialis anak, mata, THT, Kulit & Kelamin, Bedah Mulut & Maksilofasial, dan Umum dengan hasil sediaan injeksi 0% masuk kedalam standar acuan WHO sebesar 0%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linden dan Amrin pada tahun 2021, bahwa sediaan injeksi di Apotek X Samarinda sebesar 0% nilai tersebut sesuai dengan acuan standar WHO sebesar 0% (Linden dan Amrin, 2021). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Muti dan Octavia pada tahun 2018, bahwa peresepan sediaan injeksi sebesar 4,39% nilai tersebut lebih besar dari batas acuan standar indikator WHO sebesar 0% (Muti dan Octavia, 2018).

Injeksi adalah penggunaan sediaan steril dalam bentuk larutan, emulsi, suspensi, atau serbuk yang perlu di larutkan atau di suspensikan sebelum digunakan (Muti dan Octavia, 2018). Metode pemberian ini melibatkan penyuntikan cairan ke dalam jaringan otot atau melalui kulit (Muti dan Octavia, 2018). Pada umumnya, disarankan untuk menghindari penggunaan bentuk injeksi bagi pasien yang menjalani perawatan di rumah, kecuali pada kondisi khusus, karena terdapat potensi risiko efek samping yang lebih tinggi terkait dengan penggunaan obat melalui suntikan dibandingkan dengan obat yang diminum (Linden dan Amrin, 2021). Jika menggunakan sediaan injeksi berupa serbuk yang perlu dicampur dengan aqua pro injeksi, sebaiknya sediaan tersebut diberikan kepada pasien segera setelah disiapkan (Linden dan Amrin, 2021). Penyimpanan sediaan injeksi dalam jangka waktu tertentu dapat mengurangi efektivitasnya, terutama dalam kasus antibiotik (Linden dan Amrin, 2021).

V.3.5. Persentase peresepan obat berdasarkan DOEN

Indikator ini mencerminkan tingkat kepatuhan terhadap praktik medis sesuai dengan Standar Perawatan Nasional. DOEN adalah Standar Minimum Pelayanan Kesehatan Nasional yang digunakan sebagai acuan dalam pengobatan untuk perbandingan. Pada tahun 1980, konsep DOEN pertama kali diperkenalkan dan secara rutin direvisi tiga hingga empat tahun untuk meningkatkan kepatuhan, keamanan, penggunaan obat yang rasional, dan manajemen pengobatan dalam konteks pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat (Febrianti dkk., 2018).

Tabel V.8

Persentase Peresepan Obat Berdasarkan DOEN

Poli Klinik	Hasil (%)	Hasil Rata-rata (%)	Standar WHO (%)
Spesialis Anak	5,05	20,37	100
Spesialis Obstetri & Ginekologi	1,03		
Spesialis Mata	0		
Spesialis THT	77,52		
Spesialis Kulit & Kelamin	28,94		
Spesialis Bedah Mulut & Maksilofasial	13,41		
Umum	16,67		

Persentase peresepan obat berdasarkan DOEN dengan jumlah rata-rata dari seluruh praktek dokter yaitu 20,37%. Pada praktek dokter jumlah terbesar yaitu spesialis THT dengan hasil 77,52%, hasil tersebut hampir mendekati standar acuan WHO sebesar 100%. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Linden dan Amrin, hasil penelitian persentase peresepan obat berdasarkan DOEN yaitu 100%, sesuai dengan standar acuan WHO sebesar 100% (Linden dan Amrin, 2021). Dari tabel diatas menunjukkan bahwa penggunaan obat berdasarkan DOEN masih rendah. Menurut Kemenkes RI tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah, bahwa untuk meningkatkan kepatuhan, keamanan, penggunaan rasional, dan pemerataan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat, penggunaan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) perlu ditingkatkan (Destiani dan Sulistiawati, 2013). Pelaksanaan DOEN bertujuan untuk meningkatkan mutu, keamanan dan rasionalitas penggunaan obat serta memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat (Destiani dan Sulistiawati, 2013).

V.4. *Prescribing error*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak ketidaklengkapan pada resep. Kesalahan pengobatan yang paling umum terjadi adalah kesalahan dalam peresepan (Linden dan Amrin, 2021).

Tabel V.9
Distribusi Penggunaan Obat Berdasarkan *Prescribing Error*

No	Prescribing Error	Jumlah Resep			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
1	Nama Pasien	360	100	0	0
2	Umur Pasien	161	44,72	199	55,28
3	Jenis Kelamin	360	100	0	0
4	Berat Badan	0	0	360	100
5	Nama Dokter	360	100	0	0
6	Nomor SIP	78	21,67	282	78,33
7	Paraf	289	80,28	71	19,72
8	Tanggal resep	360	100	0	0
9	Bentuk Sediaan	236	65,56	124	34,44
10	Kekuatan Sediaan	109	30,28	251	69,72
11	Aturan Pakai	360	100	0	0

Nama pasien yang tidak dicantumkan pada penelitian ini sebanyak 0%. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk, terkait kesalahan dalam penulisan resep yang juga mencakup tidak adanya penulisan nama pasien sebanyak 0%. Penulisan nama pasien memiliki peran penting dalam proses administrasi untuk memastikan identifikasi pemilik resep dan mencegah kesalahan dalam pemberian obat yang dapat menghambat efektivitas pengobatan pasien (Anani dkk., 2017). Penyebutan nama pasien dalam resep sangat penting karena dapat mencegah kesalahan pengobatan yang mungkin terjadi saat pelayanan di apotek, seperti pemberian obat yang salah kepada pasien yang tidak sesuai (Jaelani, 2017).

Umur pasien tidak dicantumkan sebanyak 55,28% atau sebanyak 199 resep. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk, yang mencatat tidak adanya penulisan umur pasien sebanyak 1,25%. Pencantuman usia pasien berkaitan dengan perhitungan dosis obat, yang menentukan jumlah obat yang diberikan untuk mencapai efek farmakologis yang diinginkan (Muti dan Octavia, 2018). Informasi

mengenai umur pasien memiliki peran penting dalam menentukan dosis yang akan diberikan dalam suatu sediaan obat. Rentang usia pasien sangat beragam, mulai dari bayi, balita, anak-anak, remaja, dewasa, lanjut usia, hingga manula (Anani dkk., 2017). Secara umum, penggunaan dosis dalam terapi dibagi menjadi dosis lazim, yaitu dosis yang digunakan sebagai pedoman umum dalam pengobatan, sering direkomendasikan dan digunakan secara umum tanpa sifat mengikat, berada di antara dosis minimum efektif dan dosis maksimum, serta dosis maksimum, yaitu dosis terbesar yang masih dapat diberikan kepada pasien tanpa menimbulkan efek toksik atau overdosis, baik untuk penggunaan tunggal maupun harian (Muti dan Octavia, 2018). Dalam terapi, dosis lazim disarankan untuk digunakan. Pada Farmakope Indonesia, tercantum takaran dosis yang umumnya ditujukan untuk dosis pada orang dewasa, sedangkan dosis pada anak - anak membutuhkan rumus perhitungan yang sesuai (Muti dan Octavia, 2018).

Jenis kelamin tidak dicantumkan pada penelitian ini sebanyak 0%. Pada penelitian Anani dkk, dimana jenis kelamin tidak dicantumkan sebanyak 56,46%. Pencantuman informasi jenis kelamin diperlukan dalam perhitungan dosis obat bagi pasien (Putri, 2020). Pencantuman jenis kelamin pasien dalam penulisan nama pada resep bertujuan untuk mengidentifikasi identitas jenis kelamin pemilik resep dengan menggunakan keterangan seperti Tuan, Nyonya, Nona, Saudara/i untuk pasien dewasa, dan An. atau Bayi untuk pasien anak, karena keterangan ini sangat penting terutama saat pengambilan obat untuk pasien anak (Anani dkk., 2017). Ketidaktentuan dalam mencantumkan jenis kelamin pada resep dapat berdampak pada pelayanan pengobatan, karena pasien dengan nama yang sama dapat dibedakan melalui data jenis kelaminnya (Megawati, 2017).

Berat badan tidak dicantumkan pada penelitian ini mencapai 100%. Penelitian serupa juga tercatat dalam penelitian yang dilakukan oleh Imansari dkk, di mana berat badan juga tidak dicantumkan pada seluruh resep sebanyak 100%. Pentingnya mencantumkan informasi berat badan dalam resep disebabkan oleh penggunaannya dalam perhitungan dosis, terutama saat meresepkan untuk pasien anak (Imansari dkk., 2021).

Nama dokter tidak dicantumkan pada penelitian ini sebanyak 0%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Oktianti dkk, yang juga mencatat tidak ada pencantuman nama dokter sebanyak 0%. Pencantuman nama dokter dalam penulisan resep merupakan aspek penting untuk memastikan keaslian resep dan kebenaran penulisnya (Riski, 2021). Ketidakjelasan dalam resep perlu ditanyakan

kepada penulis resep, maka dari itu penulisan nama dokter diperlukan, sehingga dapat meningkatkan kelancaran pelayanan di apotek, kemungkinan lain yaitu resep dapat ditulis oleh tenaga kesehatan lain, maka diperlukan tercantum nama dokter (Muti dan Octavia, 2018).

Nomor SIP (Surat Izin Praktik) tidak dicantumkan pada penelitian ini sebanyak 78,33%. Penelitian Linden dan Amrin juga mencatat tidak adanya pencantuman nomor SIP sebanyak 38,27%. Pencantuman nomor SIP sangat penting karena dalam menunjukkan validitas serta legalitas dari resep, selain dari menyebutkan identitas dokter yang bertanggung jawab atas resep tersebut (Linden dan Amrin, 2021). Nomor SIP mewakili bukti tertulis yang diberikan oleh layanan kesehatan di tingkat kabupaten/kota kepada dokter yang telah memenuhi kriteria untuk menjalani praktik medis (Linden dan Amrin, 2021). Menyertakan nomor SIP dalam resep sangat diperlukan untuk menjaga keaslian resep dan mencegah penyalahgunaan, terutama dalam kasus resep narkotika dan psikotropika (Linden dan Amrin, 2021). Penulisan nomor SIP juga memberikan perlindungan kepada pasien dan memberikan jaminan kepada masyarakat bahwa dokter yang memberikan pengobatan atau praktik tersebut adalah dokter yang berkualitas dan telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan (Rizki dan Nugraha, 2019).

Tanda paraf dokter tidak dicantumkan pada penelitian ini sebanyak 19,72%. Pada penelitian Linden dan Amrin, di mana tidak terdapat tanda paraf dokter sebanyak 1,23%. Kesalahan yang sering terjadi dalam penulisan resep adalah kelalaian dalam mencantumkan tanda paraf dokter. Tanda paraf dokter dalam resep merupakan indikator penting untuk menunjukkan keabsahan dan legalitas resep, serta menjadi bukti bahwa isi resep tersebut sesuai dengan pengetahuan dan keahlian dokter (Susanti, 2013). Keabsahan dan legalitas dari resep tersebut sangat diperlukan, maka harus dicantumkan paraf dokter. Resep harus ditandatangani oleh dokter yang bersangkutan, khususnya resep yang terdapat narkotika dan psikotropika (Zaman-Joenoes, 2015).

Tanggal resep tidak dicantumkan pada penelitian ini sebanyak 0%. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Linden dan Amrin, tidak ada pencantuman tanggal resep sebanyak 7,05%. Penulisan tanggal dalam resep sangat penting untuk menjaga keamanan pasien saat pengambilan obat (Anani dkk., 2017). Apoteker dapat menentukan apakah resep tersebut masih dapat diproses di apotek atau perlu dikembalikan ke dokter (Anani dkk., 2017). Tidak mencantumkan tanggal penulisan resep mengakibatkan kurangnya informasi tentang kapan resep tersebut dibuat dan

untuk mempersiapkan obat yang diminta (Muti dan Octavia, 2018). Jika pasien memutuskan untuk membeli sebagian obat dari resep yang diberikan oleh dokter, tanggal permintaan resep sangat penting untuk menentukan apakah resep masih berlaku sebagai referensi dalam memberikan obat dari resep yang telah disimpan saat pasien pertama kali mendapatkan obat (Muti dan Octavia, 2018).

Bentuk sediaan tidak dicantumkan pada penelitian ini sebanyak 34,44%. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Linden dan Amrin, tidak ada pencantuman bentuk sediaan sebanyak 0%. Ketidaktentuan dalam mencantumkan bentuk sediaan dapat menimbulkan kebingungan (Susanti, 2013). Oleh karena itu, perlu dilakukan klarifikasi dengan dokter yang menulis resep karena hal ini sangat mempengaruhi akurasi pemberian obat kepada pasien, dan penulisan bentuk sediaan harus jelas dan tepat (Anani dkk., 2017). Bentuk sediaan yang tidak ada diresep dapat merugikan pasien karena pemilihan bentuk sediaan yang tepat harus disesuaikan dengan kondisi pasien dan mempertimbangkan keamanannya (Muti dan Octavia, 2018). Seringkali, resep tidak secara jelas terdapat bentuk sediaan, yang menyebabkan dispenser untuk menebak-nebak tentang bentuk sediaan yang dimaksud oleh dokter, apabila terjadi kesalahan dalam menginterpretasikan bentuk sediaan yang dimaksud, dapat berdampak pada efektivitas obat dan menambah biaya yang ditanggung oleh pasien (Muti dan Octavia, 2018).

Kekuatan sediaan tidak dicantumkan pada penelitian ini sebanyak 69,72%. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Imansari dkk., terdapat tidak ada pencantuman kekuatan sediaan sebanyak 77%. Penulisan kekuatan sediaan adalah hal yang penting dalam resep, karena ini menunjukkan dosis obat yang diresepkan oleh dokter dan juga memungkinkan pengecekan apakah dosis obat tersebut sesuai atau tidak untuk pasien yang bersangkutan, sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan pengobatan terutama dalam terapi yang diberikan (Imansari dkk., 2021).

Aturan pakai tidak dicantumkan pada penelitian ini sebanyak 0%. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Linden dan Amrin, aturan pakai tidak dicantumkan sebanyak 0%. Akibat dari tidak dicantumkan aturan pakai yaitu, mengakibatkan terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat yang berpotensi fatal (Anani dkk., 2017). Oleh karena itu, penulisan aturan penggunaan obat sangat penting dalam resep guna mencegah kesalahan informasi saat pelayanan obat, dan kondisi pasien merupakan faktor penentu dalam menentukan aturan penggunaan obat yang sesuai (Anani dkk., 2017).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan

1. Pola persepan berdasarkan Indikator Peresepan WHO di salah satu apotek kota Cimahi, yaitu untuk jumlah rata-rata obat per lembar resep, persentase peresepan obat antibiotik dan persentase peresepan sediaan injeksi lebih tinggi dari standar acuan WHO dan untuk hasil persentase pada peresepan obat generik serta persentase pada peresepan obat DOEN lebih kecil dari standar acuan WHO.
2. Profil *Prescribing errors* atau kesalahan peresepan pada salah satu apotek kota Cimahi periode Oktober - Desember 2022 yaitu meliputi tidak ada berat badan pasien sebanyak 100%, tidak ada nomor SIP dokter sebanyak 78,33%, tidak ada kekuatan sediaan sebanyak 69,72%, tidak ada umur pasien sebanyak 55,28%, tidak ada bentuk sediaan sebanyak 34,44%, tidak ada paraf dokter sebanyak 19,72%.

VI.2 Saran

1. Bagi dokter dan tenaga farmasi atau apoteker, perlu diperhatikan dalam penulisan kelengkapan resep, penulisan resep harus lebih jelas serta sistematis dan resep diharapkan ada yang berbentuk elektronik, serta diagnosis pada pasien diharapkan dicantumkan.
2. Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat dilakukan penelitian mengenai indikator peresepan WHO dan *medication error* tahap *prescribing errors* dari administratif, farmasetik dan klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anani, R., Febrina, L., Fadraersada, J. (2017). ANALISIS PRESCRIBING ERROR DI BEBERAPA APOTEK WILAYAH SAMARINDA ULU. *Mulawarman Pharmaceutical Conference*.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang. (2020). Potret Sensus Penduduk 2020 Kabupaten Semarang. *Ungaran : Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang*.
- Bhagania, M., Youseff, W., Mehra, P., & Figueroa, R. . (2018). Treatment of odontogenic infections: An analysis of two antibiotic regimens. . *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research* , 8(2), 78–81. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2018.04.006>.
- Destiani, D. P., Naja, S., Nurhadiyah A., Halimah, E., Febrina, E. (2016). Pola Peresepan Rawat Jalan: Studi Observasional Menggunakan Kriteria Prescribing Indicator WHO di Salah Satu Fasilitas Kesehatan Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5 (3) : 225.
- Dianingati, R.S., dan Prasetyo, S.D. (2015). Analisis Kesesuaian Resep Untuk Pasien Jaminan Kesehatan Nasional dengan Indikator Persepan WHO 1993 pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan di RSUD Ungaran Periode Januari – Juni 2014. *Majalah Farmaseutik*, 11 (3) : 362-371.
- Hauser, A. R. (2018). Antibiotic Basics for Clinicians. *Unites States of America*.
- Imansari, A.N.R., Mutmainah, Y., Kasumawati, F . (2021). Gambaran Medication Error Tahap Peresepan (Prescribing) di Apotek dan Klinik Keluarga Sehat Muncul Periode Januari – Desember Tahun 2020. *INPHARMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*, Vol.5, No.2, Tahun 2021, 1-7.
- Jaelani, A. K., & Hindratni, F. . (2017). Gambaran Skrining Resep Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kota Yogyakarta Tahun 2015. *Jurnal Endurance*, Vol. 2 No.1 :1-6.
- Kemenkes RI . (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristiyowati A.D. (2020). Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau dari Indikator Peresepan World Health Organization (WHO) di Rumah Sakit IMC Periode Januari – Maret 2019. *Prosiding Senantias*, 1(1): 277 – 286.
- Linden, S., Amrin, S.B. (2021). Evaluasi Peresepan Obat di Apotek X Samarinda. *JURNAL FARMASI ETAM Desember 202*, Volume 1, Nomor 2, <https://doi.org/10.52841/jfe.v1i2>.
- Maria Caecilia N. Setiawati H., Ignes Violita Ananda, F.X. Sulistyanto W.S. (2022). KERASIONALAN PERESEPAN OBAT DI APOTEK DI KABUPATEN SEMARANG. *Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Yayasan Pharmasi Semarang* .

- McIver LA, Siddique MS. ([Updated 2022 Nov 13]). Atorvastatin . In: *StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-.*, Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430779/>.
- Megawati Fitria S.P. (2017). Pengkajian Resep Secara Administratif berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 35 Tahun 2014 pada Resep Dokter Spesialis Kandungan di Apotek Sthira Dhipa. *Jurnal Ilmiah Medicam*, 3(1):12–6.
- Megawati, F., & Santoso, P. (2017). Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan di Apotek Sthira Dhipa. *Medicamento*, Vol.3 No.1.
- Muti, A.F. dan Octavia N. (2018). Kajian Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO dan Prescribing Errors di Apotek Naura Medika, Depok. *Sainstech Farma*, 11 (1): 25-30.
- Nabila, H., Dewi, N. M. A. R., & Lestari, I. A. (2022). Evaluasi pola penggunaan obat dispepsia berdasarkan indikator WHO (World Health Organization) pada pasien rawat jalan Puskesmas Karang Taliwang tahun 2019. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 3(1), 11-17. <https://doi.org/10.29303/sjp.v3i1.139>.
- NCC MERP. (2020). *About Medication Errors, What is a Medication Error*. National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. Diakses di <https://www.nccmerp.org/about-medicationerrors>, tanggal 16 Juli 2020.
- Ningrum, E.P., Advistasari, Y.D., Sari, W.K . (2022). EVALUASI KERASIONALAN INDIKATOR PERESEPAN WHO DI APOTEK KOTA SEMARANG TAHUN 2022. *Jurnal Ilmiah Cendekia Eksakta. Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Yayasan Pharmasi Semarang*.
- Notoatmojo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan . Jakarta : Rineka Cipta.
- Page, A. T., Falster, M. O., Litchfield, M., Pearson, S.- A. & Etherton-Beer, C. (2019). Polypharmacy among older Australians, 2006–2017: a Population-Based Study. *The Medical Journal of Australia*, 211; 71–75.
- Pebriana, P., Puspitaningtyas, P. H. & Sasongko, H . (2018). Penilaian Pola Penggunaan Obat berdasarkan Indikator Peresepan WHO di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 2; 23–30.
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pujiwati, S . (2015). Gambaran Kadar Asam Mefenamat Dalam Obat Antinyeri Yang Beredar Pada Warung-Warung Di Kecamatan Kedamaian Kota Bandar Lampung. Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang.
- Pusporini, R. dan Fuadiyah, D. . (2020). Mengenal Pereda Nyeri Dalam Kedokteran Gigi. *Surabaya: UB Press*, hal. 43-44.
- Putri, P.R.J. (2020). Asosiasi Ilmu Forensik Indonesia OBSERVASI PENGKAJIAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF PADA APOTEK X DI KABUPATEN BADUNG.

- Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences* 2020, 10 (1) : 38-45.
- Rahmayanti, S.N., Ariguntar, T. (2017). Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*.
- Rasmala Dewi, Deny Sutrisno, Ovi Aristantia. (2021). *Evaluasi Kelengkapan Administrasi, Farmasetik dan Kelengkapan Resep Di Puskesmas Sarolangun Tahun 2019*. STIKes Harapan Ibu Jambi, Pakuan Baru, Jambi, Indonesia.
- Riski, N.F. (2021). Gambaran Skrining Kelengkapan Resep Di Puskesmas Tegal Barat. *Politeknik Harapan Bersama*.
- RSUD Dr.Saiful Anwar Malang. (2016). Panduan Umum Penggunaan Antibiotika. *Malang*.
- Ruditya, A. N., dan Chalidyanto, D. (2015). Hubungan Karakteristik Individu terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan. . *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(2): pp. 108-117.
- Sari, R.M., Ambarita, L.P., Sitorus, H., . (2013). Akses Pelayanan Kesehatana dan Kejadian Malaria Di Provinsi Bengkulu . 23:7.
- Susanti. (2013). Identifikasi Medication Error pada fase Prescribing, Transcribing dan Dispensing di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai, Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati Periode 2013 . UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Tanner, A. E., Ranti, L., & Lolo, W. A. (2015). Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik Pada Pasien Bpjs Rawat Jalan di Rsup . Prof . Dr . R . D . *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*.
- Timbongol, C., Lolo, W.A., Sudewi, S. (2016). Identifikasi Kesalahan Pengobatan (Medication Error) Pada Tahap Peresepan (Prescribing) Di Poli Interna RSUD Bitung. *Jurnal Ilmiah Farmasi* , Vol.5, No.3.
- Usman, N., Citraningtyas, G., Siampa, J.P . (2023). ANALISIS MEDICATION ERROR FASE PRESCRIBING DAN DISPENSING DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT RATATOTOK BUYAT KABUPATEN MINAHASA TENGGARA. *PHARMACON*, Vol. 12, No. 1.
- World Health Organization. (2016). *How to Investigate Drug Use in Health Facilities: Selected Drug Use Indicators*. EDM Research Series No. 007.
- Yulianti, S.R., Mukaddas, A., Faustine, I . (2014). PROFIL PENGobatan PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD UNDATA PALU TAHUN 2012 . *Online Jurnal of Natural Science*, Vol.3(1): 40-46.
- Zulfiah. (2019). TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN INFORMASI OBATHIPERTENSI (AMLODIPINE 5 MG) DI KLINIKNURICH SANTAHUN 2019. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa (JFS)*, Volume V, No.2,.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Bandung, 30 Desember 2022

Nomor : 1111/03.FF-04/UBK/XII/2022.
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Bapak/Ibu. Pimpinan Apotek
 Kimia FarmaDi Tempat

Dengan Hormat,
 Sehubungan dengan akan diselenggarakannya Penelitian bagi mahasiswa Fakultas Farmasi (Prodi S1) Universitas Bhakti Kencana, T.A 2022/2023, dengan ini kami mengajukan Permohonan Izin Penelitian di tempatyang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Ummi Laila Sakinah
 NPM : 191FF03053
 No. Telp/Hp : 895376736089
 Judul Penelitian : Kajian Pola Peresepan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO dan Prescribing Errors di Salah Satu Apotek Kota Cimahi
 Dosen Pembimbing Utama : apt. Mia Nisrina Anbar Fatin, M.Farm
 Dosen Pembimbing Serta : Dr. apt. Siti Saidah Mutmainah, M.Si.

Besar harapan kami, kiranya Bapak/Ibu berkenan mengijinkan permohonan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Mengetahui,
 Dekan Fakultas Farmasi



Dr. apt. Patonah, M.Si
 NIK. 02012010051

022 7830 100, 022 7830 100
 bku.ac.id contact@bku.ac.id

Ketua Prodi Strata 1 (S1) Farmasi



apt. Aris Suhardiman, M.Si.
 NIK.0216010091

Lampiran 2 Hasil Turnitin

47. Umami Laila Sakinah_191FF03053

ORIGINALITY REPORT

7%

7%

1%

3%

SIMILARITY INDEX
INTERNET SOURCES
PUBLICATIONS
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

download.garuda.kemdikbud.go.id

Internet Source

2%

2

ejournal.istn.ac.id

Internet Source

1%

3

dspace.uui.ac.id

Internet Source

1%

4

123dok.com

Internet Source

1%

5

prosiding.farmasi.unmul.ac.id

Internet Source

1%

6

publikasiilmiah.unwahas.ac.id

Internet Source

1%

7

Submitted to Bentley College

Student Paper

1%

8

repository.unair.ac.id

Internet Source

1%

Exclude quotes

On

Exclude matches

< 1%

Exclude bibliography

On

Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup




Nama : Ummi Laila Sakinah
 Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 19 Mei 2001
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Alamat : Jalan H. Ibrahim Adjie Gang Samsi 1 No.264/125A Rt 06/ Rw
 01 Kelurahan Kebonwaru Kecamatan Batununggal 40272
 Telepon : 0895376736089
 Email : ummilailasakinah@gmail.com

PENDIDIKAN


TK : Al-Fajar
 SD : SDN SOKA 034 BANDUNG
 SMP : SMP PASUNDAN 6 BANDUNG
 SMA : SMAS PGII 1 BANDUNG
 S1 : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

Lampiran 4 Kartu Bimbingan



Fakultas Farmasi
Universitas
Bhakti Kencana

No. Dok. 02.64.00/FRM-03/AKD



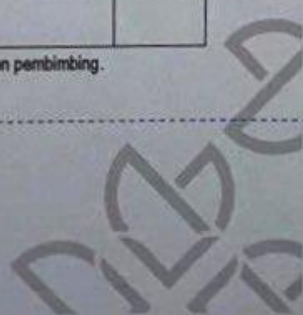
KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR II


Pembimbing Utama	: apt. Mia Nisrina Anber Fatin, M.Farm
Nama Mahasiswa	: Ummi Laila Sakinah
NPM	: 191FF03053
Bidang Ilmu	: Farmasi Umum & Apoteker

No	Hari/Tanggal	Waktu	Tempat	Materi	Paraf Dosen
1	Senin, 27 Februari 2023	08.08	Whatsapp	Desain penelitian mengenai kriteria inklusi dan eksklusi	<i>h</i>
2	Rabu, 8 Maret 2023	10.00	Google meet	Pengecekan data resep, praktek dokter apa saja yang terdapat di apotek, jumlah resep yang digunakan	<i>h</i>
3	Senin, 20 Maret 2023	10.17	Whatsapp	Pengecekan data resep	<i>h</i>
4	Senin, 27 Maret 2023	08.31	Whatsapp	Indikator peresepan WHO terkait DOEN (Daftar Obat Essensial)	<i>h</i>
5	Selasa, 18 April 2023	10.00	Zoom	Presentasi kemajuan hasil penelitian	<i>h</i>
6	Rabu, 8 Mei 2023	08.44	Whatsapp	Pengecekan data penelitian	<i>h</i>
7	Senin, 15 Mei 2023	12.14	Whatsapp	Pola peresepan dan karakteristik pada peresepan	<i>h</i>
8	Selasa, 23 Mei 2023	16.00	Zoom	Seminar KK Laporan Kemajuan 2	<i>h</i>
9	Rabu, 21 Juni 2023	10.00	Kampus UBK	Bimbingan Hasil dan Pembahasan	<i>h</i>
10	Rabu, 5 Juli 2023	08.30	Kampus UBK	Bimbingan Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan	<i>h</i>
11	Jumat, 7 Juli 2023	08.30	Kampus UBK	Bimbingan Abstrak dan Kesimpulan, Tandatangani Lembar Pengesahan	<i>h</i>

Catatan : Kartu ini harus dibawa setiap kali melakukan bimbingan dan harus diisi oleh dosen pembimbing.

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022-7830 760, 022-7830 768
✉ bku.ac.id • contact@bku.ac.id





Dipindai dengan CamScanner



Fakultas Farmasi
Universitas
Bhakti Kencana

No. Dok. 02.64.00/FRM-03/AKD-SPMI



KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR II

Pembimbing Serta	: Dr. apt. Siti Saidah Mutmainah, M.Si
Nama Mahasiswa	: Ummi Laila Sakinah
NPM	: 191FF03053
Bidang Ilmu	: Farmasi Umum & Apoteker

No	Hari/Tanggal	Waktu	Tempat	Materi	Paraf Dosen
1	Senin, 20 Maret 2023	10.13	Whatsapp	Hasil revisi proposal penelitian	
2	Rabu, 29 Maret 2023	09.52	Whatsapp	Pengambilan data untuk pola persepsian obat	
3	Senin, 17 April 2023	13.00	Google meet	Presentasi kemajuan hasil penelitian	
4	Jumat, 12 Mei 2023	10.44	Whatsapp	Pengecekan data penelitian	
5	Selasa, 23 Mei 2023	14.00	Zoom	Seminar KK Laporan Kemajuan 2	
6	Rabu 24 Mei 2023	12.09	Whatsapp	Laporan Kemajuan Tugas Akhir II	
7	Rabu, 28 Juni 2023	13.25	Whatsapp	Pengecekan Hasil dan Pembahasan	
8	Senin, 10 Juli 2023	09.00	RSHS	Bimbingan Tugas Akhir	
Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung ☎ 022 7830 760, 022 7830 768					

Catatan: Kartu ini harus dibawa setiap kali melakukan bimbingan dan harus diisi oleh dosen pembimbing.



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5 Analisis Data

1. Indikator Peresepan WHO

A. Spesialis Anak

1) Perhitungan Indikator Peresepan WHO

a. Jumlah rata-rata obat per lembar resep

$$= \frac{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{Jumlah total lembar resep}}$$

$$= \frac{99}{44} = 2,25 \text{ item}$$

b. Persentase peresepan obat generik

$$= \frac{\text{Jumlah item obat dengan nama generik}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{6}{99} \times 100\% = 6,06\%$$

c. Persentase peresepan obat antibiotik

$$= \frac{\text{Jumlah obat antibiotik yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{29}{99} \times 100\% = 29,29\%$$

d. Persentase peresepan sediaan injeksi

$$= \frac{\text{Jumlah sediaan injeksi yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{99} \times 100\% = 0\%$$

e. Persentase peresepan obat berdasarkan DOEN

$$= \frac{\text{Jumlah obat berdasarkan DOEN}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{5}{99} \times 100\% = 5,05\%$$

2) Tabel Indikator Peresepan WHO

Indikator Peresepan WHO	Hasil	Parameter WHO
Jumlah rata-rata obat per lembar resep	2,25 item	1,3-2,2 item
Persentase Peresepan Obat Generik	6,06%	100%
Persentase Peresepan Obat Antibiotik	29,29%	<22,7%
Persentase Peresepan Sediaan Injeksi	0%	0%
Persentase Obat dengan nama DOEN	5,05%	100%

B. Spesialis Obstetri & Ginekologi

1) Perhitungan Indikator Peresepan WHO

a. Jumlah rata-rata obat per lembar resep

$$= \frac{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{Jumlah total lembar resep}}$$

$$= \frac{193}{98} = 1,96 \text{ item}$$

- b. Persentase persepahan obat generik

$$= \frac{\text{Jumlah item obat dengan nama generik}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{3}{193} \times 100\% = 1,55\%$$

- c. Persentase persepahan obat antibiotik

$$= \frac{\text{Jumlah obat antibiotik yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{44}{193} \times 100\% = 22,79\%$$

- d. Persentase persepahan sediaan injeksi

$$= \frac{\text{Jumlah sediaan injeksi yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{7}{193} \times 100\% = 3,62\%$$

- e. Persentase persepahan obat berdasarkan DOEN

$$= \frac{\text{Jumlah obat berdasarkan DOEN}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{2}{193} \times 100\% = 1,03\%$$

2) Tabel Indikator Persepahan WHO

Indikator Persepahan WHO	Hasil	Parameter WHO
Jumlah rata-rata obat per lembar resep	1,96 item	1,3-2,2 item
Persentase Persepahan Obat Generik	1,55%	100%
Persentase Persepahan Obat Antibiotik	22,79%	<22,7%
Persentase Persepahan Sediaan Injeksi	3,62%	0%
Persentase Obat dengan nama DOEN	1,03%	100%

C. Spesialis Mata

1) Perhitungan Indikator Persepahan WHO

- a. Jumlah rata-rata obat per lembar resep

$$= \frac{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{Jumlah total lembar resep}}$$

$$= \frac{59}{31} = 1,90 \text{ item}$$

- b. Persentase persepahan obat generik

$$= \frac{\text{Jumlah item obat dengan nama generik}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{2}{59} \times 100\% = 3,38\%$$

- c. Persentase persesepahan obat antibiotik

$$= \frac{\text{Jumlah obat antibiotik yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{59} \times 100\% = 0\%$$

- d. Persentase persesepahan sediaan injeksi

$$= \frac{\text{Jumlah sediaan injeksi yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{59} \times 100\% = 0\%$$

- e. Persentase persesepahan obat berdasarkan DOEN

$$= \frac{\text{Jumlah obat berdasarkan DOEN}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{59} \times 100\% = 0\%$$

2) Tabel Indikator Peresepahan WHO

Indikator Peresepahan WHO	Hasil	Parameter WHO
Jumlah rata-rata obat per lembar resep	1,90 item	1,3-2,2 item
Persentase Peresepahan Obat Generik	3,38%	100%
Persentase Peresepahan Obat Antibiotik	0%	<22,7%
Persentase Peresepahan Sediaan Injeksi	0%	0%
Persentase Obat dengan nama DOEN	0%	100%

D. Spesialis THT

1) Perhitungan Indikator Peresepahan WHO

- a. Jumlah rata-rata obat per lembar resep

$$= \frac{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{Jumlah total lembar resep}}$$

$$= \frac{242}{89} = 2,71 \text{ item}$$

- b. Persentase persesepahan obat generik

$$= \frac{\text{Jumlah item obat dengan nama generik}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{75}{89} \times 100\% = 84,26\%$$

- c. Persentase persesepahan obat antibiotik

$$= \frac{\text{Jumlah obat antibiotik yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{77}{89} \times 100\% = 86,51\%$$

- d. Persentase persesepahan sediaan injeksi

$$= \frac{\text{Jumlah sediaan injeksi yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{89} \times 100 \% = 0\%$$

- e. Persentase peresepan obat berdasarkan DOEN

$$= \frac{\text{Jumlah obat berdasarkan DOEN}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{69}{89} \times 100 \% = 77,52\%$$

2) Tabel Indikator Peresepan WHO

Indikator Peresepan WHO	Hasil	Parameter WHO
Jumlah rata-rata obat per lembar resep	2,71 item	1,3-2,2 item
Persentase Peresepan Obat Generik	84,26%	100%
Persentase Peresepan Obat Antibiotik	86,51%	<22,7%
Persentase Peresepan Sediaan Injeksi	0%	0%
Persentase Obat dengan nama DOEN	77,52%	100%

E. Spesialis Kulit & Kelamin

1) Perhitungan Indikator Peresepan WHO

- a. Jumlah rata-rata obat per lembar resep

$$= \frac{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{Jumlah total lembar resep}}$$

$$= \frac{114}{41} = 2,78 \text{ item}$$

- b. Persentase peresepan obat generik

$$= \frac{\text{Jumlah item obat dengan nama generik}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{39}{114} \times 100 \% = 34,21\%$$

- c. Persentase peresepan obat antibiotik

$$= \frac{\text{Jumlah obat antibiotik yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{22}{114} \times 100 \% = 19,29\%$$

- d. Persentase peresepan sediaan injeksi

$$= \frac{\text{Jumlah sediaan injeksi yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{114} \times 100 \% = 0\%$$

- e. Persentase peresepan obat berdasarkan DOEN

$$= \frac{\text{Jumlah obat berdasarkan DOEN}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{33}{114} \times 100 \% = 28,94\%$$

2) Tabel Indikator Peresepan WHO

Indikator Peresepan WHO	Hasil	Parameter WHO
Jumlah rata-rata obat per lembar resep	2,78 item	1,3-2,2 item
Persentase Peresepan Obat Generik	34,21%	100%
Persentase Peresepan Obat Antibiotik	19,29%	<22,7%
Persentase Peresepan Sediaan Injeksi	0%	0%
Persentase Obat dengan nama DOEN	28,94%	100%

F. Spesialis Bedah Mulut & Maksilofasial

1) Perhitungan Indikator Peresepan WHO

a. Jumlah rata-rata obat per lembar resep

$$= \frac{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{Jumlah total lembar resep}}$$

$$= \frac{82}{34} = 2,41 \text{ item}$$

b. Persentase peresepan obat generik

$$= \frac{\text{Jumlah item obat dengan nama generik}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{12}{82} \times 100\% = 14,63\%$$

c. Persentase peresepan obat antibiotik

$$= \frac{\text{Jumlah obat antibiotik yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{29}{82} \times 100\% = 35,36\%$$

d. Persentase peresepan sediaan injeksi

$$= \frac{\text{Jumlah sediaan injeksi yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{82} \times 100\% = 0\%$$

e. Persentase peresepan obat berdasarkan DOEN

$$= \frac{\text{Jumlah obat berdasarkan DOEN}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{11}{82} \times 100\% = 13,41\%$$

2) Tabel Indikator Peresepan WHO

Indikator Peresepan WHO	Hasil	Parameter WHO
Jumlah rata-rata obat per lembar resep	2,41 item	1,3-2,2 item
Persentase Peresepan Obat Generik	14,63%	100%
Persentase Peresepan Obat Antibiotik	35,36%	<22,7%
Persentase Peresepan Sediaan Injeksi	0%	0%
Persentase Obat dengan nama DOEN	13,41%	100%

G. Umum

1) Perhitungan Indikator Peresepan WHO

a. Jumlah rata-rata obat per lembar resep

$$= \frac{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{Jumlah total lembar resep}}$$

$$= \frac{60}{23} = 2,60 \text{ item}$$

b. Persentase peresepan obat generik

$$= \frac{\text{Jumlah item obat dengan nama generik}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{21}{60} \times 100\% = 35\%$$

c. Persentase peresepan obat antibiotik

$$= \frac{\text{Jumlah obat antibiotik yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{6}{60} \times 100\% = 10\%$$

d. Persentase peresepan sediaan injeksi

$$= \frac{\text{Jumlah sediaan injeksi yang diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{60} \times 100\% = 0\%$$

e. Persentase peresepan obat berdasarkan DOEN

$$= \frac{\text{Jumlah obat berdasarkan DOEN}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{10}{60} \times 100\% = 16,67\%$$

2) Tabel Indikator Peresepan WHO

Indikator Peresepan WHO	Hasil	Parameter WHO
Jumlah rata-rata obat per lembar resep	2,60 item	1,3-2,2 item
Persentase Peresepan Obat Generik	35%	100%
Persentase Peresepan Obat Antibiotik	10%	<22,7%
Persentase Peresepan Sediaan Injeksi	0%	0%
Persentase Obat dengan nama DOEN	16,67%	100%

2. Pengkajian Resep

A. Perhitungan *Prescribing Error*

Rumus :

$$P = \frac{f(\text{Jumlah kejadian Prescribing error})}{N(\text{Jumlah resep})} \times 100\%$$

1. Nama Pasien

$$P = 0\%$$

2. Umur

$$P = \frac{199}{360} \times 100\%$$

$$P = 55,2\%$$

3. Jenis Kelamin

$$P = 0 \%$$

4. Berat Badan

$$P = 100\%$$

5. Nama Dokter

$$P = 0 \%$$

6. Nomor SIP

$$P = \frac{282}{360} \times 100\%$$

$$P = 78,3 \%$$

7. Paraf

$$P = \frac{71}{360} \times 100\%$$

$$P = 19,7 \%$$

8. Tanggal Penulisan

$$P = 0 \%$$

9. Bentuk Sediaan

$$P = \frac{124}{360} \times 100\%$$

$$P = 34,4 \%$$

10. Kekuatan Sediaan

$$P = \frac{251}{360} \times 100\%$$

$$P = 69,7 \%$$

11. Aturan Pakai

$$P = 0 \%$$

B. Tabel Hasil Perhitungan *Prescribing Error*

Indikator	Jumlah Kejadian	Persentase
-----------	-----------------	------------

Nama Pasien	0	0 %
Umur Pasien	199	55,3 %
Jenis Kelamin	0	0 %
Berat Badan	100	100%
Nama Dokter	0	0 %
Nomor SIP	282	78,3 %
Paraf	71	19,7 %
Tanggal Penulisan	0	0 %
Bentuk Sediaan	124	34,4 %
Kekuatan Sediaan	251	69,7 %
Aturan Pakai	0	0 %