

Pola Peresepan Rawat Jalan: Studi Observasional Menggunakan Kriteria *Prescribing Indicator* WHO di Salah Satu Fasilitas Kesehatan Bandung

Dika P. Destiani^{1,3}, Syahrul Naja^{2,3}, Aminah Nurhadiyah³, Eli Halimah¹, Ellin Febrina¹

¹Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia

²Sekolah Tinggi Farmasi Bandung, Bandung, Indonesia

³PT. Kimia Farma Apotek, Bandung, Indonesia

Abstrak

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap awal evaluasi peresepan obat di salah satu fasilitas kesehatan yang akan dilakukan berkala untuk meningkatkan kualitas pengobatan pasien dengan menggunakan lima indikator peresepan berdasarkan *guideline World Health Organization* (WHO) yaitu jumlah obat per lembar resep, penggunaan obat generik, antibiotik, obat injeksi, dan obat esensial. Pengumpulan data resep rawat jalan diambil secara retrospektif pada periode April 2015–Maret 2016 di salah satu fasilitas kesehatan di Bandung. Sebanyak 1.814 lembar resep dengan 3.886 obat yang termasuk kriteria inklusi, diperoleh rata-rata jumlah obat per lembar yaitu 2,13 obat. Penggunaan obat generik sebesar 57,47% dari 3.886 obat. Persentase penggunaan antibiotik sebesar 15,52% dan sediaan injeksi 0,41% dari 1.814 lembar resep, sedangkan penggunaan obat esensial sebesar 39,49% dari 3.886 obat yang diresepkan. Berdasarkan hasil tersebut penggunaan obat generik dan esensial masih sangat jauh dari standar WHO (100%) sedangkan penggunaan antibiotik dan obat injeksi memiliki nilai rendah dibandingkan dengan nilai rujukan *World Health Organization*.

Kata kunci: Indikator peresepan, obat, WHO

Prescribing of Outpatient: Observational Study Using WHO Prescribing Indicator in One of Health Care Facilities in Bandung

Abstract

This study was held to evaluate drug pattern in one of the health facilities in Bandung using five World Health Organization guideline for prescribing indicators, which include average number of drugs per encounter, percentage of drugs prescribed by generic name, percentage of encounters with an antibiotic, injection prescribed, and drugs prescribed from essential drugs list or formulary. Outpatient prescriptions were collected retrospectively from April 2015–March 2016. Average number of drugs per encounter 2.13 was gained by dividing 3,886 drugs with 1,814 prescriptions. Percentage of using generic drugs were 57.47%, antibiotics were 15.52 % and 0.41% for injections per encounters, whereas percentage of drugs prescribed from essential drugs list was 39.49%. The result showed that usage of generic and essential drugs were still far from WHO standard (100%) while the usage of antibiotics and injections were lower than World Health Organization recommendation.

Keywords: Drug, prescribing indicators, WHO

Korespondensi: Dika P. Destiani, M.Farm., Apt., Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia, email: dikapramita01@gmail.com

Naskah diterima: 6 April 2016, Diterima untuk diterbitkan: 15 Agustus 2016, Diterbitkan: 1 September 2016

Pendahuluan

Obat merupakan salah satu hal dan faktor yang sangat penting dalam pencegahan dan penyembuhan penyakit. Manfaat pengobatan dapat dirasakan apabila pengobatan yang diberikan tepat dan diperlukan. Berkaitan dengan hal tersebut, prevalensi terjadinya pengobatan yang tidak rasional meningkat terutama di beberapa negara berkembang. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), lebih dari setengah pengobatan yang diberikan kepada pasien tidak tepat sehingga pengobatan pasien gagal.¹ Pembahasan dunia mengenai resistensi bakteri terhadap antibiotik memperlihatkan bahwa pada tahun 2005, angka resistensi bakteri mencapai 70–90% terhadap antibiotik lini pertama.² Pengobatan rasional tidak hanya melihat ketepatan dalam pemberian obat berdasarkan indikasi, tetapi juga mempertimbangkan biaya yang terendah.³ Pemerintah telah mengharuskan penggunaan obat generik untuk menekan biaya pengobatan.

Penilaian kerasionalan pengobatan adalah jaminan keefektifan, keamanan dan ketepatan pengobatan.¹ Peresepan yang tidak rasional akan meningkatkan terjadinya efek samping obat, interaksi obat, biaya pengobatan serta mengakibatkan penurunan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Ketidakrasionalan juga dapat berpengaruh pada fisiologi pasien karena obat-obat yang diberikan secara berlebihan baik berdasarkan indikasi maupun dosis akan membahayakan fungsi organ tubuh.^{1,4} Beberapa hal yang menjadi kriteria pemantauan peresepan oleh WHO adalah jumlah obat dalam satu resep (polifarmasi), penekanan atau penurunan resistensi bakteri terhadap antibiotik dapat dilakukan dengan mengurangi penggunaan antibiotik, penurunan biaya pengobatan melalui peresepan obat generik, serta penurunan kejadian penularan penyakit melalui alat suntik juga menjadi kriteria dalam peresepan WHO.⁵

Tidak hanya hal tersebut, pemerintah memiliki standar pengobatan sebagai panduan terapi praktisi kesehatan yaitu Daftar Obat Esensial Nasional⁶ guna menghindarkan penggunaan obat yang tidak rasional. Standar pengobatan ini telah lama tidak digunakan oleh praktisi kesehatan dengan berkembangnya obat-obat baru. Penggunaan obat berdasarkan DOEN juga merupakan pemantauan WHO.⁷

Studi ini dilakukan di apotek pendidikan dengan tujuan memantau peresepan yang dilayani oleh apotek tersebut. Apotek pendidikan merupakan contoh apotek yang melakukan pelayanan kefarmasian dengan peran apoteker terhadap peresepan, sehingga untuk memantau keberhasilan pelayanan tersebut, salah satu cara yang dilakukan adalah dengan melakukan evaluasi peresepan berdasarkan indikator-indikator WHO seperti yang telah diuraikan sebelumnya untuk menilai kerasionalan pengobatan. Evaluasi ini dilakukan dengan mengkaji resep-resep di salah satu fasilitas kesehatan selama 1 tahun yang akan dibandingkan dengan standar WHO. Studi ini dilakukan dengan harapan dapat menjadi gambaran dan perbaikan jika terjadi ketidakrasionalan peresepan.

Metode

Studi retrospektif observasional ini dilakukan di Apotek Unpad-Kimia Farma dengan mengambil data berupa resep selama 1 tahun sejak April 2015–Maret 2016 yang dianalisis menggunakan indikator peresepan WHO. Studi ini memiliki batasan yang ditetapkan oleh peneliti pada kriteria inklusi, yaitu semua resep pasien yang berusia lebih dari 18 tahun di Apotek Unpad-Kimia Farma selama 1 tahun. Adapun kriteria eksklusi dari studi ini adalah salinan resep, resep untuk hewan dan resep yang hanya berisikan alat kesehatan.

Evaluasi dilakukan pada beberapa indikator yaitu rata-rata jumlah obat per lembar resep yang diperoleh dari total obat

Tabel 1 Data Evaluasi Penggunaan Obat Periode April 2015–Maret 2016

Indikator Pereseapan	Nilai
Jumlah lembar resep	1.814
Jumlah item obat yang diresepkan	3.886
Rata-rata jenis obat per lembar resep (polifarmasi)	2,13
Penggunaan obat generik	57,47%
Penggunaan antibiotik	15,52%
Penggunaan obat injeksi	0,41%
Penggunaan obat sesuai Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN)	39,49%

yang diresepkan dibagi banyaknya lembar resep yang ada, persentase pereseapan obat generik dengan perhitungan total obat generik yang diresepkan dibagi total seluruh obat yang diresepkan dikali 100 persen, persentase penggunaan antibiotik dengan perhitungan total penggunaan antibiotik dibagi dengan jumlah lembar resep dikali 100 persen, persentase penggunaan obat injeksi dengan perhitungan total penggunaan obat injeksi dibagi jumlah lembar resep dikali 100 persen, persentase jumlah obat sesuai DOEN Indonesia dengan perhitungan total penggunaan obat esensial dibagi dengan jumlah seluruh obat yang dituliskan dikali 100 persen. Data yang diperoleh akan

dihitung sesuai dengan panduan WHO⁵ dan data disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

Hasil

Penelitian ini telah mendapatkan ijin penelitian dari apotek tersebut dengan nomor ijin 01/XVI/penelitian/unpad-kf/2016. Total lembar resep yang diterima selama 1 tahun adalah 4.214 lembar resep dengan jumlah item obat 7.083 item sedangkan untuk lembar resep yang termasuk dalam inklusi penelitian ini adalah 1.814 lembar resep dengan jumlah item obat sebanyak 3.886 item obat. Rincian hasil yang didapatkan dapat dilihat pada Tabel 1.

Selain didapatkan nilai evaluasi pereseapan

Tabel 2 Data Penggunaan Antibiotik

Jenis Antibiotik	Penggunaan
Amoksisilin	121
Klindamisin	104
Cefadroxil	60
Cefixime	57
Co-amoxiclav	51
Ciprofloxacin	49
Levofloxacin	27
Lincomisin	26
Tiamfenikol	26
Azithromisin	24
Doksisiklin	18
Cefditoren	10
Klaritromisin	8
Ofloxacin	4
Fosfomisin	4
Paromomisin	2
Spiramisin	1

tersebut, didapatkan pula jenis antibiotik yang sering digunakan pada resep tersebut (dapat dilihat pada Tabel 2).

Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian pertama di fasilitas kesehatan (faskes) tersebut karena ini adalah tahun pertama faskes tersebut beroperasi. Pemantauan ini akan dilakukan tiap tahun untuk mengevaluasi persepan berdasarkan standar WHO. Total lembar resep selama 1 tahun adalah 4.214 lembar resep, akan tetapi penelitian ini hanya menganalisis resep-resep pasien dewasa sehingga terkumpul 1.814 lembar resep yang dianalisis. Resep-resep yang tidak dianalisis dalam penelitian ini (eksklusi) merupakan resep-resep anak, resep untuk hewan, salinan resep dan resep yang hanya bertuliskan alat kesehatan (kasa, perban, alat suntik, kateter, dan *infusion set*).

Indikator pertama dari indikator persepan WHO adalah nilai rata-rata polifarmasi. Polifarmasi adalah penggunaan lima jenis obat atau lebih secara bersamaan dalam satu lembar resep.⁸ Berdasarkan penelitian WHO di Indonesia tahun 2014, rata-rata jumlah resep per lembar adalah 1,6–1,89. Penelitian kali ini memperlihatkan bahwa nilai rata-rata obat per lembar resep lebih tinggi daripada penelitian WHO tahun 2014 tetapi lebih rendah jika dilihat dari pengertian polifarmasi. Beberapa penelitian lainnya

memiliki nilai yang lebih tinggi yaitu 3,0 di Nigeria^{3,7}, Ghana dan India.^{10,11,12} Penelitian sebelumnya, dilakukan di Bandung tahun 2012 pada resep anak usia 2–5 tahun, memperlihatkan bahwa nilai rata-rata jumlah resep sebesar 3,54.¹³ Jumlah item obat per lembar resep paling banyak pada penelitian ini adalah 9 item, dapat dilihat pada Tabel 3. Kejadian polifarmasi dapat terjadi karena penegakkan diagnosa yang sulit dengan keterbatasan alat untuk memastikan diagnosa sehingga diresepkan obat-obat yang sesuai dengan gejala atau keluhan pasien.¹⁴ Ada juga penelitian di Ethiopia memiliki hasil rata-rata 0,98–1,9.¹¹ Semakin kecil nilai rata-rata jumlah item resep per lembarnya atau dengan kata lain tidak terjadi polifarmasi, maka reaksi obat yang tidak diinginkan dari interaksi obat dapat dihindari. Polifarmasi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien pada pengobatan, kejadian resistensi bakteri pada persepan antibiotik yang tidak rasional, serta biaya yang harus dibayar oleh pasien.¹⁵

Nilai pemantauan persepan lainnya yakni persentase penggunaan obat generik dengan standar WHO yaitu 100%.¹¹ Penggunaan obat generik pada pemantauan penelitian ini sebesar 57,47%. Nilai persentase tersebut masih jauh dari standar WHO. Hal ini dikarenakan tidak semua obat yang dibutuhkan pasien terdapat dalam bentuk obat generik. Obat generik merupakan obat dengan nama resmi seperti yang tertera pada

Tabel 3 Persepan Item Obat Dalam Setiap Lembar Resep

Jumlah obat/lembar resep	Total persepan
9	2
8	1
7	6
6	22
5	50
4	158
3	332
2	567
1	676

farmakope, pada dasarnya tidak terdapat perbedaan antara obat generik dan obat paten kecuali harga. Hal ini terjadi karena harga obat generik telah diatur oleh pemerintah, biaya promosi dan produksi rendah. Peraturan dalam penggunaan obat generik bertujuan untuk pemerataan kesehatan masyarakat.^{6,16} Beberapa penelitian di negara berkembang memiliki nilai persentase penggunaan obat generik lebih tinggi dibandingkan penelitian ini, yaitu berkisar 60–100%.^{9,12,13,15}

Pemantauan ketiga adalah nilai persentase penggunaan antibiotik. Standar WHO untuk penggunaan antibiotik berkisar 20–26,8%.¹¹ Penelitian ini menunjukkan nilai yang lebih rendah yaitu 15,52%. Apotek Pendidikan Unpad-Kimia Farma tidak menjual antibiotik secara bebas sehingga hanya pasien yang mendapatkan rekomendasi/resep dari dokter saja yang diberikan antibiotik. Pembatasan penggunaan antibiotik ini bertujuan untuk menanggulangi resistensi bakteri terhadap antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional atau tidak tepat dengan bakterinya merupakan faktor utama penyebab terjadinya resistensi.¹⁷ Beberapa penelitian lain memperlihatkan hasil penggunaan antibiotik yang lebih tinggi daripada standar WHO.^{2,11,18} Pada penelitian ini, dapat dilihat bahwa amoksisilin merupakan antibiotik yang paling banyak penggunaannya, tetapi dari Tabel 2 dapat dilihat pula bahwa generasi-generasi baru antibiotik juga sudah mulai digunakan sehingga harus dijaga sensitivitasnya dengan penggunaan yang tepat indikasi.

Pemantauan selanjutnya adalah persentase penggunaan obat injeksi. Standar WHO menyebutkan nilai rujukan penggunaan obat injeksi adalah 13,4–24,1%¹¹ sedangkan penelitian ini memiliki nilai jauh lebih rendah yaitu 0,41%. Penggunaan obat injeksi harus dibatasi untuk mengurangi penyebaran penyakit infeksi melalui jarum suntik, penggunaan obat injeksi harus steril untuk menghindari infeksi sistemik yang

dapat terjadi, dapat menyebabkan iritasi lokal ditempat penyuntikan dan harga yang lebih mahal. Penggunaan akan lebih tinggi jika pemantauan dilakukan di rumah sakit. Penelitian di Cina menunjukkan nilai yang cukup tinggi yaitu 22,63%, sedangkan penelitian di Ethiopia yaitu sebesar 23,6% yang hampir sama dengan nilai standar WHO.¹⁸ Hal ini disebabkan oleh adanya sugesti pasien bahwa efek obat dengan sediaan injeksi akan bekerja lebih cepat sehingga mereka meminta pemberian obat injeksi.

Pemantauan terakhir adalah evaluasi penggunaan obat sesuai dengan DOEN, hasil yang diperoleh dari penelitian ini sebesar 39,49%. WHO memberikan nilai rujukan dari penggunaan obat esensial adalah 100%.⁷ Jika dibandingkan dengan India (81,6%) dan Saudi Arabia (99,2%), penelitian ini memiliki nilai yang lebih rendah.^{3,19} DOEN dibentuk untuk membimbing praktisi kesehatan agar meresepkan obat dengan rasional sehingga nilai penggunaan obat DOEN harus ditingkatkan.

Simpulan

Hasil perhitungan rata-rata jumlah obat per lembar yaitu 2,13 yang tidak terjadi polifarmasi berdasarkan pengertiannya. Persentase peresepan obat generik dan obat esensial masih di bawah standar WHO yaitu 57,47% dan 39,49% karena banyaknya perkembangan pengobatan sehingga panduan pengobatan yang ada pada daftar obat esensial telah berkembang dan perkembangan tersebut banyak yang tersedia dalam bentuk obat paten. Penggunaan antibiotik dan obat injeksi juga di bawah nilai standar WHO yaitu 15,52% dan 0,41%, dengan demikian terjadi pembatasan dalam peresepan antibiotik dan obat injeksi atau diresepkan sesuai kebutuhan.

Pendanaan

Penelitian ini dilakukan menggunakan dana

mandiri peneliti.

Konflik Kepentingan

Seluruh penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan yang terjadi baik dari sisi penelitian, penulis dan publikasi penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Enato EFO, Ifeanyi EC. Evaluation of drug utilization patterns and patient care practices. *West African J Pharm.* 2011;22(1):36–41.
2. Tsega B, Hailu W, Ergetie Z. Measuring quality of drug use in primary health care facilities: a year long assessment of WHO prescribing indicators, Wolkite Town, South East Ethiopia. *Int J Pharm Ind Res.* 2012;2(4):485–91.
3. El Mahalli AA. WHO/INRUD drug prescribing indicators at primary health care centres in Eastern province, Saudi Arabia. *Eastern Mediter Health J.* 2012;18(11):1091–6.
4. Kumar J, Shaik MM, Kathi MC, Deka A, Gambhir SS. Prescribing indicators and pattern of use of antibiotics among medical outpatients in a teaching hospital of Central Nepal. *JCMS-Nepal.* 2010;6(2):7–13. doi: 10.3126/jcmsn.v6i2.3610
5. WHO. How to investigate drug use in health facilities: selected drug use indicators. World Health Organization; 1993.
6. Republik Indonesia. Kemenkes RI No. 312/MENKES/SK/IX/2013 tentang Daftar Obat Esensial Nasional 2013. MENKES RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
7. Destiani DP, Susilawati. Peresepan obat pasien penyakit dalam menggunakan indikator peresepan World Health Organization. *Indones J Clin Pharm.* 2013;2(4):159–64.
8. Reamer LB, Massey EB, Simpson TW, Simpson KN. Polypharmacy: misleading, but manageable. *Clin Interv Aging.* 2008;3(2):383–9.
9. Demeke B, Molla F, Assen A, Melkam W, Abrha S, et al. Evaluation of drugs utilization pattern using WHO prescribing indicators in AYder Referral Hospital, Northern Ethiopia. *Int J Pharma Sci Res.* 2015;6(2):343–7.
10. Jain S, Yab KZ, Upadhyaya P, Abhijeek K. Assessment of prescription pattern in a private teaching hospital in India. *Int J Pharma Sci.* 2013;3(3):219–22.
11. Afriyie DK, Raymond T. A description of the pattern of rational drug use in Ghana Police Hospital. *Int J Pharm Pharmacol.* 2014;3(1):143–8.
12. Tamuno I, Fadare JO. Drug prescription pattern in Nigerian Tertiary Hospital. *Trop J Pharm Res.* 2012;11(1):146–52. doi: 10.4314/tjpr.v11i1.19
13. Pratiwi A, Rano KS. Analisis peresepan anak usia 2-5 tahun di Kota Bandung tahun 2012. *Indones J Clin Pharm.* 2014;3(1):18–23. doi: 10.15416/ijcp.2014.3.1.18.
14. Balushi KAA, Shibli SA, Zakwani IA. Drug utilization patterns in the emergency department: a retrospective study. *J Basic Clin Pharm.* 2014;5(1):1–6. doi: 10.4103/0976-0105.128226
15. Elsalahi SH, Mudawi MME, Ahmed AAE. Evaluation of prescribing patterns in primary health care centres of Khartoum State, Sudan. *An International Journal of Advances in Pharmaceutical Sciences.* 2014, 5(4) : 2242-2247.
16. Republik Indonesia. Permenkes RI No. HK.0202/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Jakarta: MENKES RI; 2010.
17. Kementerian Kesehatan Republik

- Indonesia. Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik. Jakarta: KEMENKES RI; 2011.
18. Jun Z, Li L, Zhang C, Yan Y, Gao F, Zhang H. Analysis of outpatient prescription indicators and trends in Chinese Jingzhou Area between September 1 and 10, 2006–2009. *African J Pharm Pharmacol.* 2011;5(2):270–5. doi: 10.5897/AJMR10.410
19. Lalan BK, Hiray RS, Ghongane BB. Drug prescription pattern of outpatients in a tertiary care teaching hospital in Maharashtra. *Int J Pharmaceut Biol Sci.* 2012;3(3):225–9.