

**POLA PERESEPAN PASIEN JAMKESMAS DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH ABEPURA**



**Oleh:
Eko Mustaghfirin
16102888 A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2014**

**POLA PERESEPAN PASIEN JAMKESMAS DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH ABEPURA**

SKRIPSI



Oleh:

Eko Mustaghfirin

16102888 A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2014**

PENGESAHAN SKRIPSI

berjudul

**POLA PERESEPAN PASIEN JAMKESMAS DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH ABEPURA**

Oleh:

Eko Mustaghfirin
16102888 A

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 19 Juni 2014

Surakarta, 19 Juni 2014

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. R.A. Oetari, SU. MM., M.Sc., .Apt.

Pembimbing Utama,

Dra. Elina Endang S. M.Si.

Pembimbing Pendamping,

Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc., Apt.

Penguji :

1. Dra. Pudiastuti RSP., MM., Apt.

1.....

2. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt.

2.....

3. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc., Apt.

3.....

4. Dra. Elina Endang S., M.Si.

4.....

HALAMAN PERSEMBAHAN

“... Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat...”(QS. Al-Mujaadilah {58}: 11).

“Barang siapa yang berjalan untuk menuntut ilmu, maka Allah akan mempermudah jalannya menuju surga”.(HR: Muslim: 6794 dan Tirmidzi: 2646-2945)

“Sesungguhnya para malaikat merendahkan sayap-sayapnya bagi pencari ilmu. Sebab, mereka senang dengan apa yang dicarinya”. (HR: Tirmidzi: 3535).

Skripsi ini ku persembahkan:

Kepada Kedua orang tuaku,

Kedua adikku,

Teman-teman seperjuangan,

Dan tentunya juga kepada HanyQ, terima kasih untuk semuanya,

kamu s'galanya....

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi saya adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila terbukti skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian atau karya ilmiah atau skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 19 Juni 2014

Eko Mustaghfirin

KATA PENGANTAR

Assalamu'laikum wa rahmatullah wa barakatuh

Dengan nama Allah SWT Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, segala puji dan syukur untuk Allah SWT yang telah dan selalu melimpahkan rahmat dan karunia sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “**POLA PERESEPAN PASIEN JAMKESMAS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABEPURA**” Skripsi ini disusun dalam rangka melengkapi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis tidak lepas dari segala bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar - besarnya kepada:

1. Winarso Suryolegowo, SH., M.Pd., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU. MM., M.sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dra. Elina Endang S. M.Si selaku Pembimbing Utama yang telah banyak memberikan bimbingan serta arahan dalam pembuatan skripsi ini.
4. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc., Apt., selaku Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan serta arahan dalam pembuatan skripsi ini.

5. Dra. Pudiastuti RSP.,MM.,Apt., yang telah memberikan tambahan ilmu, petunjuk, masukan, saran, ralat, serta ketersediaannya dalam menelaah skripsi ini.
6. Samuel Budi Harsono, M.Si.,Apt., yang telah memberikan tambahan ilmu, petunjuk, masukan, saran, ralat, serta ketersediaannya dalam menelaah skripsi ini.
7. Kepala Perpustakaan beserta staf karyawan yang telah menyediakan buku-buku dan literatur yang membantu terselesaikannya skripsi ini.
8. Segenap Dosen dan civitas akademik Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah membimbing penulis selama masa kuliah.
9. Drg. Aloisius Giyai, M.Kes., selaku Direktur Utama yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Abepura.
10. Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Abepura beserta civitas yang telah membantu dalam menyelesaikan pengambilan data.
11. Kedua orang tuaku yang selalu memberikan motivasi, doa dan kasih sayang yang tiada henti. Terima kasih untuk kedisiplinan dan motivasi yang telah diajarkan. Kedua adikku yang kusayangi terima kasih untuk semangatnya.
12. Buat hanyQ, terima kasih atas semangat, dukungan dan bantuan yang telah diberikan.
13. Semua anak bimbing Bu Ina yang tidak dapat disebut satu per satu, terima kasih atas kerja sama yang baik untuk bimbingan bersama ke Jogja.
14. Rekan mahasiswa seperjuangan angkatan 2010, atas semua bantuan dan kerjasamanya.

15. Segenap pihak yang membantu yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penyelesaian skripsi ini.

Kiranya Allah Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang melimpahkan kasih dan rahmat-Nya atas segala bantuan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk melengkapi dan memperbaiki.

Akhir kata penulis berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Farmasi dan Almamater tercinta.

Wassalamu'alaikum wa rahmatullah wa barakatuh

Surakarta, 19 Juni 2014

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Kegunaan Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Rumah Sakit	6
1. Definisi Rumah Sakit	6
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	6
3. Klasifikasi Rumah Sakit	7
4. Klasifikasi Rumah Sakit Umum Pemerintah	7
5. Ketentuan Umum	8
6. Rumah Sakit Umum Daerah Abepura.....	9
6.1. Sejarah Singkat	9
6.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Abepura	10
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	11

C. Resep.....	12
1. Definisi Resep	12
2. Bagian-bagian Resep	12
3. Salinan Resep	13
4. Resep Rasional	13
5. Resep Irasional	14
D. Obat Generik	14
E. Antibiotik	16
1. Sejarah Antibiotik	16
2. Definisi Antibiotik	16
3. Bahaya Pemakaian Antibiotik	16
4. Penggolongan Antibiotik	17
F. Injeksi.....	19
1. Definisi Injeksi.....	19
2. Syarat-syarat Sediaan Injeksi.....	19
3. Keuntungan dan Kerugian Injeksi	20
G. Obat Esensial	21
H. Formularium Rumah Sakit	21
I. Indikator Peresepan	22
J. Landasan Teori	26
K. Kerangka Pikir Penelitian.....	27
L. Keterangan Empirik	28
 BAB III. METODE PENELITIAN	 29
A. Populasi dan Sampel.....	29
B. Teknik Pengambilan Sampel.....	29
C. Bahan dan Alat	31
D. Definisi Operasional	31
E. Jalannya Penelitian	33
F. Pengambilan Data	33
G. Analisis Data	34
 BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 36
A. Hasil Penelitian	36
B. Pembahasan	36
1. Rata-rata Jumlah <i>Item</i> Obat per Lembar Resep	36
2. Persentase Peresepan Obat Generik	40
3. Persentase Peresepan Obat Antibiotik	42
4. Persentase Peresepan Obat Injeksi	44

5. Persentase Peresepan Obat Sesuai Formularium Jamkesmas	46
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	51
DAFTAR LAMPIRAN	53

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Logo Obat Generik	15
2. Kerangka Pikir Penelitian	27
3. Jalannya Penelitian	33
4. Diagram Perbandingan Penggunaan Obat Generik dan Non-generik di RSUD Abepura Tahun 2011, 2012 dan 2013	42
5. Diagram perbandingan penggunaan Obat Antibiotik dan Non-antibiotik di RSUD Abepura Tahun 2011, 2012 dan 2013	43
6. Diagram Perbandingan Penggunaan Obat Injeksi dan Non-injeksi di RSUD Abepura Tahun 2011, 2012 dan 2013	45
7. Diagram Perbandingan Penggunaan Obat Sesuai Formularium Jamkesmas dan tidak Sesuai Formularium Jamkesmas di RSUD Abepura Tahun 2011, 2012 dan 2013	47

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi Antibiotik untuk Indikator Peresepan.....	18
2. Perbandingan Hasil Pola Peresepan di Rumah Sakit Umum Daerah Abepura dengan Standar <i>WHO</i>	36
3. Jumlah Resep Berdasarkan Jumlah <i>Item</i>	37
4. Resep Racikan	40
5. Penggolongan Antibiotik	43

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

1. Surat Izin Penelitian	54
2. Surat Persetujuan Izin Penelitian	55
3. Perhitungan Sampel Resep RSUD Abepura Tahun 2011	56
4. Perhitungan Sampel Resep RSUD Abepura Tahun 2012	58
5. Perhitungan Sampel Resep RSUD Abepura Tahun 2013	60
6. Data Resep RSUD Abepura Tahun 2011	62
7. Data Resep RSUD Abepura Tahun 2012	85
8. Data Resep RSUD Abepura Tahun 2013	107
9. Formularium Jamkesmas	131
10. Surat Pengembalian Mahasiswa	134

INTISARI

MUSTAGHFIRIN, EKO. 2014. POLA PERESEPAN PASIEN JAMKESMAS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABEPURA, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan beberapa tahun terakhir ini sangat pesat, salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan adalah melalui bidang farmasi, antara lain dengan perkembangan Rumah Sakit. Gambaran penggunaan obat dapat dilihat dari indikator persepan menurut *WHO* yang dimaksudkan untuk mengukur pelaksanaan penyedia beberapa dimensi pokok pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan obat. Tujuan penelitian ini adalah rata-rata jumlah *item* obat per lembar resep, persentase obat generik, persentase obat antibiotik, persentase obat injeksi, persentase obat yang sesuai dengan formularium jamkesmas, perubahan persentase pada masing-masing indikator persepan di RSUD Abepuratahun 2011, 2012 dan 2013.

Rancanganpenelitiandeskripsi data diambilsecararetrospektif. Data diambil dengantekniksystematic random samplingsehinggadidapatsampelpadatahun 2011 sebanyak 347, tahun 2012 sebanyak 346 dantahun 2013 sebanyak 346 lembarresep. Seluruhpolaperesebandihitungkemudiandibandingkandenganstandar*WHO*danpenelitiananterdahulu yang dilakukan*WHO* di Indonesia.

Hasilnyamenunjukkanbahwapadatahun 2011, 2012, dan 2013 berturut-turutuntuk rata-rata jumlah*item* obat per lembarresepadalah 3,5; 3,4 dan 3,7; persentasepersepanobatgenerikadalah 92,30%; 91,95% dan 91,04%; persentasepersepanobatantibiotikadalah 17,66%; 17,29% dan 18,61%; persentasepersepanobatinjeksiadalah 2,49%;1,28% dan 6%; persentasepersepanobat yang sesuaidenganformulariumjamkesmasadalah 87,10% ;85,80% dan 86,59%.

Kata kunci :Polapereseban, indikator*WHO*, efisiensi, RSUD Abepura.

ABSTRACT

MUSTAGHFIRIN, EKO. 2014. PRESCRIPTION PATTERN FOR JAMKESMAS PATIENT IN ABEPURA LOCAL HOSPITAL. THESIS, PHARMACY FACULTY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Science and technology in health sector develop very rapidly in several last years; one attempt of improving health care is through pharmaceutical area, including hospital development. Picture of drug use can be seen from the WHO prescribing indicators are intended to measure the implementation of supplying several main dimension of health care relating to drug use that can be carried out retrospectively. The objective of research was the mean item number of drug per prescription sheet, proportion of generic drug, proportion of antibiotics, proportion of injection, proportion of essential drug corresponding to formulary. The changing proportion could be seen in each prescription indicator in Abepura Local General Hospital in 2011, 2012, and 2013.

This study employed a descriptive research design with retrospective approach. The data used was quantitative one. All of prescription patterns were measured by comparing them against WHO's standards and previous studies conducted by WHO in Indonesian.

The result of research showed that in 2011, 2012, and 2013, respectively for the average number of drugs per prescription item was 3,5; 3,4 and 3,7; percentage of generic prescriptions was 92,30%; 91,95% and 91,04%; percentage of antibiotic prescriptions was 17,66%; 17,29% and 18,61%; percentage of injection drug prescription was 2,49%, 1,28% and 6%; percentage of prescription drug formulary in accordance with a health card is 87,10%, 85,80% and 86,59%.

Keywords: Prescription pattern, WHO indicators, efficiency, Abepura Local General Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan beberapa tahun terakhir ini yang sangat pesat, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup serta memajukan kesejahteraan masyarakat. Usaha untuk mewujudkan hal tersebut didukung oleh pelayanan kesehatan yang semakin bermutu dan merata. (Nanizar 1998).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan adalah melalui bidang farmasi, antara lain dengan perkembangan Rumah Sakit. Tujuan dikembangkannya rumah sakit adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan, sebuah rumah sakit haruslah mempunyai instalasi farmasi yang berfungsi mengatur pengadaan dan mengatur distribusi obat dan alat kesehatan agar tidak disalahgunakan dan tidak menyebabkan kerugian pada pihak rumah sakit (Siregar & Amalia 2003).

Pelayanan kefarmasian dalam pelaksanaannya, farmasis dituntut dapat menjalankan fungsi sebagai pengontrol penggunaan obat dalam pengetahuan dan keterampilan yang memadai, sehingga dapat menjamin pasien untuk mendapatkan obat yang tepat dan rasional (Depkes 2004).

Penggunaan obat yang rasional yaitu penggunaan obat yang tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pasien, waspada efek samping. Peresepan obat yang irasional terjadi di banyak negara, misalnya meresepkan obat-obat yang melebihi dosis, obat yang salah karena indikasi keliru, obat-obat yang tidak dibutuhkan serta tidak meresepkan obat yang diperlukan (Quick *et al*, 1997).

Gambaran penggunaan obat dapat dilihat dari indikator peresepan menurut *World Health Organization (WHO)*. Indikator peresepan *WHO* meliputi: rata-rata jumlah pemberian obat per lembar resep; persentase peresepan obat generik; persentase peresepan obat antibiotik; persentase peresepan obat injeksi; dan persentase obat esensial yang sesuai dengan formularium rumah sakit, karena *WHO* belum meneliti penggunaan obat esensial di Indonesia (*WHO* 1993).

Persentase peresepan yang sesuai dengan formularium indikator peresepan dimaksudkan untuk mengukur pelaksanaan penyediaan beberapa dimensi pokok pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan obat, yang dapat dilakukan secara retrospektif (*WHO* 1993).

Acuan dari penelitian ini, menilik dari penelitian terdahulu tentang pola peresepan di rumah sakit oleh Akhmad Fakhriadi (2011) dalam jurnal yang berjudul Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2006, 2007 dan 2008. Hasil dari penelitian tersebut pada tahap penggunaan obat adalah: (a) rata-rata jumlah *item* per lembar resep tahun 2006 pada rawat inap sebanyak 3,2 *item*, pada rawat jalan sebanyak 2,5 *item*, kemudian tahun 2007 pada rawat inap sebanyak 3,4 *item*, pada

rawat jalan 2,6 *item*, dan tahun 2008 pada rawat inap sebanyak 3,9 *item*, pada rawat jalan sebanyak 2,9 *item*; (b) persentase peresepan obat generik di rawat inap sebesar 32,14%, di rawat jalan sebesar 32,23%; (c) persentase peresepan obat antibiotik di rawat inap sebesar 32,45%, di rawat jalan sebesar 43,38%; (d) persentase peresepan obat injeksi di rawat inap sebesar 31,43%, di rawat jalan sebesar 29,86%; (e) persentase peresepan obat esensial di rawat inap sebesar 80,25%, di rawat jalan sebesar 85,30%

Berdasarkan pada uraian tersebut, maka akan sangat bermanfaat bila dilakukan penelitian pola peresepan di RSUD Abepura Kota Jayapura untuk mengetahui gambaran pola peresepan di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana pola peresepan obat di RSUD Abepura tahun 2011, 2012, dan 2013 maka dirumuskan masalah dari penelitian ini yang meliputi:

1. Berapa rata-rata jumlah *item* obat per lembar resep di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013 ?
2. Berapa persentase jumlah obat generik yang diresepkan di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013 ?
3. Berapa persentase jumlah obat antibiotik yang diresepkan di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013 ?
4. Berapa persentase jumlah obat injeksi yang diresepkan di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013 ?

5. Berapa persentase jumlah obat esensial yang diresepkan sesuai dengan formularium di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013 ?
6. Apakah terdapat perubahan persentase pada masing-masing indikator persepan pada tahun 2011, 2012 dan 2013 ?

C. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persepan di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013. Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Rata-rata jumlah *item* obat per lembar resep di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013.
2. Persentase obat generik yang diresepkan di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013.
3. Persentase obat antibiotik yang diresepkan di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013.
4. Persentase obat injeksi yang diresepkan di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013.
5. Persentase obat esensial yang sesuai dengan formularium di RSUD Abepura tahun 2011, 2012 dan 2013.
6. Perubahan persentase pada masing-masing indikator persepan pada tahun 2011, 2012 dan 2013.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain sebagai berikut:

1. Bahan masukan bagi RSUD
 Abepurasebagaisalahsatuacuandalammeningkatkanmutupelayanankesehatanpa
 dapenggunaanobatgenerik, esensial, antibiotikmaupuninjeksi.
2. Bagipenulisbergunauntukmemperluaswawasandalambidangkesehatankhususny
 apolapereseapan.
3. Sebagai media
 informasiilmiahsertadapatmenambahilmupengetahuanbagiinstansipendidikan
 di lapangan.
4. Bagipihaklainsebagaibahanmasukandaninspirasiuntukmelakukanpenelitianlebi
 hlanjut.