

Artikel Ilmiah

**ANALISIS HUBUNGAN PROFIL KETERSEDIAAN OBAT TERHADAP  
PROFIL RASIONALITAS PERESEPAN PADA PASIEN RAWAT JALAN  
DI PUSKESMAS KABUPATEN BARITO KUALA  
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

Salwati<sup>a</sup>, Abdul Rahem<sup>b</sup>, A. Adji Prayitno<sup>c</sup>

<sup>a,b,c</sup>Program Studi Magister Ilmu Farmasi  
Fakultas Farmasi Universitas Surabaya

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Masalah ketersediaan obat sering dijumpai pada pelayanan kesehatan di Puskesmas. Sementara itu, rasionalitas peresepan merupakan hal penting dalam keberhasilan terapi pada pasien. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan profil ketersediaan obat terhadap profil rasionalitas peresepan di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan.

**Metode :** Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian observasional yang bersifat prospektif. Data bersifat kuantitatif yang disajikan secara deskriptif dan analitik. Analisis korelasi dengan menggunakan uji Bivariate Pearson. Pengambilan data dilakukan di 19 puskesmas di Kabupaten Barito Kuala Kalimantan Selatan. Pengambilan sampel resep secara acak. Lembar resep pasien Puskesmas yang diambil secara acak berdasarkan perhitungan sampel yang didistribusikan dengan alokasi proporsional, tingkat kepercayaan 95% dan presisi relatif 0,05%. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2016.

**Hasil :** Profil ketersediaan obat di Kabupaten Barito Kuala ditunjukkan oleh data rata-rata tingkat ketersediaan obat sebesar 85,44%; rasio perputaran persediaan sebesar 3,04; stok mati dan stok berlebih nol persen serta masih adanya stok yang kadaluarsa dan stok kurang. Sementara itu, profil rasionalitas peresepan ditunjukkan oleh rata-rata resep yang rasional sebesar 66,05%; resep yang sesuai formularium nasional sebesar 56,29%; peresepan injeksi sebesar 0,30%; pemakaian generik sebesar 73,66%; peresepan antibiotik sebesar 29,85% dan rerata item obat sebesar 3,09. Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara profil ketersediaan obat terhadap profil rasionalitas peresepan, kecuali hubungan rasio perputaran persediaan terhadap peresepan obat generik dengan nilai koefisien korelasi  $r$  negatif (-0,556) dengan nilai signifikansi  $p < 0,05$  yaitu sebesar 0,013.

**Kesimpulan :**

Hubungan profil ketersediaan obat terhadap profil rasionalitas peresepan tidak bermakna secara statistik, kecuali pada hubungan rasio perputaran persediaan terhadap pemakaian obat generik.

**Kata kunci :** ketersediaan, obat, rasionalitas, peresepan, puskesmas

**ABSTRACT**

**Background :** *The problem of drug availability is often found in health care at the health center. Meanwhile, the rationality of the prescription are important in the success of therapy in patients. This study was conducted to determine the correlation of profile of the availability of drugs to profile of prescription rationality on outpatient in Puskesmas Barito Kuala, Kalimantan Selatan province.*

**Method :** *This research was done with the design prospective observational research. Quantitative data presented in descriptive and analytic. Correlation analysis using the Pearson Bivariate. Data collection was performed in 19 health centers in Barito Kuala South Kalimantan. Sampling recipe using random technique. Recipe sheet patients are randomly distributed based on a sample calculation with proportional allocation, 95% confidence level and relative precision of 0.05%. The study was conducted in December 2016.*

**Result :** *Profile availability of drugs in Barito Kuala indicated by mean data rate of drug availability at 85.44%; inventory turnover ratio of 3.04; dead stock and surplus stock to zero percent as well as the persistence of outdated stock and stock less. Meanwhile, prescription rationality profile shown by the mean data of prescriptions with rational of 66.05%; prescribe appropriate national formulary of 56.29%; prescribing injections by 0.30%; generic usage of 73.66%; prescribing antibiotics for 29.86% and the average of drug items writing of 3,09. Pearson correlation test results showed that there was no significancy correlation between the profile of drug availability to the profile of prescription rationality, unless the effect of the inventory turnover ratio against the prescription of generic drugs with a correlation coefficient of r negative (-0.556) with a significance value of  $p < 0.05$  is equal to 0,013*

**Conclusion :** *The correlation of the drug availability profile on the prescription rationality profile not statistically significant, except in relation to inventory turnover ratio to the use of generic drugs.*

*keyword : availability, drug, rasonality, prescription, primary healthcare center*

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di seluruh dunia umumnya terkait erat dengan persepsian obat-obatan dan kemampuan pasien dalam mengakses fasilitas kesehatan terdekat. Ketersediaan obat mempunyai peran penting untuk meningkatkan efektivitas layanan, menjaga kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan serta memberikan kontribusi kepada kepuasan kerja dan kredibilitas tenaga kesehatan yang terlibat.<sup>1</sup>

Pada Rapat Koordinasi Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, terungkap beberapa masalah terkait dengan ketersediaan obat di puskesmas, antara lain : masih banyak obat yang belum ada di dalam katalog elektronik, beberapa obat belum ada distributornya, sistem pembelian obat tidak mudah, waktu pengiriman lama, obat datang terlambat, sulitnya koneksi jaringan internet untuk pemesanan obat, petugas belum dilatih khusus, ada obat generik yang belum tersedia di dalam Formularium Nasional dan ada pabrikan yang tidak bisa memberikan harga sesuai katalog elektronik.<sup>2</sup>

Ketersediaan diperkirakan mempunyai hubungan dengan penggunaan obat yang rasional, sesuai dengan pernyataan Quick (1977) bahwa dokter, pasien, ketersediaan obat dan kualitas pelayanan merupakan siklus yang saling berpengaruh<sup>3</sup>. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO, penggunaan obat yang rasional adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode yang sesuai dan dengan biaya yang terjangkau oleh dirinya dan kebanyakan masyarakat. Secara praktis, rasionalitas persepsian diukur dengan beberapa indikator yaitu tepat diagnosis, tepat pemilihan obat, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat harga, tepat informasi serta waspada efek samping obat<sup>4</sup>.

Apoteker yang secara legalitas formal diberikan kewenangan oleh Negara untuk melakukan pekerjaan kefarmasian berupa pengelolaan obat dan kegiatan farmasi klinik, berada dalam posisi yang strategis untuk meminimalkan kesalahan pengobatan akibat dari persepsian yang tidak rasional<sup>5</sup>.

Permasalahan ketersediaan obat dengan penggunaan obat yang rasional menjadi hal yang penting untuk dilakukan penelitian agar diperoleh data yang tepat

sehingga bisa menjadi masukan bagi penyelenggara pelayanan kesehatan. Tulisan ini memberikan gambaran analisis mengenai hubungan profil ketersediaan obat terhadap profil rasionalitas persepan pasien rawat jalan di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan.

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian observasional yang bersifat prospektif untuk mengetahui hubungan variabel ketersediaan obat terhadap variabel rasionalitas persepan di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala. Data bersifat kuantitatif yang disajikan secara deskriptif dan analitik. Penelitian dilakukan pada 19 Puskesmas di Kabupaten Barito Kuala pada periode penelitian desember 2016.

### - Variabel

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah profil ketersediaan obat berupa tingkat ketersediaan obat, rasio perputaran persediaan serta kondisi stok mati, stok berlebih, stok kadaluarsa dan stok kurang di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala. Variabel tergantungnya adalah profil rasionalitas persepan yang merupakan gabungan dari kriteria resep rasional dan indikator persepan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala. Untuk variabel perancu adalah faktor dokter, pasien dan sistem pengadaan obat di daerah..

### - Teknik Pengambilan Sampel

Sampel untuk profil ketersediaan obat diambil dari laporan persediaan obat, Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan kartu stok obat di puskesmas hingga bulan Nopember 2016. Sementara itu, sampel untuk rasionalitas persepan adalah resep pasien rawat jalan pada bulan Desember 2016 yang sah dan lengkap secara administratif. Pengambilan sampel resep secara acak pada seluruh puskesmas. Jumlah lembar resep pasien Puskesmas yang diambil secara acak berdasarkan perhitungan sampel dengan rumus *Slovin*, *Korelasi Cluster Random Sampling*<sup>6</sup> dan alokasi proporsional, dengan tingkat kepercayaan 95% dan presisi relatif 0,05% .

- Definisi Operasional

Ketersediaan obat di Puskesmas adalah persentase pemenuhan permintaan obat dari Puskesmas ke Gudang Farmasi Kabupaten yang terdokumentasi dalam LPLPO Puskesmas pada periode waktu yang sama dengan sampel resep yang diteliti. Menghitung persentase ketersediaan obat dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\% \text{ Ketersediaan obat} = (\text{Jumlah obat yang tersedia} / \text{Kebutuhan}) \times 100\%$$

Keterangan :

- Jumlah obat yang tersedia adalah : Sisa stok + total penggunaan
- Total penggunaan dihitung kumulatif dari Januari sampai Nopember tahun 2016
- Kebutuhan adalah : persediaan ideal yang dibangun dengan perhitungan pemakaian rata-rata/bulan tahun 2016 dikali 18 bulan.

Rasio Perputaran Persediaan (*Turn Over Ratio*) adalah perbandingan dari total nilai persediaan yang didistribusikan dengan nilai rata-rata persediaan di puskesmas selama tahun 2016. Rasio perputaran persediaan dihitung untuk mengetahui perputaran modal dalam satu tahun persediaan.

Persentase stok mati adalah perbandingan nilai persediaan obat di puskesmas yang tidak pernah didistribusikan dengan nilai total persediaan selama Januari sampai Nopember tahun 2016.

Persentase stok kadaluarsa dan/atau rusak adalah perbandingan nilai persediaan obat di puskesmas yang kadaluarsa dan/atau rusak dengan nilai total persediaan yang ada selama tahun 2016.

Persediaan yang berlebih (*overstock*) adalah persediaan yang disimpan di puskesmas akibat tidak seluruhnya bisa didistribusikan atau dengan alasan tertentu tidak lagi memerlukan obat tersebut selama tahun 2016.

Persediaan yang kurang (*out of stock*) adalah jumlah persediaan yang ada di puskesmas tidak mampu memenuhi jumlah permintaan obat selama tahun 2016.

Rasionalitas peresepan adalah penggunaan obat di dalam resep yang memenuhi sesuai dengan indikator peresepan dan aspek-aspek peresepan rasional, yang meliputi :

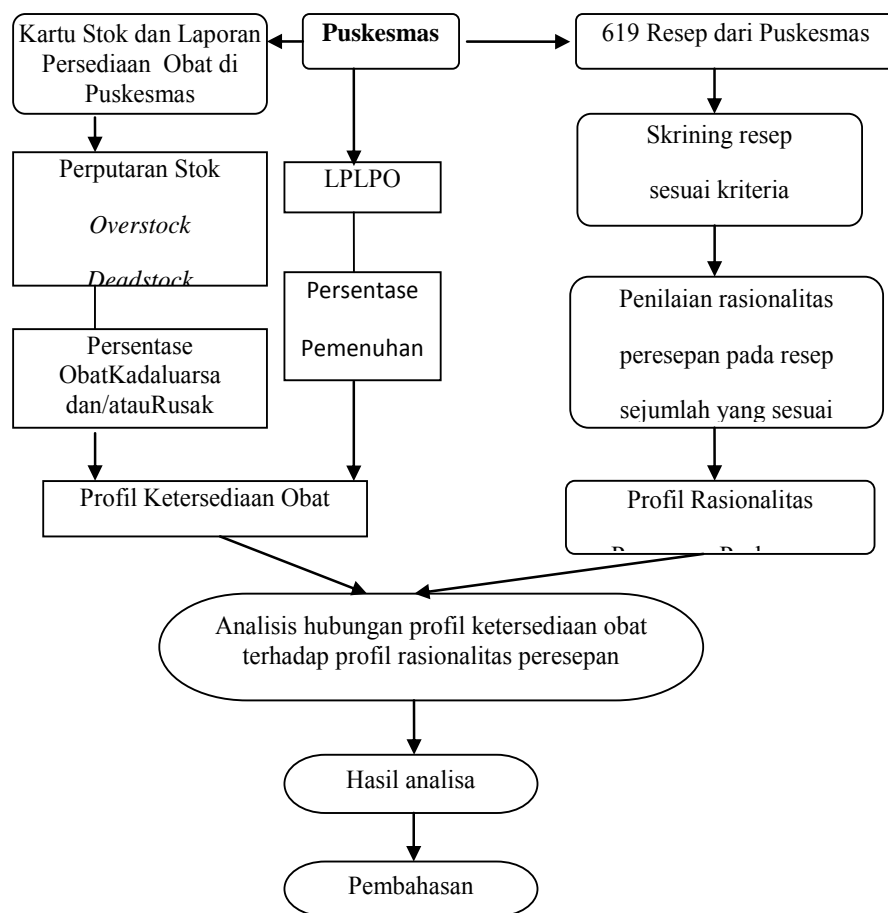
- a. Rerata obat per pasien adalah jumlah item per lembar resep pasien Puskesmas untuk mengukur derajat polifarmasi.
- b. Persentase resep obat generik yang sesuai ForNas adalah persentase obat-obat dalam resep yang ditulis sesuai Formularium Nasional.
- c. Persentase resep obat antibiotik adalah persentase obat-obat jenis antibiotik yang ditulis dalam resep.
- d. Persentase resep injeksi adalah persentase obat-obat sediaan injeksi yang digunakan di Puskesmas.
- e. Tepat Pemilihan Obat merupakan penilaian terhadap resep bahwa obat yang di pilih sesuai dengan diagnosis dan terhindar dari masalah interaksi obat dan *adverse drug events* serta sesuai pedoman terapi.
- f. Tepat Dosis merupakan penilaian terhadap resep bila pemberian obat per kali pemberian dan per hari dalam resep sesuai dengan kebutuhan pasien dan pedoman terapi.
- g. Tepat Cara Pemberian merupakan penilaian terhadap jenis/bentuk sediaan obat yang diresepkan sesuai dengan kondisi pasien dan waktu/saat penggunaan sesuai pedoman terapi.
- h. Tepat Interval Waktu merupakan penilaian frekuensi penggunaan obat per hari yang di resepkan sesuai dengan pedoman terapi.
- i. Tepat Lama Pemberian merupakan penilaian terhadap resep bila jumlah obat setiap periode pengobatan diberikan sesuai dengan ketentuan/pedoman terapi.
- j. Tepat Informasi merupakan penilaian terhadap kesesuaian etiket yang diberikan dari ruang farmasi kepada pasien dengan ketentuan kelengkapan etiket.

Kategori rasional bila semua kriteria terpenuhi, sementara kategori tidak rasional bila ada minimal satu saja dari kriteria yang tidak terpenuhi.

- Teknik Analisis Data

Hubungan profil ketersediaan obat terhadap profil rasionalitas persepan dapat dilihat dengan melakukan pengolahan data hasil penelitian menggunakan uji statistik. Pengolahan data yang dilakukan meliputi : analisis deskriptif sampel berupa nilai *mean*, minimum, maksimum dan standar deviasi ; uji normalitas distribusi sampel; , serta uji korelasi bivariat *Pearson* untuk mengetahui hubungan profil ketersediaan obat terhadap profil rasionalitas persepan.

- Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 1. Kerangka Operasional Penelitian

HASIL

Profil ketersediaan obat di puskesmas Kabupaten Barito Kuala ditunjukkan oleh data rata-rata ketersediaan obat sebesar 85,43%, rata-rata rasio perputaran persediaan sebesar 3,04%, tidak ada stok mati dan stok berlebih, masih terdapat obat kadaluarsa dan stok obat kurang.

Tabel 1. Profil ketersediaan obat di puskesmas

<i>Database</i>	No	Ketersediaan obat (%)	<i>Turn Over Ratio</i>	Stok mati (%)	Stok kadaluarsa (%)	Stok berlebih (%)	Stok kurang (item)
Puskesmas dengan jumlah resep pasien terbanyak	1	87,03	2,53	0	1,65	0	0
	2	82,88	4,67	0	0	0	0
	3	78,53	2,80	0	0	0	5
	4	87,96	2,42	0	0	0	2
	5	78,49	3,52	0	0	0	0
Puskesmas dengan jumlah resep pasien sedang	6	82,92	1,90	0	0	0	0
	7	97,26	1,68	0	0	0	0
	8	78,49	3,52	0	0	0	0
	9	74,32	6,65	0	0	0	0
	10	91,08	1,90	0	0	0	0
	11	78,49	3,92	0	0	0	0
	12	103,08	1,64	0	0	0	0
	13	89,11	4,17	0	0	0	0
	14	95,38	2,58	0	0	0	0
	15	78,50	3,52	0	0	0	0
	16	83,80	2,51	0	0	0	0
Puskesmas dengan jumlah resep pasien sedikit	17	75,63	4,08	0	0	0	0
	18	88,81	2,18	0	0	0	0
	19	91,55	1,49	0	0	0	0
Rata-rata ( <i>mean</i> )		85,43	3,04	-	-	-	-

Keterangan : Nilai 0(nol) pada stok mati, stok kadaluarsa, stok berlebih dan stok kurang berarti tidak ada data berdasarkan hasil dari penelusuran laporan persediaan yang dikonfirmasi dengan pernyataan petugas pengelola obat di puskesmas

Stok obat kadaluarsa dan/atau rusak hampir tidak ditemui di setiap puskesmas, namun dari hasil penelitian ada obat kadaluarsa yang ditemukan di Puskesmas Jejangkit (1,65%) yang meliputi 48 botol kloramfenikol sirup, 3000 tablet klorfeniramin maleat, dan 54 tablet bicolax. Kondisi stok kurang ditemukan di Puskesmas Anjir Pasar. Obat-obat tersebut adalah klorfeniramin maleat 4 mg tablet, gliseril guaiakolat tablet, vitamin B kompleks tablet, parasetamol 500 mg tablet dan gentamisin salep kulit. Sementara itu di Puskesmas Tamban hanya persediaan



parasetamol 500 mg tablet dan klorfeniramin maleat 4 mg tablet yang berada dalam status persediaan kurang (*out of stock*).

Sementara itu, *mean* profil persepean ditunjukkan oleh jumlah resep yang rasional sebesar 66,05%; resep yang sesuai dengan formularium nasional sebesar 56,29%, pemakaian sediaan injeksi sebesar 0,30%; pemakaian generik sebesar 73,66%; persepean antibiotik sebesar 29,86%; rerata item obat di resep sebesar 3,09.

Tabel 2. Profil rasionalitas persepean

Database	No	Ter-diagnosis lebih dari satu penyakit (%)	Indikasi Penyakit ISPA/pe nyakit dengan jumlah terbesar (%)	Rerata item obat dalam resep	Perese pan antibiotik (%)	Perese pan obat generik (%)	Pere sepa n injeksi (%)	Kesesu aian dengan ForNas (%)	Kriteria resep rasional (%)
Puskesmas dengan jumlah resep pasien terbanyak	1	12,86	24,28	2,70	40,00	70,00	2,86	52,86	81,43
	2	11,29	29,03	2,44	43,55	75,81	0,00	66,13	48,39
	3	39,58	29,17	2,63	12,50	66,67	0,00	54,17	87,50
	4	0,00	34,04	3,40	29,79	61,70	0,00	42,55	63,83
	5	19,51	43,90	3,34	48,78	70,73	0,00	53,66	53,66
Puskesmas dengan jumlah resep pasien sedang	6	27,77	0,00	3,47	33,33	91,67	0,00	61,11	58,33
	7	12,50	32,50	2,78	20,00	80,00	0,00	67,50	85,00
	8	28,57	2,86	2,86	28,57	74,29	2,86	65,71	62,86
	9	17,14	25,71	3,46	22,86	60,00	0,00	57,14	74,29
	10	20,00	26,67	3,03	20,00	93,33	0,00	70,00	55,00
	11	24,14	37,93	2,45	37,93	62,07	0,00	55,17	65,52
	12	3,57	35,71	2,79	32,14	75,00	0,00	75,00	57,14
	13	22,22	7,41	3,04	37,04	74,07	0,00	51,85	66,67
	14	15,38	23,08	4,38	30,77	69,23	0,00	61,54	65,38
	15	20,00	25,00	3,55	5,00	70,00	0,00	55,00	80,00
	16	0,00	5,00	3,10	5,00	75,00	0,00	40,00	70,00
Puskesmas dengan jumlah resep pasien sedikit	17	11,11	40,00	3,20	30,00	50,00	0,00	50,00	70,00
	18	0,00	30,00	2,80	70,00	100,00	0,00	30,00	50,00
	19	20,00	20,00	3,20	20,00	80,00	0,00	60,00	60,00
Rata-rata ( <i>mean</i> )		<b>16,08</b>	<b>24,86</b>	<b>3,09</b>	<b>29,86</b>	<b>73,66</b>	-	<b>56,29</b>	<b>66,05</b>

Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan obat terhadap rasionalitas persepean, kecuali terhadap penulisan obat generik. Dari uji korelasi diperoleh hasil nilai signifikansi yang mempunyai makna statistik adalah hubungan antara rasio perputaran persediaan (*turn over ratio*) dengan penggunaan obat generik. Hubungan kedua variabel dalam kategori sedang namun dalam arah negatif, artinya

bahwa semakin tinggi rasio perputaran persediaan, maka semakin rendah persepan dengan obat generik. Rasio perputaran persediaan merupakan indikator efisiensi. Bila nilainya tinggi, maka persediaan yang ada tidak disimpan dalam waktu yang lama sudah terdistribusikan. Sebagai contoh, nilai *turn over ratio*/TOR Puskesmas Lepas adalah 6,65 artinya persediaan obat yang ada di puskesmas tersebut terdistribusi dalam waktu setiap 55 hari (=jumlah hari dalam setahun/nilai TOR). Semakin rendah nilai TOR, maka semakin lama barang tersebut diam di tempat penyimpanan. Meskipun tidak bisa dikatakan sebagai stok mati, namun persediaan dengan nilai TOR rendah, akan lambat terdistribusi. Pada kasus nilai TOR tinggi, sehingga malah menyebabkan rendahnya persepan obat generik, dimungkinkan karena tingkat ketersediaannya menjadi rendah. Hal ini bisa dilihat pada kasus di Puskesmas Lepas yang mempunyai nilai TOR tertinggi (6,65), nilai ketersediaan terendah (74,32%) sementara persentase obat generiknya cuma 60%.

Tabel 3. Korelasi antara profil ketersediaan obat dan profil rasionalitas persepan

Korelasi	Nilai r	Nilai signifikansi
Ketersediaan + Kriteria resep rasional	-0,169	0,489
<i>Turn Over Ratio</i> + Kriteria resep rasional	0,083	0,734
Ketersediaan obat + Sesuai Fornas	0,318	0,184
<i>Turn Over Ratio</i> + Sesuai Fornas	-0,077	0,755
Ketersediaan obat + Rerata item obat	0,045	0,489
<i>Turn Over Ratio</i> + Rerata item obat	0,007	0,978
Ketersediaan obat + Resep antibiotik	0,083	0,736
<i>Turn Over Ratio</i> + Resep antibiotik	0,053	0,830
Ketersediaan obat + Obat generik	0,442	0,058
<i>Turn Over Ratio</i> + Obat generik	-0,556	0,013

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata item obat di resep pasien rawat jalan Puskesmas Kabupaten Barito Kuala sebesar 3,09 artinya sudah masuk dalam kategori polifarmasi. Tingginya rerata item di resep pasien tidak terkait dengan banyaknya diagnosis dokter per pasien. Dari hasil uji korelasi *Pearson* menunjukkan bahwa rerata item di resep mempunyai nilai koefisien korelasi r negatif (-0,047), artinya semakin banyak penyakit yang terdiagnosis dalam satu pasien, maka semakin

rendah rerata item obat dalam pasien. Menurut Wang dkk (2013), persepean dokter mempunyai karakteristik tidak statis atau terstandarisasi, tetapi dinamis dan individual. Peresepean ini dipengaruhi oleh karakteristik dokter penulis resep seperti usia, gender, jenjang pendidikan terakhir, jumlah pasien rawat jalan sehari-hari dan spesialisasi, pengalaman dan pelatihan tentang *rational drug use*, pengetahuan medis, sikap terhadap kebijakan obat esensial dan faktor-faktor yang berhubungan dengan pasien<sup>7</sup>.

Persentase persepean antibiotik di puskesmas Barito Kuala masih tergolong lebih tinggi (29,86%) daripada saran yang diajukan WHO yaitu 22,7% untuk antibiotik. Menurut Quick (1997), faktor dari pihak pasien yang berpengaruh pada ketersediaan obat adalah pasien meminta obat untuk keperluan lain atau tidak sesuai dengan kondisi medis saat itu. Pada puskesmas dengan tingkat ketersediaan tinggi, memungkinkan dokter memberikan obat lebih banyak daripada puskesmas dengan ketersediaan rendah.

Peresepean obat generik di puskesmas seharusnya menjadi dominasi dalam penulisan resep di layanan kesehatan milik pemerintah, mengingat sistem pengadaan dan distribusi di puskesmas bukan bertujuan mengejar keuntungan usaha (*profit oriented*), namun hasil penelitian menunjukkan rata-rata (mean) penulisan obat generik hanya 73,66%. Faktor regulasi, dalam hal ini kemudian berdampak pada pengadaan obat, juga berpengaruh terhadap tingginya persepean generik. Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten hanya bisa mendistribusikan obat-obatan yang disediakan dalam katalog elektronik yang hampir semua obatnya adalah generik. Sementara itu persepean sediaan injeksi di puskesmas Barito Kuala masih rendah (0,30%) dibawah ketentuan WHO (17,2%). Dari hasil penelitian hanya dua puskesmas yang menggunakan sediaan injeksi, yaitu Puskesmas Jejangkit dan Puskesmas Semangat Dalam.

Karakteristik penulisan resep berdasarkan kesesuaian dengan formularium nasional merupakan indikator kinerja dari pengelola sarana kesehatan milik pemerintah. Kepatuhan dalam penulisan resep yang sesuai dengan formularium juga menjadi dasar rasionalitas persepean. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-

rata (mean) kesesuaian penulisan resep dengan formularium nasional baru mencapai 56,29%. Nilai sebesar ini hampir sama dengan nilai persentase kepatuhan menulis resep formularium pada rumah sakit tipe D , yaitu 57,10%. Rendahnya kesesuaian penulisan resep dengan formularium nasional kemungkinan besar karena dokter belum terbiasa menggunakannya. Apabila sosialisasi tentang isi formularium nasional kepada dokter belum maksimal, maka dalam penulisan resep yang sesuai dengan formularium nasional sudah pasti rendah jumlahnya. Selain itu juga disebabkan adanya Formularium Kabupaten Barito Kuala yang membolehkan item yang belum ada di Formularium Nasional untuk dimasukkan dalam pengadaan obat.

Dari hasil penelitian diperoleh resep yang rasional, dengan ketentuan seluruh aspek rasionalitas terpenuhi, diperoleh data hanya sebanyak 66,05% resep yang rasional. Karakteristik resep yang rasional didasarkan pada panduan penilaian Penggunaan Obat Rasional (POR) dari Kemenkes RI, yaitu dengan menilai ketepatan terapi dalam delapan aspek rasionalitas antara lain : tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara penggunaan obat, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian, dan tepat informasi<sup>8</sup>.

Karakteristik tingkat persediaan obat berupa data persentase dimana nilai tertinggi ada di Puskesmas Anjir Muara(103,08%) dan terendah ada di Puskesmas Lelasan(74,32%). Peneliti tidak mengkategorikan persentase tingkat ketersediaan ini dalam kelompok “persediaan baik” atau “tidak baik”, karena tingkat persediaan dalam penelitian hanya menggambarkan besar persediaan yang dimiliki oleh puskesmas. Semakin besar tingkat persediaan, berarti semakin besar pemenuhan persediaan dari kebutuhannya. Bila nilainya lebih dari 100% berarti obat yang adanya melebihi dari kebutuhan yang direncanakan.

Rasio perputaran persediaan merupakan faktor penting dalam pengelolaan persediaan obat. Nilai rasio perputaran persediaan yang tinggi menggambarkan tingkat efisiensi dari pengelolaan. Beberapa sumber menyebutkan bahwa nilai rasio 8 – 12 merupakan nilai standar rasio perputaran persediaan, namun sumber yang lain menyebutkan nilai di atas 6 merupakan standar efisiensi dari pengelolaan persediaan. Dari hasil penelitian, hanya Puskesmas Lelasan yang memiliki nilai rasio di atas 6,

padahal persentase ketersediaannya paling rendah. Ini berarti antara persentase ketersediaan dan rasio perputaran persediaan perlu dikombinasi untuk menilai bagus tidaknya pengelolaan obat di puskesmas.

Apabila dilihat dari hasil penelitian nilai korelasi parameter-parameter yang ada, hubungan ketersediaan obat adalah bahwa semakin tinggi ketersediaan obat maka :

- semakin rendah kriteria resep rasional
- semakin tinggi kesesuaian penulisan resep dengan Formularium Nasional
- semakin tinggi rerata item obat di resep
- semakin tinggi persepan antibiotik
- semakin tinggi persepan obat generik

Apabila dikombinasikan dengan nilai *turn over ratio*, pengaruh rasio perputaran persediaan adalah semakin tinggi nilai rasio perputaran persediaan maka :

- semakin tinggi kriteria resep rasional
- semakin rendah jumlah kesesuaian resep sesuai Formularium nasional
- semakin tinggi rerata item obat
- semakin tinggi persepan antibiotik
- semakin rendah persepan generik

Secara garis besar, hubungan ketersediaan obat terhadap rasionalitas persepan adalah tidak bermakna secara statistik, kecuali hubungan ketersediaan terhadap penulisan obat generik. Dengan kata lain, besarnya jumlah persediaan tidak begitu mempengaruhi rasionalitas persepan. Dari hasil penelitian ini, dapat digunakan untuk menjelaskan bahwa pengelolaan persediaan yang baik, tidak selalu harus memiliki jumlah obat yang besar, namun yang terpenting adalah persediaan yang lengkap. Semakin tinggi rasio perputaran persediaan, maka jumlah resep yang rasional semakin besar. Persediaan obat yang lengkap di puskesmas berarti setiap kebutuhan pasien selalu terlayani. Dokter tidak kesulitan memilih obat untuk diberikan kepada pasien. Rasionalitas persepan pasien rawat jalan yang rendah di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala dimungkinkan terkait juga dengan tidak adanya Apoteker di seluruh puskesmas. Menurut Costello dkk (2007), disebutkan bahwa kontribusi Apoteker sebagai bagian dari tim keselamatan pasien sangat berpengaruh

terhadap rasionalitas persepsian<sup>9</sup>. Dari data yang ada, peran Apoteker bisa menurunkan tingkat keseriusan penyakit pasien anak (46%), meningkatkan insiden nyaris cedera dan meningkatkan pelaporan insiden dua sampai enam kali lipat. Peran Apoteker di puskesmas mencakup kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan obat dan kegiatan farmasi klinik. Pengelolaan obat merupakan kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan system informasi manajemen dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan. Adapun pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dengan maksud mencapai hasil pasti yang meningkatkan mutu kehidupan pasien. Kedua peran pengelolaan obat dan kegiatan farmasi klinik perlu profesi Apoteker untuk melaksanakannya.

Adapun keterbatasan di dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Data stok mati dan stok berlebih yang di terima peneliti dari petugas puskesmas tidak dapat di telusuri karena keterbatasan waktu.
2. Data stok kadaluarsa dan stok kurang tidak semua puskesmas tercatat di laporan persediaan sehingga hanya beberapa puskesmas saja yang teramati profilnya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan profil ketersediaan obat terhadap profil rasionalitas persepsian tidak bermakna secara statistik, kecuali pada hubungan rasio perputaran persediaan terhadap pemakaian obat generik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Management Sciences in Health, 2011, Managing drug supply, New York, Kumarin Press Inc.
2. Direktorat Jenderal Binfar dan Alkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Evaluasi Implementasi Pedoman dan Dasar, *Buletin Infarkes Edisi IV-Agustus 2014*, hal 03-04
3. Quick, J., Rankin, J., Laing, R., O'Connor, R., Hogerzeil, H., dan Dukes, M., *Managing Drug Supply*, 2<sup>nd</sup> Edition, Revised and Expanded, 2<sup>nd</sup> ed. Kumarin Press, USA , 1997 : 164-185
4. World Health Organization, *The Rational Use of Drug, Report of the Conference of Expert, Geneva*; WHO; 1993
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di PKM* [http://sinforeg.litbang.depkes.go.id/upload/regulasi/PMK\\_No.\\_30\\_ttg\\_Standar\\_Pelayanan\\_Kefarmasian\\_di\\_Puskesmas\\_pdf](http://sinforeg.litbang.depkes.go.id/upload/regulasi/PMK_No._30_ttg_Standar_Pelayanan_Kefarmasian_di_Puskesmas_pdf)
6. Didik Budijanto, 2009, Populasi, Sampling dan Besar Sampel, Pusdatin KemKes RI
7. Wang, H., Li, N.N., Zhu, H., Xu, S., Lu, H., dan Feng, Z., *Prescription Pattern and Its Influencing Factors in Chinnese Country Hospitals : A Retrospective Cross Sectional Study. Plos One*, 8, 2013
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Modul Penggunaan Obat Rasional* , Jakarta 2011
9. Costello JL, Torowicz DL, Yeh TS. *Effects of a pharmacist-led pediatrics medication safety team on medication-error reporting. Am J Health Syst Pharm.* 1 Juli 2007;64(13):1422–6.