

GAMBARAN PERESEPAN PADA PASIEN RAWAT JALAN DENGAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DI RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU

Rickha Octavia, Tri Murti Andayani, Achmad Fudholi

Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau, Indonesia

Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Indonesia

Email: rickhaoctavia@gmail.com

Abstrak

Untuk mengendalikan belanja obat, Pemerintah melalui Badan Jaminan Sosial Kesehatan menggunakan Daftar Plafon Harga Obat (DPHO) yang dipilih berdasarkan pertimbangan efektifitas obat. Tetapi, penggunaan DPHO sangat tergantung dari pola persepan dokter dan kebijakan apotek di rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran persepan dan untuk mengetahui tingkat kesesuaian persepan pada pasien rawat jalan peserta Badan Jaminan Sosial Kesehatan sosial di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sesuai dengan formularium. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental yang mengevaluasi persepan serta menganalisis variasi biaya obat. Pengambilan sampel dilakukan secara systematic random sampling, data diperoleh dari catatan persepan di instalasi farmasi. Analisis data meliputi gambaran persepan obat, gambaran pembiayaan dan gambaran kesesuaian obat dengan DPHO. Dari 600 sampel yang diteliti, diketahui jumlah rata-rata R/ per lembar resep adalah 3,58. Penggunaan obat generik adalah sebesar 51,49%, pemakaian antibiotik adalah sebesar 7,11% dan penggunaan injeksi adalah sebesar 7,74%. Tingkat kesesuaian dengan DPHO adalah 100%. Hasil keseluruhan menunjukkan bahwa penggunaan obat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dapat dikategorikan baik, walaupun masih belum terpenuhinya beberapa indikator WHO.

Kata kunci: gambaran persepan, indikator WHO, RSUD Arifin Achmad.

Abstract

To control drug spending, the Government through the Health Social Security Agency uses the Drug Price Ceiling List (DPHO) which is selected based on considerations of drug effectiveness. However, the use of DPHO is highly dependent on the doctor's prescribing pattern and the pharmacy policy in the hospital. The purpose of this study was to determine the description of prescribing and to determine the level of prescribing suitability in outpatients participating in the Social Security Agency for Social Health at Arifin Achmad Hospital Pekanbaru in accordance with the formulary. This study is a non-experimental descriptive study that evaluates prescribing and analyzes variations in drug costs. Sampling was carried out by systematic random sampling, data obtained from prescribing records in pharmaceutical installations. Data analysts include an overview of drug

How to cite:	Rickha Octavia, Tri Murti Andayani, Achmad Fudholi (2022) Gambaran Persepan Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, (7) 12, http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i6
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

prescribing, a picture of financing and an overview of the drug's suitability to DPHO. From the 600 samples studied, it is known that the average number of R/ per prescription sheet is 3.58. The use of generic drugs was 51.49%, the use of antibiotics was 7.11% and the use of injections was 7.74%. The degree of conformity with DPHO is 100%. The overall results show that the use of drugs at Arifin Achmad Hospital Pekanbaru can be categorized as good, although some WHO indicators are still not met.

Keywords: *prescribing overview, WHO indicators, Arifin Achmad Hospital.*

Pendahuluan

Obat merupakan komponen yang besar dalam biaya pelayanan kesehatan di Indonesia, juga dalam sistem Badan Jaminan Sosial Kesehatan. Komponen biaya obat pada pasien dengan jaminan sosial kesehatan bervariasi antara 35% – 45% dari total biaya. Untuk mengendalikan belanja obat, Badan Jaminan Sosial Kesehatan menggunakan Daftar Plafon Harga Obat (DPHO) yang dipilih berdasarkan pertimbangan efektifitas obat yang dapat dipertanggungjawabkan dengan harga rendah dari berbagai pilihan bahan aktif obat yang tersedia di pasar obat Indonesia (Thabrany, 2008).

Masalah terbesar yang timbul dari penggunaan DPHO adalah sebagian dokter di Indonesia, khususnya dokter spesialis di rumah sakit, tidak terbiasa menggunakan daftar obat tertentu. Penggunaan DPHO dalam sistem Badan Jaminan Sosial Kesehatan sangat tergantung dari pola pereseapan dokter dan kebijakan apotek di rumah sakit untuk mengganti obat yang diresepkan dokter dengan obat yang terdapat dalam daftar DPHO.

Penelitian mengenai pola pereseapan dan biaya obat bagi pasien Badan Jaminan Sosial Kesehatan, belum pernah dilakukan sebelumnya di rumah sakit RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada saat penelitian ini dilakukan. Berdasarkan latar belakang itulah RSUD Arifin Achmad dipilih untuk mengevaluasi pola pereseapan dan biaya obat pada pasien rawat jalan dengan Jaminan Sosial Kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pereseapan yang dilakukan oleh dokter terhadap Pasien rawat jalan dengan jaminan sosial di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dan untuk mengetahui tingkat kesesuaian pereseapan pasien rawat jalan peserta Badan Jaminan Sosial Kesehatan sosial di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dibandingkan dengan DPHO Badan Jaminan Sosial Kesehatan (Persero).

Metode Penelitian

Penelitian dengan judul “Gambaran Pereseapan Pada Pasien rawat jalan dengan jaminan sosial di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru” ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental yang mengevaluasi pereseapan serta menganalisis variasi biaya obat. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari catatan pereseapan di instalasi farmasi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Data yang diperoleh merupakan data kuantitatif yang ditampilkan dalam bentuk tabel atau diagram lingkaran dan data kualitatif yang dijelaskan dalam bentuk uraian.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir pengumpulan data, formularium DPHO bagi peserta Badan Jaminan Sosial Kesehatan dan software untuk

membantu proses perhitungan. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data catatan resep Pasien rawat jalan dengan jaminan sosial RSUD Arifin Achmad. Pengambilan sampel dilakukan secara *systematic random sampling*. Interval diperoleh dengan cara membagi jumlah populasi dengan jumlah sampel yang diinginkan, dan yang akan menjadi sampel adalah kelipatan dari interval tersebut. Sampel untuk RSUD Arifin Achmad adalah 600 sampel dengan total populasi 4816.

Berbagai komponen yang telah dikumpulkan akan dihitung dan selanjutnya dianalisis. Adapun data yang akan dianalisis meliputi gambaran persepsian obat, gambaran pembiayaan dan gambaran kesesuaian obat dengan DPHO. Gambaran persepsian terdiri dari rerata jumlah item obat (R/) per lembar resep, persentase resep yang menggunakan obat generik, persentase resep yang menggunakan antibiotik, dan persentase resep dengan bentuk sediaan injeksi. Pada penelitian ini terdapat keterbatasan penelitian, yaitu pengambilan data hanya menggunakan catatan persepsian, tidak melihat rekam medis secara langsung dan tidak menelusuri resep per poliklinik untuk mengetahui analisa lebih lanjut mengenai analisa kejadian polifarmasi, kejadian interaksi dan obat kesesuaian persepsian dengan diagnosis dan standar pengobatan.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menggunakan 600 resep sampel dari 4816 total populasi. Metode pengambilan sampel menggunakan metode *systematic random sampling* yaitu mengambil sampel berdasar nomer urut yang telah ditentukan intervalnya terlebih dahulu. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.

Hasil Penelitian Gambaran Peresepan pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

Indikator	Hasil
Gambaran Peresepan	
Rerata jumlah item obat (R/) per lembar resep	3,58
% Obat dengan nama generik	51,47 %
% Antibiotik	7,10%
% Sediaan injeksi	7,74%
Gambaran pembiayaan	
Rerata harga per lembar resep	Rp 125.270,23
% Harga untuk antibiotik	11,01%
% Harga untuk sediaan injeksi	24,33%
Total biaya obat peserta jaminan sosial sosial	Rp 74.829.584,00
Gambaran kesesuaian obat dengan DPHO	100%

Sumber: data yang diolah

A. Gambaran Peresepan

1. Rerata Jumlah Item Obat per Lembar Resep

Penelitian menghitung rata-rata jumlah *item* obat (R/) yang digunakan per lembar resep ini dimaksudkan untuk mengetahui kemungkinan terjadinya polifarmasi. Polifarmasi adalah peresepan beberapa obat sekaligus untuk satu indikasi penyakit yang diketahui dapat sembuh oleh satu jenis obat saja. Hal ini harus diwaspadai, karena semakin banyak sediaan zat aktif yang diberikan pada pasien secara bersamaan, maka semakin besar juga kemungkinan terjadinya efek samping yang diterima oleh pasien tersebut.

Menurut rekomendasi (WHO, 2017), rerata jumlah obat dalam satu lembar resep dikategorikan baik jika berkisar antara 1,8 – 2,2 item obat untuk satu diagnosis, atau paling banyak 2 item obat. Jumlah item obat atau prescription (R/), adalah jumlah R/ dalam tiap lembar resep. Jumlah item dan jenis obat akan mempengaruhi harga obat, dimana kedua hal ini akan menjadi salah satu dasar pertimbangan dokter dalam menulis resep agar harga obat tidak terlalu mahal.

Pada penelitian ini, rata-rata R/ per lembar resep adalah 3,58. Hasil penelitian tentang penggunaan obat yang dilakukan oleh WHO pada dua puluh unit pelayanan kesehatan rawat jalan di Indonesia pada tahun 1997 menunjukkan rata-rata R/ per lembar resep adalah 3,3 (Quick et al, 1997). Penelitian serupa yang pernah dilakukan oleh Thabrany di RS Cipto Mangkusumo Jakarta menunjukkan bahwa rata-rata R/ per lembar resep adalah 3,34. Penelitian serupa lainnya juga dilakukan oleh Mohammad di RSUD Gunung Jati Cirebon dengan hasil 2,89 dan Sudarmono di RS Panti Nugroho Sleman dengan hasil 2,44. Berdasarkan penelitian sebelumnya tersebut, jumlah R/ per lembar resep yang diberikan oleh dokter di RSUD Arifin Achmad cenderung lebih banyak daripada jumlah R/ yang direkomendasikan WHO untuk tiap satu lembar resep, bahkan lebih banyak dari semua penelitian yang pernah dilakukan di beberapa rumah sakit lainnya. Tabel 2 menyajikan jumlah item obat tiap lembar resep untuk pasien rawat jalan peserta Jaminan sosial RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Tabel 2.
Perincian Jumlah Item Obat (R/) per Lembar Resep pada Pasien
Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

No.	Jumlah R/ per Lembar Resep	Jumlah Lembar Resep	Persentase (%)
1	1	74	12,33
2	2	110	18,33
3	3	120	20,00
4	4	117	19,50
5	5	78	13,00
6	6	54	9,00
7	7	34	5,67

8	8	7	1,17
9	9	6	1,00
TOTAL		600	100

Sumber: data yang diolah

Berdasarkan tabel 2, terlihat beberapa variasi jumlah item obat (R/) yang diberikan oleh dokter untuk pasien rawat jalan. Jumlah persentase terbesar adalah resep yang memiliki 3 item obat (R/), yakni sebanyak 20%. Hal ini hanya berbeda sedikit dengan resep yang memiliki 4 item obat (R/) yakni sebanyak 19,40%. Sedangkan jumlah persentase terkecil adalah resep yang memiliki 9 item (R/) obat, yakni 1%. Penelitian yang dilakukan oleh Mohammad, menunjukkan hal yang sama, dimana persentase jumlah item obat (R/) dalam satu lembar resep yang paling banyak adalah resep dengan 3 item obat (R/).

Melihat bahwa rata-rata jumlah item obat (R/) per lembar resep adalah sebesar 3,58 item maka hal tersebut dapat memungkinkan terjadinya kejadian polifarmasi. Meskipun demikian hal ini belum dapat dipastikan karena peneliti tidak melihat catatan medik pasien untuk mengetahui diagnosis pasien. Suatu resep baru dapat dikatakan polifarmasi jika mengandung 2 obat atau lebih untuk satu diagnosis. Dampak yang ditakutkan dari polifarmasi adalah terjadinya interaksi obat yang dapat merugikan proses pengobatan pasien. Meski demikian, terkadang polifarmasi tetap diberikan kepada pasien, dengan tujuan diantaranya untuk mencapai efek terapi yang optimum, mengurangi efek samping, menghambat timbulnya resistensi dan mencegah terjadinya efek toksik yang dapat disebabkan oleh substansi zat aktif (Syamsudin, 2011).

Pada penelitian ini, terdapat 47 lembar resep yang memiliki jumlah item obat (R/) hingga 7-9 item per lembar resepnya, atau sekitar 7,84% dari total lembar resep. Tabel 3 menyajikan rincian data mengenai poliklinik yang mengeluarkan resep dengan item obat per lembar resep cukup banyak tersebut.

Tabel 3.

Lembar resep dengan item obat terbanyak pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

Poliklinik	7 item obat	8 item obat	9 item obat	Total
Penyakit Dalam	11	3	4	18
Jantung	13	2	2	17
Syaraf	6	1	-	7
Umum	1	1	-	2
Pegawai	2	-	-	2
Rehabilitasi Medik	1	-	-	1
Total	34	7	6	47

Sumber: data yang diolah

Jika dilihat lebih lanjut, resep dengan item obat (R/) terbanyak ini sebagian besar dikeluarkan melalui poliklinik penyakit dalam (18 item), jantung (17 item), dan syaraf (7 item). Mengingat sebagian besar pasien yang berasal dari poliklinik tersebut memiliki kecenderungan menderita berbagai penyakit ataupun memiliki penyakit penyerta dengan berbagai gejala maka hal ini masih dapat diterima, meskipun idelanya pemberian obat kepada pasien tetap fokus pada diagnostik. Salah satu penyebab penggunaan item obat cukup banyak untuk satu pasien dalam satu kali pengobatan, kemungkinan terjadi karena dokter terlalu fokus untuk mengatasi gejala yang dialami oleh pasien dan bukan berdasarkan dignostiknya. Dokter dapat meresepkan banyak obat seperti analgetik atau antibiotik karena mendapatkan tekanan dari pasien agar gejala penyakit dapat hilang (Bharti, Shinde, Nandheswar & Tiwari, 2008). Pola peresepan yang mengandung banyak item obat juga dipengaruhi oleh usaha pemasaran perusahaan farmasi yang cukup gencar, saran kolega profesi, literatur akademis dan regulasi pemerintah (Soumerai, McLaughlin & Avorn, 2005).

Pada peresepan pasien jaminan sosial rawat jalan RSUD Arifin Achmad, terdapat 34 resep atau sebanyak 5,67% dari total keseluruhan yang menggunakan obat racikan. Obat racikan adalah sediaan yang mengandung dua atau lebih obat yang dicampur menjadi satu sediaan. Berdasarkan jenis obatnya, obat racikan yang paling banyak diresepkan ditujukan untuk dengan indikasi batuk dan sesak serta pasien dengan indikasi penyakit kulit. Hal ini bertujuan untuk mempermudah pasien dalam penggunaan obat tersebut. Poliklinik terbanyak yang mengeluarkan resep dengan obat racikan adalah poliklinik paru (9 resep), poliklinik penyakit dalam (7 resep) dan poliklinik bedah orthopedi (5 resep). Meskipun demikian, penggunaan obat racikan tetap harus memperhatikan keamanan dengan kemungkinan adanya kejadian interaksi obat, masalah inkompatibilitas serta stabilitas obat yang sering muncul dalam peresepan obat dalam bentuk racikan. Tabel 4 menyajikan data jumlah item obat yang terkandung dalam satu sediaan.

Tabel 4.
Jumlah Item Obat Racikan pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

Jumlah item dalam satu sediaan	Jumlah Resep	Persentase (%) terhadap total Resep
2	13	2,17
3	19	3,17
4	2	0,33
Jumlah	34	5,67

Sumber: data yang diolah

Faktor persepsian dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya dokter (*prescriber*), *dispensing*, pasien dan sistem kesehatan. Faktor dokter diantaranya dokter yang tidak yakin terhadap diagnosis, kurangnya pengetahuan dokter terhadap bukti ilmiah terbaru atau adanya *financial interest* dapat menjadi salah satu penyebab polifarmasi dan (Sudarmono, 2009). Dari tabel 5, dapat dilihat bahwa persepsian dengan jumlah item obat (R/) per lembar resep terbanyak di RSUD Arifin Achmad dikeluarkan oleh poli penyakit dalam dengan rata-rata R/ per lembar resep 4,12. Selanjutnya persepsian poli jantung dengan rata-rata R/ per lembar resep 4,57 serta poli syaraf dan poli VCT dengan rata-rata R/ per lembar resep 4,00. Hal ini dapat dipahami, mengingat pasien pada poliklinik tersebut biasanya memiliki diagnosis tambahan selain diagnosis utamanya, sedangkan lembar resep paling banyak dikeluarkan oleh poli penyakit dalam, poli jantung, poli syaraf dan poli umum. Keempat poli ini mewakili lebih dari 50% resep obat-obatan untuk peserta jaminan sosial rawat jalan.

Tabel 5.
Perincian Distribusi Persepsian pada Pasien Jaminan sosial
Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

Poliklinik	Jumlah Resep (lembar)	Persentase (%)	R/ per lembar
Penyakit Dalam	142	23,67	4,12
Jantung	91	15,17	4,57
Syaraf	65	10,83	4,00
Umum	49	8,17	3,02
Pegawai	39	6,50	3,51
Haemodialisa	37	6,17	3,65
Bedah Umum	31	5,17	2,16
Paru	27	4,50	3,37
Mata	25	4,17	1,40
Bedah Orthopedi	23	3,83	3,30
Kulit & Kelamin	20	3,33	3,15
Urologi	12	2,00	2,42
Rehabilitasi Medik	10	1,67	3,40
Anak	8	1,33	3,25
THT*	7	1,17	1,57
Kandungan	6	1,00	1,67
Gigi	4	0,67	2,00
Bedah mulut	2	0,33	2,00
Vct **	2	0,33	4,00
TOTAL	600	100,00	

Sumber: data yang diolah

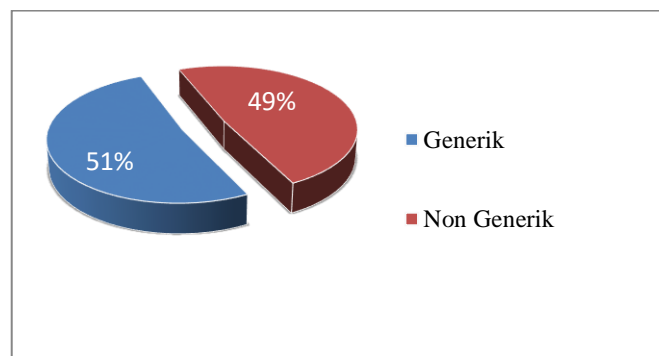
***THT : Telinga, Hidung dan Tenggorokan**

****VCT : Voluntary Counseling Test**

Penelitian yang dilakukan oleh Thabrany, menunjukkan bahwa di Rumah Sakit Cipto Mangkusumo (RSCM) Jakarta lembar resep paling banyak dikeluarkan oleh klinik jantung (32,36%) disusul oleh klinik endokrin (14,63%), syaraf (14,22) dan ginjal/hipertensi (13,72). Hasil penelitian ini, hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dimana klinik tersebut mewakili lebih dari 50% resep obat-obatan untuk peserta jaminan sosial rawat jalan di RSCM. Meskipun demikian, jika dilihat dari tipe rumah sakit, kedua rumah sakit ini memiliki tipe yang berbeda. RSCM merupakan rumah sakit tipe A, sedangkan RSUD Arifin Achmad merupakan rumah sakit tipe B.

2. Peresepan dengan Nama Generik

Peresepan obat dengan nama generik, bertujuan untuk mengetahui kecenderungan penulis resep dalam menggunakan obat dengan nama generik, yang berarti tertulis sebagai zat aktif sediaan, sehingga terdapat kesepahaman antara dokter dan farmasis, dimana hal tersebut secara tidak langsung dapat mencegah terjadinya *prescribing errors* yang merupakan awal terjadinya *medication error*. Pada penelitian ini, penggunaan obat generik pada pasien jaminan sosial rawat jalan di RSUD Arifin Achmad bulan Mei 2012 rawat jalan cukup rendah yaitu sebesar 51,49%. Gambar 1 menyajikan data mengenai penggunaan obat generik pada penelitian ini.



Gambar 1. Penggunaan Obat Generik pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

Berdasarkan indikator WHO 1993, peresepan dengan nama generik sebaiknya digunakan lebih dari 82% dari total peresepan. Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh WHO pada tahun 1997, diketahui bahwa persentase penggunaan obat generik di Indonesia adalah sebesar 59%. Penelitian lain yang pernah dilakukan oleh Mohamad pada tahun 2009 di RSUD Cirebon didapat hasil sebesar 66,49%.

Jika dibandingkan dengan indikator WHO tahun 1993, maka peresepan dengan nama generik di RSUD Arifin Achmad masih relatif rendah. Hasil tersebut

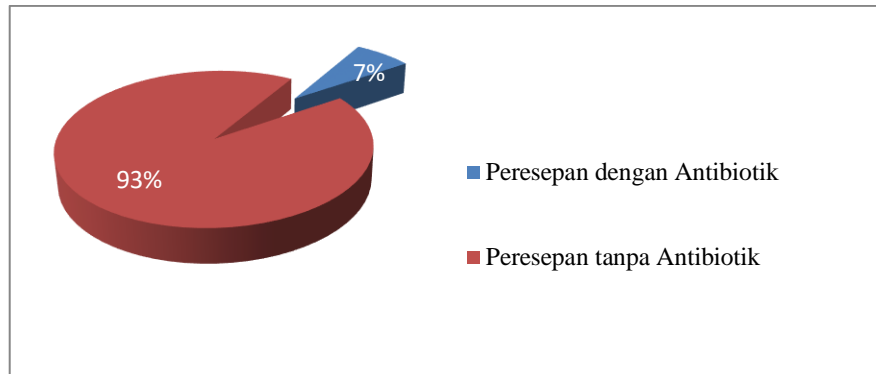
menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan dokter untuk meresepkan obat paten dibandingkan obat generik. Hal ini dapat terjadi karena tidak semua obat yang dibutuhkan oleh pasien tersedia dalam bentuk generiknya, atau dapat terjadi karena kecenderungan dokter sebagai penulis resep untuk menuliskan produk dari produsen tertentu. Penyebab lainnya juga dapat dikarenakan adanya keraguan dokter terhadap mutu dari obat generik atau bahkan adanya sikap ragu dari pasien terhadap mutu dari obat generik tersebut.

Untuk dapat meningkatkan penggunaan obat generik, pemerintah telah mengupayakan beberapa cara, diantaranya dengan menerbitkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02/Menkes/068/2010 yang mewajibkan agar dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bertugas di pelayanan kesehatan pemerintah untuk memberikan resep dengan nama generik bagi semua pasien sesuai dengan indikasinya. Selain itu pemerintah juga telah memberikan penyuluhan tentang penggunaan obat generik baik melalui media cetak maupun elektronik, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Ketersediaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan juga harus ditingkatkan untuk memenuhi permintaan penggunaan obat generik tersebut.

Dalam memberikan peresepan menggunakan obat generik, dokter memiliki beberapa pertimbangan antara lain harga obat generik relatif lebih murah dibanding obat paten, melihat kondisi sosial ekonomi pasien serta adanya kesadaran dari dokter tersebut untuk ikut menyukseskan program pemerintah, Menurut (Berhanmasthan, 2000), dokter lebih sering menuliskan obat paten karena sebanyak 72% pasien mengatakan lebih menyukai obat paten dengan alasan mutu dan khasiat yang dimiliki lebih baik dibandingkan obat generik. Peran farmasis untuk memberikan informasi kepada pasien bahwa obat generik memiliki kandungan dan khasiat yang sama dengan obat paten juga perlu ditingkatkan. Pada pasien dengan keadaan ekonomi menengah kebawah, penggunaan obat generik dapat membantu proses pengobatan karena pasien lebih memungkinkan untuk menebus semua obatnya.

3. Peresepan dengan Antibiotik

Hasil penelitian di RSUD Arifin Achmad menunjukkan bahwa pemakaian antibiotik adalah sebesar 7,11% dari total peresepan. Hasil penelitian WHO mengenai pemakaian antibiotik yang dilakukan pada tahun 1997 adalah sebesar 43% dengan estimasi penggunaan antibiotik terbaik $\leq 22,70\%$. Tujuan dilakukannya penelitian peresepan dengan antibiotik adalah untuk mengukur penggunaan antibiotik, karena sering digunakan secara berlebihan sehingga menyebabkan kerugian diantaranya resistensi dan meningkatnya biaya terapi (WHO, 1993). Pada dasarnya antibiotika digunakan untuk penyembuhan infeksi, namun penggunaannya harus berdasarkan penyakit, pola kepekaan kuman, kondisi pasien dan sifat antibiotik itu sendiri. Diagram hasil penggunaan antibiotik pasien rawat jalan di RSUD Arifin Achmad dapat dilihat pada gambar 2:



Gambar 2. Penggunaan Antibiotik pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

Berdasarkan gambar diatas, terlihat bahwa penggunaan antibiotik pada RSUD Arifin Achmad sudah cukup baik, karena lebih rendah dibanding estimasi penggunaan terbaik yang direkomendasikan oleh WHO $\leq 22,70\%$ dan jauh lebih rendah dibandingkan hasil penelitian WHO (1997) sebelumnya sebesar 43%. Penelitian serupa yang pernah dilakukan oleh (Mohammad, 2009) menunjukkan hasil penggunaan antibiotik adalah 11,6%; dilakukan oleh (Sudarmono, 2009) dengan hasil 15,27% dan dilakukan oleh (Hanifah, 2011) dengan hasil 21,84%. Hal ini berarti bahwa pemberian antibiotik di RSUD Arifin Achmad lebih sedikit digunakan, dan diharapkan telah lebih selektif, berdasarkan indikasi yang tepat serta memperhatikan kondisi pasien.

Keputusan pemberian antibiotika kepada pasien harus dipertimbangkan secara matang mengenai manfaat dan kerugiannya. Penggunaan antibiotik yang kurang selektif akan meningkatkan biaya pengobatan dan risiko efek samping penggunaan obat. Efek yang paling tidak diinginkan adalah terjadinya resistensi akibat penggunaan antibiotik yang tidak tepat. Berikut jenis antibiotik yang diresepkan dan persentase penggunaannya.

Tabel 6.
Rincian Penggunaan Antibiotik pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

Jenis	Jumlah	Persentase
Ciprofloxacin	29	18,71%
Cefadroxil	19	12,26%
Amoxicillin	13	8,39%
Ketoconazole (Sporrex)	13	8,39%
Miconazole	12	7,74%
Isoniazide	11	7,10%
Na Fusidat (Fuson)	9	5,81%
Rifampicin	8	5,16%
Ceftriaxon	6	3,87%

Ethambutol	6	3,87%
Alletrol	4	2,58%
Levofloxacin	4	2,58%
Clindamycin	3	1,94%
Cotrimoxazol	3	1,94%
Erythromycin	3	1,94%
Azithromycin	2	1,29%
Doxycycline	2	1,29%
Antibiotik lainnya	8	5,2%
Total	155	100,00%

Sumber: Data yang diolah

Dari tabel diatas dapat terlihat bahwa antibiotik yang paling banyak digunakan adalah golongan kuinolon, yaitu ciprofloxacin (18,71%) dan golongan cefalosporin, yaitu cefadroxil (12,26%). Hal ini dapat dipahami, karena antibiotik golongan ini memiliki spektrum yang luas, efektif terhadap bakteri gram positif dan negatif serta kejadian resistensinya masih relatif jarang dijumpai. Berikut rincian penggunaan antibiotik berdasarkan poliklinik yang mengeluarkan resep.

Tabel 6.
Rincian Penggunaan Antibiotik pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad berdasarkan Poliklinik

Poliklinik	Jumlah
Pegawai	21
Penyakit dalam	21
Bedah umum	20
Kulit & Kelamin	20
Paru	19
Umum	12
Haemodialisa	6
Jantung	6
Anak	5
Mata	5
Urologi	4
Kandungan	3
Syaraf	3
Bedah mulut	2
Bedah orthopedi	2
Gigi	2
Rehabilitasi medik	2
THT	2

Jumlah	155
--------	-----

Sumber: data yang diolah

4. Pereseapan dengan Bentuk Injeksi

Pengukuran pereseapan injeksi dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat penggunaan sediaan injeksi seminimal mungkin. Penggunaan injeksi tidak dianjurkan selama pasien masih dapat menggunakan obat secara per oral. Penggunaan injeksi diharapkan penggunaannya pada pasien dengan kondisi khusus seperti untuk keselamatan dan menghindari bahaya yang dapat mengancam pasien jika tidak digunakan injeksi (Santoso, 1995; Farizah 2006)). Hasil penelitian di RSUD Arifin Achmad menunjukkan persentase penggunaan injeksi adalah sebesar 7,74%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh WHO pada tahun 1997 menyatakan bahwa persentase penggunaan injeksi adalah 17% dengan estimasi seminimal mungkin (Quick et all, 1997). Diagram penggunaan sediaan injeksi pada pasien jaminan sosial rawat jalan di RSUD Arifin Achmad pada bulan Mei 2012 dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Penggunaan Sediaan Injeksi pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada gambar 6, persentase penggunaan sediaan injeksi sebesar 7,74% relatif lebih kecil dibanding hasil penelitian yang dilakukan oleh (WHO, 1997) sebesar 17,00 % sehingga dapat diterima berdasarkan alasan medik. Penelitian penggunaan sediaan injeksi juga pernah dilakukan oleh Yulastuti di RSUD Sleman Yogyakarta, dimana hasil penelitian adalah 4,71%. Penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan sediaan injeksi di RSUD Arifin Achmad lebih besar. Berikut rincian penggunaan sediaan injeksi di RSUD Arifin Achmad.

Tabel 7.
Rincian Penggunaan Sediaan Injeksi pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad

Jenis	Jumlah	Persentase
-------	--------	------------

Ca Gluconas 100mg/ml	31	19.02%
Hemapo 300 IU/ml	23	14.11%
Sohobion Inj 3ml	22	13.50%
Ranitidin 50mg/2ml	16	9.82%
Ringer Laktat 500ml	14	8.59%
Deksametason 5mg/ml	10	6.13%
Ceftriaxon 1000mg/iv	6	3.68%
Lantus Solostar Pen 100IU/ml	6	3.68%
NaCl 0,9% 500ml	6	3.68%
Novomix Flexpen 100IU/ml	6	3.68%
ATS 1500 IU/a	4	2.45%
Ozid iv 40mg	3	1.84%
Furosemid 10mg/ml	2	1.23%
Ketorolac 30mg/ml	2	1.23%
Levemir Flexpen 100IU/ml	2	1.23%
Ondansetron 4mg/2ml	2	1.23%
Ondansetron 8mg/4ml	2	1.23%
Injeksi lainnya	12	7.32%
Total	169	47.24%

Sumber: data yang diolah

Penggunaan injeksi tertinggi dikeluarkan oleh poliklinik haemodialisa (86 resep) dan poliklinik umum (32 resep). Peresepan dengan sediaan injeksi harus dilakukan seminimal mungkin, sebab penggunaan sediaan injeksi tanpa keahlian khusus akan berisiko tinggi terhadap kesalahan penggunaan obat. Hal ini dikarenakan pemakaian sediaan injeksi memberikan efek terapi yang lebih cepat sehingga juga memberi peluang untuk terjadinya efek samping yang tidak diinginkan lebih cepat. Rincian penggunaan sediaan injeksi per klinik dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8.
Rincian Penggunaan Sediaan Injeksi pada Pasien Jaminan sosial Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad berdasarkan Poliklinik

Dokter	Jumlah
Haemodialisa	86
Umum	35
Penyakit dalam	21
Bedah umum	8
Jantung	8
Rehab medik	5
Syaraf	2

VCT	2
Anak	1
THT	1
Jumlah	169

Sumber: data yang diolah

Pemberian sediaan injeksi kepada pasien harus didasarkan pada pertimbangan *efficacy, safety, suitability*, dan *cost*. Keputusan untuk memberikan sediaan injeksi harus didasarkan pada indikasi yang kuat dengan mempertimbangkan kondisi pasien, efek samping dan biaya terapi. Berdasarkan hasil, penggunaan sediaan injeksi pada pasien jaminan sosial rawat jalan di RSUD Arifin Achmad sudah cukup baik. Meski masih lebih tinggi dibanding penggunaan sediaan injeksi di RSUD Sleman, namun telah sesuai dengan standar penggunaan sediaan injeksi yang ditetapkan oleh WHO.

B. Tingkat kesesuaian obat dengan DPHO

Tujuan dilakukannya penelitian gambaran kesesuaian penggunaan obat dengan DPHO adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan dokter dalam memberikan resep obat untuk pasien jaminan sosial dan mengetahui efektifitas DPHO. DPHO yang digunakan adalah DPHO yang digunakan oleh Badan Jaminan sosial bagi peserta Jaminan sosial Kesehatan sesuai tahun penelitian. DPHO biasanya diperbaharui dan dikeluarkan tiap tahun, untuk menyesuaikan dengan adanya obat – obatan baru yang belum masuk kedalam DPHO sebelumnya.

Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian dengan DPHO adalah 100%, Hal ini sudah sesuai dengan rekomendasi WHO, bahwa tingkat kesesuaian peresepan dengan formularium adalah 100% (Quick dkk, 1997). Tingkat kesesuaian peresepan yang dapat mencapai 100% ini, didukung oleh pihak rumah sakit yang memiliki kebijakan untuk mengganti peresepan obat yang tidak sesuai dengan obat yang masuk dalam daftar DPHO, selama kandungan obat tersebut sesuai dengan yang diresepkan.

Hasil penelitian kesesuaian peresepan dengan DPHO juga pernah dilakukan oleh Thabrany yang meneliti pasien jaminan sosial di Rumah Sakit Cipto Mangkusumo (RSCM) Jakarta, dimana pada penelitian tersebut tingkat kesesuaiannya mencapai angka 99,4%. Penelitian lain meneliti tingkat kesesuaian peresepan dengan formularium, dilakukan oleh Hanifah yang meneliti pasien rawat jalan di dua rumah sakit di Yogyakarta dengan tingkat kesesuaian 83,84% dan 85,94%. Penelitian yang sama yang dilakukan Sudarmono menunjukkan hasil 85,05%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, kesesuaian peresepan dengan DPHO di RSUD Arifin Achmad telah lebih baik dibanding di daerah lain dan penggunaan DPHO telah diterapkan dengan sangat efektif di rumah sakit tersebut.

Peresepan obat yang sesuai dengan formularium yang tersedia diharapkan agar penggunaan obat benar – benar bermanfaat, mudah diperoleh, harga terjangkau, dan penanganan pasien dapat menjadi lebih cepat karena obat yang dibutuhkan selalu

tersedia di rumah sakit. Selain itu juga dapat membantu pengendalian penggunaan obat dan manajemen persediaan obat yang dapat memberikan beberapa keuntungan terhadap rumah sakit, diantaranya meningkatnya keterjaringan pasien dan kepuasan pasien.

Hasil keseluruhan menunjukkan bahwa penggunaan obat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dapat dikategorikan baik, walaupun masih belum terpenuhinya beberapa indikator WHO seperti rata-rata item obat per lembar dan rendahnya penggunaan sediaan generik yang tidak sejalan dengan program pemerintah. Meski demikian, penggunaan antibiotik dan sediaan injeksi telah sesuai dengan yang diharapkan, yaitu penggunaan seminimal mungkin. Selain itu, penggunaan obat yang diresepkan telah sesuai dengan daftar obat yang berada didalam DPHO, sehingga dapat meringankan beban pasien dalam hal biaya. Penggunaan obat yang seluruhnya masuk kedalam daftar obat yang berada didalam DPHO, menunjukkan bahwa RSUD Arifin Achmad telah efektif dalam menggunakan DPHO.

Kesimpulan

Peresepan pasien rawat jalan peserta Badan Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang telah memenuhi standar indikator WHO yakni peresepan antibiotik yaitu 7,11% dan sediaan injeksi 7,76%. Adapun yang tidak memenuhi standar adalah rata-rata item obat sebesar sebesar 3,58 dan peresepan obat dengan nama generik 51,59%. Tingkat kesesuaian peresepan pasien rawat jalan peserta Badan Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru adalah 100%.

BIBLIOGRAFI

- Bhartiy, S.S., Shindey, M., Nandheswar, M., & Tiwari, S.C., 2008., Pattern of Prescribing Practice in the Madhya Pradesh, Kathmandu University Medical Journal, 6(1) 55-59., cit.Sari, Kartika Citra DP., 2011., Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau dari Indikator Peresepan Menurut WHO di Seluruh Puskesmas Kecamatan Kota Depok pada Tahun 2010., Skripsi., SFarm, Program Studi Farmasi, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Berhanmastan, 2000, Resep Obat Generik di Apotek Swasta Kotamadya Yogyakarta Selama 1 Tahun, Karya Tulis Ilmiah, Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta.
- Danu S.S., 2002, Penggunaan Obat Secara Rasional : Upaya untuk Mengatasi Ketidakrasionalan Pemberian Obat, Bagian Farmakologi Klinik Fakultas kedokteran UGM, Pusat Studi Farmakologi Klinik dan Kebijakan Obat UGM Yogyakarta, diakses pada <<http://www.tempo.co.id/medika/arsip/0222022/top-1.htm>>
- Farizah, 2006, 'Pola Peresepan di Apotek Kota Yogyakarta Bulan Juli – Oktober 2004', Tesis, MSc, Fakultas Farmasi UGM, Yogyakarta.
- Hadhisantoso, 1998, 'Analisis Penghematan Biaya Obat Peserta Sukarela PT Askes dengan Pengandaian Penggantian Obat non DPHO ke DPHO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Selama Tahun 1997', Tesis, MPH, Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta.
- Hanifah, 2011, 'Analisis Penggunaan Obat di Dua Rumah Sakit Berdasarkan Indikator WHO 1993', Tesis, MSc, Program Pascasarjana Fakultas Farmasi UGM, Yogyakarta.
- Isa Maemun, 2008, 'Selisih Pembiayaan Pelayanan kesehatan Peserta Wajib PT. Askes di RSUP Fatmawati Jakarta Selatan', Tesis, MPH, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta.
- Kingsbury, SJ., Donna Yi M.D dan George M. Simpson M.D., 2001, Psychopharmacology: Rational and Irrational Polypharmacy, Psychiatr Serv 52:1033-1036, American Psychiatric Association.
- Mohamad, Jamal., 2009, 'Analisis Penggunaan Obat pada Pasien Jamkesmas Rawat Jalan Berdasarkan Indikator WHO 1993 di RSUD Gunung Jati Cirebon', Tesis, MSc, Fakultas Farmasi UGM, Yogyakarta.
- Quick JD., Rankin JR., Laing RO., O'Connor RW., Hogerzeil HV., Dukes MNG., Garnett A., 1997, Managing Drug Supply, Second Edition Revised and Expanded, Kumarian Press, West Hartford.

How to cite:	Rickha Octavia, Tri Murti Andayani, Achmad Fudholi (2022) Gambaran Peresepan Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, (7) 12, http://dx.doi.org/10.36418/svntax-literate.v6i6
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

Sudarmono, Charles A., 2009, 'Analisis Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Periode Oktober 2008', Tesis, MSc, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada.

Thabrany H., 2000, Biaya Obat bagi Peserta Askes di berbagai Klinik di RSCM, *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol 50 Tahun 2000., diakses pada 24 Mei 2010., <<http://staff.ui.ac.id/internal/140163956/material/BiayaObatPesertaAskesdiRSCM.pdf>>

Thabrany H., 2008. Strategi Pendanaan Jaminan Kesehatan Indonesia dalam SJSN, Makalah Diskusi RPJMN, Bappenas, Jakarta., Diakses pada 14 februari 2011., <<http://staff.ui.ac.id/system/files/users/hasbulah/material/strategijaminankesehatani indonesia.pdf>>

World Health Organization, 1993, How to Investigate Drugs Use in Health Facilities (Drug Use Indicator), viewed 15 November 2011 <http://archives.who.int/prduc2004/rducd/INRUD_2000_CDROM/Manuals/How%20to%20Investigate%20Drug%20Use.pdf>

World Health Organization, 2002, Report of The Region Director, The Work of WHO in The South East Asia Region, New Delhi.

Yuliasuti F., 2013, Analisis Penggunaan Obat pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta Periode April 2009 Berdasarkan Indikator WHO 1993', Tesis, MSc, Fakultas Farmasi UGM, Yogyakarta.

Copyright holder:

Rickha Octavia, Tri Murti Andayani, Achmad Fudholi (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

