

**POLA PERESEPAN UNIT DISTRIBUSI PERBEKALAN FARMASI
(UDPF) RAWAT JALAN REGULER INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT DR. MOEWARDI SURAKARTA DAN APOTEK
CAHAYA SEHAT SURAKARTA
PERIODE JANUARI – MARET TAHUN 2013**



Oleh :

**Yunita Dian Permata Sari
16103008A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2014**

**POLA PERESEPAN UNIT DISTRIBUSI PERBEKALAN FARMASI
(UDPF) RAWAT JALAN REGULER INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT DR. MOEWARDI SURAKARTA DAN APOTEK
CAHAYA SEHAT SURAKARTA
PERIODE JANUARI – MARET TAHUN 2013**



SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.F)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh :

**Yunita Dian Permata Sari
16103008A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2014**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

**POLA PERESEPAN UNIT DISTRIBUSI PERBEKALAN FARMASI (UDPF)
RAWAT JALAN REGULER INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT DR. MOEWARDI SURAKARTA DAN APOTEK CAHAYA
SEHAT SURAKARTA
PERIODE JANUARI – MARET TAHUN 2013**

Oleh :

Yunita Dian Permata Sari
16103008A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 24 Juni 2014

Mengetahui ,
Dekan Fakultas Farmasi
Universitas setia Budi

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

Pembimbing,

Dra. Elina Endang Sulistyowati, M.Si.

Pembimbing Pendamping

Dra. Rika Widyapranata, M.Si., Apt.

Penguji :

- | | |
|--|---------|
| 1. Dra. Pudiastuti RSP., MM., Apt. | 1. |
| 2. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt. | 2. |
| 3. Dra. Rika Widyapranata, M.Si., Apt. | 3. |
| 4. Dra. Elina Endang Sulistyowati, M.Si. | 4. |

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini 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 skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2014

Yunita Dian Permata Sari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu Wata'ala, yang telah melimpahkan rahmat hidayah dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul ” **POLA PERESEPAN UNIT DISTRIBUSI PERBEKALAN FARMASI (UDPF) RAWAT JALAN REGULER INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT DR. MOEWARDI SURAKARTA DAN APOTEK CAHAYA SEHAT SURAKARTA PERIODE JANUARI - MARET 2013**” dengan baik dan lancar. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta. Berkat dorongan, bantuan dan bimbingan secara moral maupun material dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Winarso Soerjolegowo, SH., M.Pd., selaku Rektor Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.
3. Dra. Elina Endang Sulistyowati, M.Si., selaku dosen pembimbing utama penyusunan skripsi yang dengan senang hati telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Dra. Rika Widyapranata, M.Si., Apt. selaku dosen pembimbing pendamping skripsi yang telah membantu dan memberi masukan-masukan dalam menyelesaikan skripsi penulis, sehingga skripsi dapat terselesaikan.

5. Dra. Pudiastuti RSP., MM., Apt. selaku ketua penguji , terima kasih atas waktu dan masukannya yang akan bermanfaat bagi kesempurnaan skripsi ini.
6. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt. selaku penguji, terima kasih atas waktu dan masukannya yang akan bermanfaat bagi kesempurnaan skripsi ini.
7. Kepala Perpustakaan beserta staf yang telah melayani dengan baik selama pembuatan skripsi.
8. Nur Utaminingsih, S.Farm., Apt. selaku Apoteker Pengelola Apotek Cahaya Sehat Surakarta.
9. Bagian Diklat dan Bapak Joko Lestari selaku Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.
10. Orang tua, suami serta keluarga yang tercinta dan teman-teman satu angkatan 2010 yang telah memberikan dorongan moril maupun spiritual sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga skripsi ini memberikan manfaat kepada penulis khususnya dan kepada pihak yang membaca pada umumnya serta memberikan pengetahuan dan kemajuan di dunia kefarmasian terutama di bidang kesehatan untuk meningkatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum.

Surakarta, Juni 2014

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN	iii
PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
INTISARI	xi
ABSTRACT	xii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Apotek	10
1. Pengertian Apotek.....	10
2. Tugas dan fungsi apotek.....	10
3. Pengelolaan apotek	10
4. Pelayanan apotek	11
B. Resep.....	12
C. Obat generik	15
D. Injeksi.....	17
1. Pengertian injeksi.....	17
2. Keuntungan dan kerugian.....	17
3. Syarat-syarat injeksi.....	18
E. Antibiotik	19

1.	Sejarah antibiotik	19
2.	Pengertian antibiotik	19
3.	Macam-macam antibiotik.....	19
4.	Resistensi antibiotik	20
5.	Efek samping antibiotik.....	21
F.	Pola persepsan berdasarkan penelitian <i>WHO</i> di Indonesia....	22
G.	Landasan teori	23
H.	Kerangka pikir penelitian.....	25
I.	Keterangan empirik	26
BAB III.	METODE PENELITIAN	28
A.	Populasi dan Sampel	28
1.	Populasi	28
2.	Sampel.....	28
B.	Variabel Penelitian	29
1.	Identifikasi variable utama	29
2.	Klasifikasi variable utama	29
3.	Definisi operasional variable utama	29
4.	Teknik sampling	31
C.	Bahan dan Alat	31
D.	Jalannya Penelitian	32
E.	Analisis Hasil	33
BAB IV.	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
A.	Hasil Penelitian	35
B.	Pembahasan.....	36
1.	Rata-rata jumlah item obat per lembar resep.....	36
2.	Persentase persepsan obat generik.....	38
3.	Persentase persepsan obat antibiotika.....	41
4.	Persentase persepsan obat injeksi.....	44
BAB V.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
A.	Kesimpulan	47
B.	Saran	48
DAFTAR PUSTAKA.....		50
DAFTAR LAMPIRAN.....		52

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka pikir penelitian.....	25
Gambar 2. Jalannya penelitian	33
Gambar 3. Persentase peresepan obat generik di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler RS Dr. Moewardi Surakarta	39
Gambar 4. Persentase peresepan obat generik di Apotek Cahaya Sehat.	39
Gambar 5. Persentase peresepan obat antibiotik di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler RS Dr. Moewardi Surakarta	42
Gambar 6. Persentase peresepan obat antibiotik di Apotek Cahaya Sehat..	43
Gambar 7. Persentase peresepan obat injeksi di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler RS Dr. Moewardi Surakarta	45
Gambar 8. Persentase peresepan obat injeksi di Apotek Cahaya Sehat	45

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Hasil penelitian pola persepan yang direkomendasikan <i>WHO</i> ..	23
Tabel 2. Hasil pola persepan di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler RS Dr. Moewardi dan Apotek Cahaya Sehat Surakarta.....	35
Tabel 3. Tinjauan item obat per lembar resep dengan resep yang diteliti <i>WHO</i>	38
Tabel 4. Tinjauan persentase persepan obat generik dengan resep yang diteliti <i>WHO</i>	41
Tabel 5. Tinjauan persentase persepan obat antibiotik dengan resep yang diteliti <i>WHO</i>	44
Tabel 6. Tinjauan persentase persepan obat injeksi dengan resep yang diteliti <i>WHO</i>	46

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Perhitungan lembar resep untuk sampel	52
Lampiran 2. Perhitungan Pola Peresepan sesuai dengan indikator <i>WHO</i> ...	54
Lampiran 3. Daftar resep obat di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta periode Januari-Maret 2013.....	57
Lampiran 4. Daftar resep obat di Apotek Cahaya Sehat Surakarta.....	86
Lampiran 5. Surat ijin penelitian Di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.....	109
Lampiran 6. Surat ijin penelitian di Apotek Cahaya Sehat Surakarta.....	110
Lampiran 7. Surat pengantar dari Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.....	111
Lampiran 8. Surat keterangan dari Apotek Cahaya Sehat Surakarta	112

INTISARI

SARI, YDP., 2014, POLA PERESEPAN DI UNIT DISTRIBUSI PERBEKALAN FARMASI (UDPF) RAWAT JALAN REGULER INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT DR. MOEWARDI SURAKARTA DAN DI APOTEK CAHAYA SEHAT SURAKARTA PERIODE JANUARI-MARET 2013, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI.

Pola persepan adalah gambaran bagaimana dokter meresepkan obat bagi pasiennya dilihat dari indikator utama persepan menurut World Health Organization, dimana indikator pola persepan di Indonesia yang telah diteliti oleh WHO tersebut meliputi: rata-rata jumlah pemberian obat per lembar resep, persentase persepan obat generik, persentase persepan obat antibiotik, persentase persepan obat injeksi, dan persentase persepan obat essensial.

Data diperoleh dari resep yang masuk dan dilayani di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta sebanyak 314 lembar resep dan di Apotek Cahaya Sehat Surakarta sebanyak 204 lembar resep. Analisa dilakukan berdasarkan jumlah item obat per lembar resep, persentase penggunaan obat dengan nama generik, obat antibiotika, dan obat injeksi, disesuaikan dengan indikator yang telah direkomendasikan oleh *WHO*.

Hasil penelitian didapatkan data bahwa rata-rata jumlah item obat per lembar resep di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Instalasi Farmasi Reguler Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta 2,8 dan di Apotek Cahaya Sehat Surakarta 2,7 item, persentase persepan obat generik di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Instalasi Farmasi Reguler Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta 68,67% dan di Apotek Cahaya Sehat Surakarta 36,96% , persentase persepan obat antibiotika Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Instalasi Farmasi Reguler Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta 13,46% dan Apotek Cahaya Sehat Surakarta 14,13%, Persentase persepan obat injeksi di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Instalasi Farmasi Reguler Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta 1,36% dan di Apotek Cahaya Sehat Surakarta 0,72%, hal ini menunjukkan bahwa pola persepan obat di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Instalasi Farmasi Reguler Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta dan Apotek Cahaya Sehat Surakarta tidak sesuai indikator yang telah direkomendasikan oleh *WHO*.

Kata kunci: Pola persepan, Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Instalasi Farmasi Reguler Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta, Apotek Cahaya Sehat Surakarta.

ABSTRACT

SARI, YDP., 2014, THE PATTERNS OF PRESCRIBING AT THE OUTPATIENT DISTRIBUTION UNITS OF PHARMACY EQUIPMENT IN MOEWARDI HOSPITAL SURAKARTA AND CAHAYA SEHAT DISPENSARY DISTRICT SURAKARTA PERIOD JANUARY-MARCH 2013, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, UNIVERSITY OF SETIA BUDI.

The pattern of prescribing is an idea of how doctors prescribe drugs for patients seen from the main indicators of prescribing according to the World Health Organization, where indicators of prescribing patterns in Indonesia that has been investigated by WHO include: the average number of drugs per prescription, percentage of prescribing generic drugs, the percentage persepan antibiotic drugs and the percentage of injection drug prescribing.

Data obtained from the prescription that came in and served at The Outpatient Distribution Units of Pharmacy Equipment in Moewardi Hospital Surakarta and Cahaya Sehat Dispensary District Surakarta period January-March 2013 as many as 314 sheets of prescriptions at The Outpatient Distribution Units of Pharmacy Equipment in Moewardi Hospital Surakarta and 204 sheers of prescriptions at the Cahaya Sehat Dispensary District Surakarta. Analysis is based on the number of drug items per prescription, percentage of drug use with a generic name, antibiotics and injectable drugs, according to the indicators that have been recommended by *WHO*.

Outcome data showed that the average number of drug items per prescription 2.8 items at The Outpatient Distribution Units of Pharmacy Equipment in Moewardi Hospital Surakarta and 2,7 items at the Cahaya Sehat Dispensary District Surakarta, the percentage of prescribing with generic name 68.67% at The Outpatient Distribution Units of Pharmacy Equipment in Moewardi Hospital Surakarta and 36,96% at the Cahaya Sehat Dispensary District Surakarta, the percentage of antibiotic prescribing 13.46% at The Outpatient Distribution Units of Pharmacy Equipment in Moewardi Hospital Surakarta and 14,13% at the Cahaya Sehat Dispensary District Surakarta, the percentage of injection drug prescribing 1.36% at The Outpatient Distribution Units of Pharmacy Equipment in Moewardi Hospital Surakarta and 0,72% at the Cahaya Sehat Dispensary District Surakarta, this suggests that the pattern of prescribing at The Outpatient Distribution Units of Pharmacy Equipment in Moewardi Hospital Surakarta and Cahaya Sehat Dispensary District Surakarta not match the indicators that have been recommended by *WHO*.

Key words : Prescribing patterns, The Outpatient Distribution Units of Pharmacy Equipment in Moewardi Hospital Surakarta, Cahaya Sehat Dispensary District Surakarta.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi akan berdampak pada perubahan dalam pelayanan kesehatan. Perubahan dalam pelayanan kesehatan tersebut ada yang mendatangkan banyak keuntungan seperti peningkatan mutu pelayanan yang dapat dilihat dari indikator penurunan angka kesakitan, kecacatan, kematian, serta peningkatan usia harapan hidup rata-rata. Perubahan dalam pelayanan kesehatan juga mendatangkan banyak permasalahan seperti adanya kesulitan dalam memperoleh pelayanan kesehatan karena munculnya spesialisasi dan subspecialisasi dalam pelayanan kesehatan. Dampak negatif yang ditimbulkan dapat berupa menyulitkan masyarakat dalam hal memperoleh pelayanan kesehatan, dan apabila berkelanjutan dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Mubarak & Chayatin, 2009).

Salah satu fungsi apotek adalah melayani resep, resep merupakan permintaan tertulis dari dokter kepada Apoteker untuk menyediakan obat atau membuat obat dan pada penderita serta memberikan informasi penggunaan terhadap pasien. Resep yang baik dimana pasien mendapatkan obat sesuai kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan individunya serta mempertimbangkan keadaan pasien (Siregar, 2006).

Pereseapan obat yang kurang baik misalnya, meresepkan obat-obat yang melebihi dosis, obat yang salah karena indikasi yang keliru, obat yang tidak dibutuhkan serta tidak meresepkan obat yang diperlukan. Salah satu contoh pereseapan yang kurang baik sering terjadi di apotek adalah pereseapan polifarmasi, sedangkan menurut *WHO* pemakaian obat dikatakan baik jika memenuhi kriteria: 1) sesuai dengan indikasi penyakit; 2) tersedia setiap saat dengan harga yang terjangkau; 3) diberikan dengan dosis yang tepat; 4) cara pemberian dengan interval waktu yang tepat (Siregar, 2006).

Seorang dokter untuk dapat menuliskan resep yang tepat dan rasional harus memiliki cukup pengetahuan dasar mengenai ilmu-ilmu farmakologi yaitu tentang farmakodinamik, farmakokinetik, dan sifat-sifat fisiko kimia obat yang diberikan. Seorang dokter juga memainkan peranan penting dalam proses pelayanan kesehatan khususnya dalam melaksanakan pengobatan melalui pemberian obat kepada pasien (Harianto *et al*, 2006).

Pemberian obat lebih dari satu macam yang lebih dikenal dengan polifarmasi ini disamping dapat memperkuat kerja obat (potensiasi) juga dapat berlawanan (antagonis), mengganggu absorpsi, mempengaruhi distribusi, mempengaruhi metabolisme, dan mengganggu ekskresi obat yang disebabkan oleh terjadinya interaksi obat (Harianto *et al*, 2006).

Interaksi obat ialah reaksi yang terjadi antara obat dengan senyawa kimia (obat lain, makanan) di dalam tubuh maupun pada permukaan tubuh yang dapat mempengaruhi kerja obat yaitu terjadi peningkatan kerja obat, pengurangan kerja obat atau obat sama sekali tidak menimbulkan efek. Interaksi obat yang terjadi di

dalam tubuh yaitu interaksi farmakokinetik dan farmakodinamik sering kali lolos dari pengamatan dokter karena kurangnya pengetahuan dari mekanisme dan kemungkinan terjadinya interaksi obat, selain itu kurangnya pengetahuan dokter mengenai farmakologi (farmakodinamik dan farmakokinetik) suatu obat dapat mengakibatkan tidak rasionalnya penulisan resep jika ditinjau dari interaksi obat yang terjadi (Harianto *et al*, 2006).

Kesehatan pasien adalah yang terpenting, apoteker mengadakan keterikatan pelayanan langsung, dan pribadi kepada pasien individu serta bertindak untuk kepentingan pasien yang terbaik. Apoteker bekerja sama secara langsung dan profesional dengan pelayan kesehatan lain, serta pasien dalam mendesain penerapan dan pemantauan rencana terapi yang dimaksudkan untuk menghasilkan hasil terapi yang pasti dan meningkatkan mutu kehidupan pasien (Katzung, 2007).

Pilihan rasional zat terapi melibatkan berbagai prasyarat berikut : 1) diagnosis yang akurat; 2) pengetahuan cermat dari data yang berkaitan dengan patofisiologi penyakit; 3) pengetahuan farmakologi, biokimia obat, metabolitnya serta sifat farmakokinetika zat aktif dalam manusia sehat dan sakit; 4) kemampuan mentransfer pengetahuan agar efektif untuk kepentingan pasien; 5) pengharapan yang wajar dari hubungan patofisiologi dan farmakologi sehingga pengaruh obat dapat diantisipasi; dan 6) rencana untuk membuat pengukuran khusus yang akan mengetahui kemanjuran dan toksisitas serta menetapkan lama terapi yang diteruskan (Siregar, 2006).

Pola persepean adalah gambaran bagaimana dokter meresepkan obat bagi pasiennya dilihat dari indikator utama persepean menurut *World Health Organization*, dimana indikator pola persepean di Indonesia yang telah diteliti oleh *WHO* tersebut meliputi: rata-rata jumlah pemberian obat per lembar resep, persentase persepean obat generik, persentase persepean obat antibiotik, persentase persepean obat injeksi, dan persentase persepean obat essential. Indikator pola persepean di Indonesia yang telah ditetapkan oleh *WHO* dari masing-masing indikator adalah jumlah rata-rata perlembar resep kurang dari 3,3 item obat, persentase obat generik sebesar 59%, persentase obat antibiotik kurang dari 43%, persentase obat injeksi sebesar 17% untuk negara Indonesia dan untuk persentase obat essential belum ada penelitian dari *WHO*. (*WHO*, 1993). Resep yang didasarkan atas keinginan untuk memuaskan kebutuhan psikologis pasien untuk suatu jenis terapi sering kali tidak memuaskan dan bahkan menyebabkan timbulnya efek samping. Diagnosis yang spesifik, meskipun sifatnya masih belum pasti, diperlukan untuk melangkah ke tahap berikutnya. Satu kelompok obat atau lebih akan ditentukan berdasarkan tiap tujuan terapi yang telah ditetapkan pada langkah sebelum resep itu dibuat. Penentuan obat pilihan dari sekian banyak kelompok obat dilakukan menurut pertimbangan yang didasarkan pada ciri khas dan manifestasi klinis tiap pasien. Untuk obat-obat tertentu, ciri-ciri seperti usia, penyakit lain dan obat lain yang sedang digunakan sangat penting dalam menentukan obat yang paling cocok dalam tatalaksana keluhan pasien (Katzung, 2007).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sepertiga pasien tidak pernah mendapat obat yang telah diresepkan kepada pasien. Pasien meninggalkan rumah sakit tanpa menebus obat mereka, sementara lainnya meninggalkan rumah sakit tanpa mendapat kelanjutan obat yang mereka gunakan sebelum dirawat inap serta beberapa pasien tidak mampu membeli obat yang diresepkan oleh dokter (Katzung, 2007).

Acuan dari penelitian ini, menilik dari penelitian terdahulu tentang pola persepan di apotek antara lain:

1. Yulianti, T.N., 2010, Profil Peresepan di apotek daerah Delanggu periode Januari-Desember 2008, dalam penelitian ini, data yang digunakan ialah hasil penelitian menunjukkan Apotek Delanggu dan Apotek Sehat berturut-turut menunjukkan bahwa rata-rata jumlah item obat perlembar resep sebesar 2,16 item, persentase peresepan obat generic adalah sebesar 37,87%, 31%, persentase peresepan obat antibiotic adalah sebesar 36,07%, 57,60%, persentase peresepan obat injeksi adalah sebesar 0%, 0% serta persentase peresepan obat esensial adalah sebesar 55,85%, 53,43%. Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa profil peresepan di Apotek daerah Delanggu periode Januari - Desember 2008 untuk rata-rata jumlah item obat per lembar resep, persentase peresepan obat generik, persentase peresepan antibiotik, persentase peresepan obat injeksi tidak memenuhi standar *WHO*, sedangkan persentase peresepan obat esensial memenuhi standar *WHO*.
2. Odja, P.M.R., 2010. Pola Peresepan Apotek Sehat Farma Klaten pada periode Juli-Desember 2009. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa rata-rata

jumlah item obat yang digunakan per lembar resep sebesar 3,4 item, persentase obat generik sebesar 50,2%; persentase antibiotik sebesar 7,8% dan persentase obat injeksi sebesar 0,8%.

3. Hastutik, M., 2011. Pola Peresepan di Apotek GNP Farma Palur periode Januari-Desember 2011. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata jumlah obat per lembar resep 3,5 item, persentase peresepan obat generik 27%; persentase peresepan antibiotik 32%; persentase peresepan obat esensial 48% dan persentase peresepan obat injeksi 11%.

Alasan penelitian dalam merekomendasikan pola peresepan tersebut: 1) jumlah rata-rata obat perlembar resep sering terjadi polifarmasi yaitu meresepkan obat lebih dari satu item obat yang dapat diresepkan tunggal; 2) untuk memperbesar jumlah persentase cakupan pelayanan obat generik kepada masyarakat; 3) obat antibiotik persentasenya kecil, peneliti mengharapkan penyakit-penyakit yang diberi antibiotik hanya untuk penyakit-penyakit infeksi, tidak digunakan untuk pencegahan suatu penyakit; 4) obat injeksi persentase kecil, injeksi hanya digunakan dengan bantuan orang lain, diharapkan pasien dapat menggunakan obat injeksi tanpa bantuan orang lain.

B. Perumusan Masalah

Permasalahan yang hendak diteliti dalam penelitian ini adalah bagaimana Pola Pereseapan di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta dan bagaimana di Apotek Cahaya Sehat Surakarta periode bulan Januari 2013-Maret 2013 :

1. Berapa rata-rata jumlah pemberian item obat perlembar resep?
2. Berapa persentase pereseapan obat generik?
3. Berapa persentase pereseapan obat antibiotik?
4. Berapa persentase pereseapan obat injeksi?
5. Apakah pola pereseapan di Pola Pereseapan di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan di Apotek Cahaya Sehat Surakarta sudah sesuai dengan standar penelitian yang dilakukan *WHO* di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola pereseapan obat di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta serta bagaimana pola pereseapan di Apotek Cahaya Sehat Surakarta periode bulan Januari 2013 -Maret 2013. Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Jumlah item obat per lembar resep di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakartadan Apotek Cahaya Sehat Surakarta periode bulan Januari 2013 - Maret 2013.
2. Persentase obat generik yang diresepkan di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakartadan Apotek Cahaya Sehat Surakarta periode bulan Januari 2013 -Maret 2013.
3. Persentase obat antibiotik yang diresepkan di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakartadan Apotek Cahaya Sehat Surakarta periode bulan Januari 2013 - Maret 2013.
4. Persentase obat injeksi yang diresepkan di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakartadan Apotek Cahaya Sehat Surakarta periode bulan Januari 2013 - Maret 2013.
5. Mengetahui pola persepan di Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakartadan Apotek Cahaya Sehat Surakarta periode bulan Januari 2013 - Maret 2013dengan pola persepan yang telah diteliti oleh WHO di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain sebagai berikut:

1. Bahan masukan bagi Unit Distribusi Perbekalan Farmasi (UDPF) Rawat Jalan Reguler Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakartadan Apotek Cahaya Sehat Surakarta sebagai salah satu acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian pada penggunaan obat generik, antibiotik maupun injeksi serta sebagai bahan diskusi apoteker dengan dokter dalam menuliskan obat untuk pasien.
2. Bagi penulis berguna untuk memperluas wawasan dalam bidang kefarmasian khususnya pola persepan.
3. Sebagai media informasi ilmiah serta dapat menambah ilmu pengetahuan bagi instansi pendidikan kefarmasian.
4. Bagi pihak lain sebagai bahan masukan dan inspirasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.