



ANALISIS HUBUNGAN PERESEPAN DENGAN PENGGUNAAN OBAT RASIONAL DI PUSKESMAS BESTARI KECAMATAN MEDAN PETISAH

Oktina Hafni Harahap¹, Muhammad Badiran¹, Asriwati¹
¹Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Helvetia Medan

E-mail: oktina_78@yahoo.co.id

ABSTRACT

Breast milk can affect baby's growth, including mental emotional development through attachment formed through breastfeeding. Lack of attachment between mother and baby can cause mental emotional disorders that affect children's development at a later stage. The purpose of this study was to determine the effect of breastfeeding patterns on emotional mentality in children aged 3-5 years. This type of research is quantitative using correlation analysis with Cross Sectiona research design. This research was conducted in the Harapan Raya Pekanbaru Health Center Work Area in 2019. Samples were 92 toddlers. Sampling technique for consecutive sampling, nominal measuring scale and ratio, research instruments using questionnaires, and processing data in univariate and bivariate. Based on the results of the univariate analysis, the majority of predominant breastfeeding 32 children (34.8%) and the majority of mental emotional disorders did not experience mental emotional disorders, namely 53 children (57.6%), based on bivariate analysis with Non Parametric Test, namely the Man Whitney test showed mental influences emotional in children aged 3-5 years based on breastfeeding patterns (p value (0.002) < α (0.1)). Based on the results of the study, it can be concluded that there is an influence of breastfeeding patterns on mental emotional in children aged 3-5 years. It is recommended to the Harapan Raya City Health Center Pekanbaru City to provide information about the determinants that affect the mental emotional of children.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, Partial breatsfeeding, Predominant breastfeeding, Mental Emotional.*

ASI dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, termasuk perkembangan mental emosional melalui kelekatan yang terbentuk lewat menyusui. Kelekatan yang kurang antara ibu dan bayi dapat menyebabkan timbulnya gangguan mental emosional yang berpengaruh terhadap perkembangan anak pada tahap selanjutnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Pola Menyusui terhadap Mental Emosional Pada Anak Usia 3-5 Tahun. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan analisis kolerasi dengan desain penelitian Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Tahun 2019. Sampel sebanyak 92 balita. Teknik pengambilan sampel Consecutive Sampling, skala ukur Nominal dan rasio, instrument penelitian menggunakan Kuesioner, dan pengolahan data secara univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil analisis univariat mayoritas menyusui dominan 32 anak (34,8%) dan gangguan mental emosional mayoritas tidak mengalami gangguan mental emosional yaitu 53 anak (57,6%), berdasarkan analisis bivariat dengan Uji Non Parametrik yaitu uji Man Whitney menunjukkan terdapat pengaruh mental emosional pada anak usia 3-5 tahun berdasarkan pola menyusui (p value (0,002) < α (0,1)). Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pola menyusui terhadap mental emosional pada anak usia 3-5 tahun. Disarankan kepada pihak puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru untuk memberikan informasi mengenai determinan yang mempengaruhi mental emosional anak.

Kata Kunci: *ASI Eksklusif, ASI Parsial, ASI Predominan, Mental Emosional.*



PENDAHULUAN

Obat merupakan salah satu faktor penting dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan obat yang tidak tepat, tidak efektif, tidak aman, dan juga tidak ekonomis saat ini telah menjadi masalah dalam pelayanan kesehatan, baik dinegara maju maupun negara berkembang. Masalah ini sering dijumpai di unit-unit pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit, Puskesmas, praktek pribadi, maupun di masyarakat luas (1).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 189/Menkes/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional, di tetapkan bahwa Kebijakan Obat Nasional bertujuan meningkatkan pemerataan dan keterjangkauan obat secara berkelanjutan, agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, juga keterjangkauan dan penggunaan obat yang rasional yang merupakan bagian dari tujuan kebijakan obat nasional yang dapat dicapai dengan cara pemilihan obat yang tepat dengan mengutamakan penyediaan obat essential (2).

Kebijakan obat nasional mencakup pembiayaan, ketersediaan dan pemerataan, keterjangkauan obat, seleksi obat essential, penggunaan obat rasional, pengawasan, penelitian, pengembangan Sumber Daya Manusia dan pemantauan serta evaluasi. Di dalam kebijakan Obat Nasional tahun 2006 juga disebutkan bahwa pelayanan kefarmasian merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan penggunaan obat rasional, keamanan penggunaan obat dan efisiensi biaya obat serta meningkatkan kualitas hidup pasien (2).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian juga disebutkan bahwa, pekerjaan kefarmasian dilakukan berdasarkan nilai ilmiah, keadilan,

kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan ketersediaan farmasi yang memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu dan kemanfaatan (1).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 diperkirakan bahwa lebih dari separuh penduduk dunia menggunakan obat yang diresepkan, diberikan dan di jual dengan cara yang tidak tepat dan menggunakan obat secara tidak tepat. Salah satu obat yang perlu mendapatkan peresepan yang tepat adalah antibiotik (3).

Antibiotik merupakan jenis obat yang paling banyak digunakan, hal ini tidak lepas dari tingginya angka kejadian infeksi dalam populasi dibandingkan penyakit-penyakit lainnya. Penyakit infeksi merupakan penyebab utama dalam kasus kematian pada masyarakat sepanjang abad 20 seiring dengan meningkatnya arus urbanisasi pada negara-negara berkembang, sedikitnya 100.000 kasus dirumah sakit di Indonesia pertahunnya disebabkan karena infeksi, dengan angka kematian mencapai 5000 kematian (4).

Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan peresepan jumlah item obat per lembar resep pada diagnosa tunggal dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah?
2. Apakah ada hubungan peresepan Antibiotik pada kasus ISPA Non Pnemonia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah?
3. Apakah ada hubungan peresepan Antibiotik pada kasus Diare Non Spesifik dengan penggunaan obat



- rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah?
4. Apakah ada hubungan peresepan Injeksi pada kasus Myalgia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah?
 5. Apakah ada hubungan peresepan dengan nama generik dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah?
 6. Apakah ada hubungan peresepan yang sesuai dengan daftar obat esensial dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah?
 7. Apakah ada variabel yang dominan berhubungan dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah ?
4. Untuk menganalisis hubungan peresepan Injeksi pada kasus Myalgia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
 5. Untuk menganalisis hubungan peresepan dengan nama generik dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
 6. Untuk menganalisis hubungan peresepan yang sesuai dengan daftar obat esensial dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
 7. Apakah ada variabel yang dominan berhubungan dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan peresepan dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.

Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain:

1. Untuk menganalisis hubungan peresepan jumlah item obat per lembar resep pada diagnosa tunggal dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
2. Untuk menganalisis hubungan peresepan Antibiotik pada kasus ISPA Non Pnemonia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
3. Untuk menganalisis hubungan peresepan Antibiotik pada kasus Diare Non Spesifik dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan restropektif potong lintang yaitu rancangan studi epidemiologi yang mempelajari faktor penelitian dengan cara menganalisis data secara serentak pada objek dari populasi tunggal pada satu periode. Rancangan restropektif potong lintang bertujuan untuk menganalisis hubungan peresepan dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah (36).

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah dengan pertimbangan puskesmas ini sudah akreditasi dan penanggung jawab pengelola obat adalah profesi seorang Apoteker.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari sampai dengan Juni tahun 2019.



Populasi

Populasi dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu seluruh resep periode Januari sampai dengan Juni tahun 2019, di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah sebanyak 181 resep.

Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, teknik untuk mendapatkan sampel yang langsung dilakukan pada unit sampling. Dengan demikian setiap unit sampling sebagai unsur populasi yang terpencil memperoleh peluang yang sama untuk menjadi sampel atau untuk mewakili populasi yaitu seluruh resep yang terpilih dengan diagnosis tunggal untuk ketiga kasus yang diteliti yaitu ISPA Pneumonia, Diare non spesifik dan Myalgia periode Januari sampai dengan Juni tahun 2019 (37).

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

n = Besar sampel

N = Jumlah Populasi

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan: 10% (0,10), 5% (0,05), atau 1% (0,01).²

$$n = \frac{181}{1 + 181(0,10)^2}$$

$$n = \frac{181}{2,81}$$

$$n = 65$$

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

1. Resep pasien yang lengkap.
2. Memiliki data: nama dokter, tanggal resep, nama pasien, umur pasien, nama obat, dan jumlah obat.

Metode Pengumpulan Data

Adapun cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan data yaitu :

1. Data sekunder merupakan metode pengumpulan data yang diperoleh dari data-data yang telah ada di dokumen Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
2. Data tertier adalah data riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal dan laporan penelitian (*report*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peresepan Item Obat di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun distribusi frekuensi peresepan berdasarkan item obat di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peresepan Item Obat di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

No	Peresepan Item Obat	f	%
1	Tidak Rasional	39	60,00
2	Rasional	26	40,00
Total		65	100

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa dari 65 peresepan berdasarkan item obat yang diteliti, sebagian besar peresepan item obat tidak rasional yaitu sebanyak 39 (60,00%) peresepan, sedangkan berdasarkan peresepan item obat yang rasional sebanyak 26 (40,00%) peresepan.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peresepan Antibiotik Pada ISPA Non Pnemonia di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah



Adapun distribusi frekuensi berdasarkan persepan antibiotik pada ISPA non pnemonia di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepan Antibiotik Pada ISPA Non Pnemonia di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

No	Persepan Antibiotik Pada ISPA Non Pnemonia	f	%
1	Tidak Rasional	44	67,69
2	Rasional	21	32,31
Total		65	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 65 persepan yang diteliti sebagian besar persepan antibiotik pada ISPA Non Pnemonia tidak rasional yaitu sebanyak 44 (67,69%) persepan, sedangkan persepan antibiotik pada ISPA Non Pnemonia yang rasional yaitu sebanyak 21 (32,31%) persepan

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepan Antibiotik Pada Diare Non Spesifik di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun distribusi frekuensi persepan antibiotik pada Diare non spesifik di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepan Antibiotik Pada Diare Non Spesifik di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

No	Persepan Antibiotik Pada Diare Non Spesifik	f	%
1	Tidak Rasional	45	69,23
2	Rasional	20	30,77
Total		65	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diketahui bahwa dari 65 persepan, sebagian besar persepan antibiotik pada diare non spesifik tidak rasional yaitu sebanyak 45 (69,23%) persepan, sedangkan persepan antibiotik pada diare non spesifik yang rasional yaitu sebanyak 20 (30,77%) persepan.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepan Injeksi Pada Myalgia di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun distribusi frekuensi berdasarkan persepan Injeksi pada Myalgia di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepan Injeksi Pada Myalgia di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

No	Persepan Injeksi Pada Myalgia	f	%
1	Tidak Rasional	1	1,54
2	Rasional	64	98,46
Total		65	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui bahwa dari 65 persepan, sebagian besar persepan injeksi pada myalgia adalah rasional yaitu sebanyak 64 (98,46%) persepan. Sedangkan berdasarkan persepan injeksi pada myalgia adalah tidak rasional yaitu sebanyak 1 (1,54%) persepan.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepan dengan Nama Generik di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun distribusi frekuensi berdasarkan persepan dengan nama generik di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah dapat dilihat pada tabel di bawah ini:



Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pereseapan dengan Nama Generik di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

No	Pereseapan dengan Nama Generik	f	%
1	Tidak Rasional	29	44,62
2	Rasional	36	55,38
Total		65	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas diketahui bahwa dari 65 pereseapan, sebagian besar pereseapan nama obat generik adalah rasional yaitu sebanyak 36 (55,38%) pereseapan, sedangkan pereseapan nama obat generik yang tidak rasional yaitu sebanyak 29 (44,62%) pereseapan

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pereseapan Sesuai Daftar Obat Esensial di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun distribusi frekuensi berdasarkan pereseapan sesuai daftar obat esensial di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pereseapan Sesuai Daftar Obat Esensial di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

No	Pereseapan Sesuai Daftar Obat Esensial	f	%
1	Tidak Rasional	25	38,46
2	Rasional	40	61,54
Total		65	100

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diketahui bahwa dari 65 pereseapan, sebagian besar pereseapan sesuai daftar obat esensial adalah rasional yaitu sebanyak 40 (61,54%) pereseapan, sedangkan berdasarkan pereseapan sesuai daftar obat esensial yang tidak rasional yaitu sebanyak 25 (38,46%) pereseapan.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pereseapan Pemberian Obat secara rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun distribusi frekuensi pereseapan berdasarkan pemberian obat secara rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pereseapan Pemberian Obat secara rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

No	Kerasionalan Penggunaan Obat	f	%
1	Tidak Rasional	30	46,15
2	Rasional	35	53,85
Total		65	100

Berdasarkan tabel 4.7 di atas diketahui bahwa dari 65 pereseapan, sebagian besar pereseapan berdasarkan kerasionalan penggunaan obat adalah rasional yaitu sebanyak 35 (53,85%) pereseapan, sedangkan pereseapan berdasarkan kerasionalan penggunaan obat secara tidak rasional yaitu sebanyak 30 (46,15%).

Analisis Bivariat

Hubungan Pereseapan Jumlah Item Obat Per Lembar Resep pada Diagnosa Tunggal dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Untuk mengetahui hubungan pereseapan jumlah item obat per lembar resep pada diagnosa tunggal dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah, dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa dari 65 pereseapan yang diteliti, sebagian besar pereseapan berdasarkan jumlah item obat perlembar resep adalah tidak rasional



yaitu sebanyak 39 (60,00%) peresepan. Dari 39 peresepan berdasarkan jumlah item obat perlembar resep yang tidak rasional tersebut, ada sebanyak 16 (24,62%) peresepan yang tidak rasional dalam peresepan berdasarkan jumlah item obat perlembar resep dan tidak rasional berdasarkan penggunaan obat, dan sebanyak 23 (35,38%) peresepan yang tidak rasional dalam peresepan berdasarkan jumlah item obat perlembar resep namun rasional berdasarkan penggunaan obat.

Sedangkan peresepan berdasarkan jumlah item obat perlembar resep yang rasional yaitu sebanyak 26 (40,00%) peresepan. Dari 26 peresepan berdasarkan jumlah item obat perlembar resep yang rasional tersebut, ada sebanyak 14 (21,54%) peresepan yang rasional dalam peresepan berdasarkan jumlah item obat perlembar resep dan tidak rasional berdasarkan penggunaan obat, dan sebanyak 12 (18,46%) peresepan yang rasional dalam peresepan berdasarkan jumlah item obat perlembar resep dan rasional berdasarkan penggunaan obat.

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai p signficancy yaitu $0,027 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peresepan jumlah item obat per lembar resep pada diagnosa tunggal dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.

Hubungan Peresepan Antibiotik pada Kasus ISPA Non Pnemonia dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun peresepan antibiotik pada kasus ISPA non pnemonia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa dari 65 peresepan yang diteliti, sebagian besar peresepan antibiotik pada

kasus ISPA non pneumonia adalah tidak rasional sebanyak 44 (67,69%) peresepan. Dari 44 peresepan antibiotik pada kasus ISPA non pneumonia tersebut, ada sebanyak 20 (30,77%) peresepan yang tidak rasional secara peresepan antibiotik pada kasus ISPA Non Pnemonia dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 24 (36,92%) peresepan yang tidak rasional pada peresepan antibiotik pada kasus ISPA Non Pnemonia dan rasional secara penggunaan obat.

Sedangkan berdasarkan peresepan antibiotik pada kasus ISPA non pneumonia yang rasional ada sebanyak 21 peresepan. Dari 21 peresepan berdasarkan peresepan antibiotik pada kasus ISPA non pneumonia tersebut, ada sebanyak 10 (15,38%) peresepan yang rasional secara peresepan antibiotik pada kasus ISPA Non Pnemonia dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 11 (16,93%) peresepan yang rasional peresepannya secara peresepan antibiotik pada kasus ISPA Non Pnemonia dan rasional secara penggunaan obat.

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai p signficancy yaitu $0,020 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peresepan antibiotik pada kasus ISPA non pneumonia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.

Hubungan Peresepan Antibiotik pada Kasus Diare Non Spesifik dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun peresepan antibiotik pada kasus diare non spesifik dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.10 Hubungan Peresepan Antibiotik pada Kasus Diare Non Spesifik dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah



Pereseapan Antibiotik Pada Kasus Diare Non Spesifik	Kerasionalan Penggunaan Obat						p value
	Tidak Rasional		Rasional		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Rasional	45	69,23	0	0	45	100,0	0,007
Rasional	8	12,31	12	18,46	20	100,0	
Total	30	46,16	35	53,84	65	100,0	

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa dari 65 pereseapan yang diteliti, sebagian besar pereseapan berdasarkan pereseapan antibiotik pada kasus diare non pneumonia adalah tidak rasional sebanyak 45 (69,23%) pereseapan. Dari 45 pereseapan antibiotik pada kasus diare non spesifik yang tidak rasional tersebut, sebanyak 22 (33,85%) pereseapan yang tidak rasional pereseapannya berdasarkan pereseapan antibiotik pada kasus diare non spesifik dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 23 (35,38%) pereseapan yang tidak rasional pereseapannya berdasarkan pereseapan antibiotik pada kasus diare non spesifik dan rasional secara penggunaan obat.

Sedangkan pereseapan berdasarkan pereseapan antibiotik pada kasus diare non pneumonia yang rasional adalah sebanyak 20 pereseapan. Dari 20 pereseapan berdasarkan pereseapan antibiotik pada kasus diare non spesifik yang rasional tersebut, sebanyak 8 (12,31%) pereseapan yang rasional pereseapannya berdasarkan

pereseapan antibiotik pada kasus diare non spesifik dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 12 (18,46%) pereseapan yang rasional pereseapannya berdasarkan pereseapan antibiotik pada kasus diare non spesifik dan rasional secara penggunaan obat.

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai *p* signficancy yaitu $0,007 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pereseapan antibiotik pada kasus diare non spesifik dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.

Hubungan Pereseapan Injeksi pada Kasus Myalgia dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun pereseapan injeksi pada kasus myalgia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.11 Hubungan Pereseapan berdasarkan Pereseapan Injeksi pada Kasus Myalgia dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Pereseapan Injeksi pada Kasus Myalgia	Penggunaan Obat Rasional						p value
	Tidak Rasional		Rasional		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Rasional	1	1,54	0	0	1	100,0	0,026
Rasional	29	44,61	35	53,85	64	100,0	
Total	30	46,15	35	53,85	65	100,0	

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa dari 65 pereseapan yang diteliti, sebagian besar pereseapan berdasarkan pereseapan injeksi pada kasus myalgia adalah

rasional yaitu sebanyak 64 (98,46%). Dari 64 pereseapan injeksi pada kasus myalgia tersebut, ada sebanyak 29 (44,61%) pereseapan berdasarkan pereseapan injeksi



pada kasus myalgia yang rasional peresepannya dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 35 (53,85%) peresepan berdasarkan peresepan injeksi pada kasus myalgia yang rasional dan rasional secara penggunaan obat.

Sedangkan peresepan berdasarkan peresepan injeksi pada kasus myalgia yang tidak rasional ada sebanyak 1 (1,54%) peresepan. Dari 1 (1,54%) peresepan yang tidak rasional berdasarkan peresepan injeksi pada kasus myalgia tersebut, ada sebanyak 1 (1,54%) peresepan berdasarkan peresepan injeksi pada kasus myalgia yang tidak rasional peresepannya dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 0 (0%) peresepan yang tidak rasional berdasarkan peresepan injeksi pada kasus myalgia dan rasional secara penggunaan

obat.

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai p signficancy yaitu $0,026 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peresepan injeksi pada kasus myalgia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.

4.2.1 Hubungan Peresepan dengan Nama Generik dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun peresepan dengan nama generik dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.12 Hubungan Penggunaan Antibiotik Peresepan dengan Nama Generik dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Peresepan dengan Nama Generik	Penggunaan Obat Rasional						P value
	Tidak Rasional		Rasional		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Tidak Rasional	15	23,07	14	21,55	29	100,0	0,019
Rasional	15	23,07	21	32,31	36	100,0	
Total	30	46,14	35	53,86	65	100,0	

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa dari 65 peresepan yang diteliti, sebagian besar peresepan berdasarkan peresepan dengan nama generik adalah rasional yaitu sebanyak 36 (55,38%) peresepan. Dari 36 peresepan yang rasional berdasarkan peresepan dengan nama generik tersebut, sebanyak 15 (23,07%) peresepan berdasarkan peresepan dengan nama generik yang tidak rasional dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 21 (32,31%) peresepan berdasarkan peresepan dengan nama Generic yang rasional dan rasional secara penggunaan obat.

Sedangkan peresepan berdasarkan peresepan dengan nama generik yang tidak rasional adalah sebanyak 29 (44,62%) peresepan. Dari 29 peresepan yang tidak

rasional berdasarkan peresepan dengan nama generik tersebut, sebanyak 15 (23,07%) peresepan berdasarkan peresepan dengan nama generik yang tidak rasional dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 14 (21,55%) peresepan berdasarkan peresepan dengan nama generik yang rasional dan rasional secara penggunaan obat.

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai p signficancy yaitu $0,019 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peresepan dengan nama generik dengan nama generik dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.



Hubungan Pereseapan berdasarkan Pereseapan yang Sesuai dengan Daftar Obat Esensial dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Adapun pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esensial dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.13 Hubungan Pereseapan Berdasarkan Pereseapan yang Sesuai dengan Daftar Obat Esensial dengan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah

Pereseapan yang Sesuai dengan Daftar Obat Esensial	Penggunaan Obat Rasional				p value	
	Tidak Rasional		Rasional			
	f	%	f	%		
Tidak Rasional	23	35,38	2	3,08	0,000	
Rasional	7	10,77	33	50,77		
Total	30	46,15	35	53,85		65

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui bahwa dari 65 pereseapan yang diteliti, sebagian besar pereseapan berdasarkan pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esensial adalah rasional yaitu sebanyak 40 (61,54%). Dari 40 pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esensial tersebut, ada sebanyak 7 (10,77%) pereseapan berdasarkan pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esensial yang rasional dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 33 (50,77%) pereseapan berdasarkan pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esensial yang rasional pereseapannya dan rasional secara penggunaan obat.

Sedangkan pereseapan berdasarkan pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esensial yang tidak rasional yaitu sebanyak 25 (38,46%). Dari 25 pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esensial tersebut, ada sebanyak 23 (35,38%) pereseapan berdasarkan pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esensial yang tidak rasional dan tidak rasional secara penggunaan obat, dan sebanyak 2 (3,08%) pereseapan berdasarkan pereseapan yang sesuai dengan daftar obat

esensial yang tidak rasional pereseapannya dan rasional secara penggunaan obat.

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai *p* signficancy yaitu $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esensial dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk menyeleksi variabel yang *p value* $< 0,05$ pada uji bivariat (*Chi-Square*) dan dimasukkan secara bersamaan dalam uji multivariat. Kemudian setelah tahap pertama selesai maka variabel yang nilai *p value* $< 0,25$ akan dimasukkan dalam uji multivariat yang bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang paling dominan berhubungan dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah



Tabel 4.14 Seleksi Variabel yang Menjadi Kandidat Model dalam Uji Regresi Logistik Berdasarkan Analisis Bivariat

No	Variabel	p value	Keterangan
1	Pereseapan Per jumlah Item obat	0,027	Kandidat
2	Pereseapan Antibiotik pada kasus ISPA Non Pneumonia	0,020	Kandidat
3	Pereseapan Antibiotik pada kasus Diare Non Spesifik	0,007	Kandidat
4	Pereseapan Injeksi pada kasus Myalgia	0,026	Kandidat
5	Pereseapan dengan nama generic	0,019	Kandidat
6	Pereseapan yang sesuai dengan daftar obat essential	0,000	Kandidat

Berdasarkan 4.14 dapat diketahui bahwa seluruh variabel menjadi kandidat model dalam uji regresi logistik dimana *p value* < 0,25. Hasil analisis regresi logistik dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan tabel 4.15 di atas dapat dilihat bahwa analisis regresi logistik menghasilkan satu variabel yang paling dominan berhubungan dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah yaitu variabel pereseapan yang sesuai dengan daftar obat essential, dengan signifikan 0,000 (*p value* < 0,05), OR = 60,944 (95% CI = 10,375-385,129) artinya jenis pereseapan tidak yang sesuai dengan daftar obat essential mempunyai peluang 60,944 kali akan menggunakan obat yang tidak rasional dibandingkan dengan penggunaan obat rasional. Nilai koefisien B yaitu 4,110 bernilai positif yang artinya semakin banyak pereseapan yang tidak sesuai dengan daftar obat essential secara rasional, maka semakin tinggi pula penggunaan obat secara tidak rasional.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka penelitian ini menghasilkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan pereseapan jumlah item obat per lembar resep pada diagnosa

tunggal dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.

2. Ada hubungan pereseapan antibiotik pada kasus ISPA non pnemonia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
3. Ada hubungan pereseapan antibiotik pada kasus diare non spesifik dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
4. Ada hubungan pereseapan injeksi pada kasus myalgia dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
5. Ada hubungan pereseapan dengan nama generic dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
6. Ada hubungan pereseapan yang sesuai dengan daftar obat esential dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah.
7. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan penggunaan obat rasional di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah yaitu variabel pereseapan yang sesuai dengan daftar obat essential, berarti semakin banyak pereseapan yang tidak sesuai dengan daftar obat essential secara rasional, maka semakin tinggi pula penggunaan obat secara tidak rasional.



Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran dalam penelitian ini yaitu :

1. Peresepan per Jumlah Item Obat Per Lembar Resep
Disarankan kepada Kepala Puskesmas dan Dokter penulis resep di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah agar menerapkan penulisan resep sesuai dengan pedoman yang berlaku sesuai dengan standar Kemenkes Republik Indonesia Tahun 2015-2019.
2. Peresepan Antibiotik pada Kasus ISPA Non Pnemonia
Disarankan kepada Kepala Puskesmas dan Dokter penulis resep di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah agar tidak meresepkan antibiotik pada kasus ISPA Non Pnemonia yang sudah diketahui penyebabnya adalah virus yang tidak memerlukan antibiotik.
3. Peresepan Antibiotik pada Kasus Diare Non Spesifik
Disarankan kepada Kepala Puskesmas dan Dokter penulis resep di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah agar tidak meresepkan antibiotik pada kasus Diare non spesifik yang sudah diketahui penyebabnya adalah virus yang tidak memerlukan antibiotik dan disarankan pemberian oralit sebagai pengganti cairan tubuh
4. Peresepan Injeksi pada Kasus Myalgia dengan Penggunaan Obat Rasional
Disarankan kepada Kepala Puskesmas dan Dokter penulis resep di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah agar tidak memberikan injeksi pada kasus myalgia, karenan pemberian injeksi pada kasus myalgia hanya diberikan apabila pasien tidak sadarkan diri atau tidak bisa menelan obat.
5. Peresepan dengan Nama Generik
Disarankan kepada Kepala Puskesmas dan Dokter penulis resep di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah agar

menerapkan penulisan resep obat generik sesuai dengan Kemenkes Republik Indonesia tahun 2010

6. Peresepan yang sesuai dengan Daftar Obat Esensial
Disarankan kepada Kepala Puskesmas dan Dokter penulis resep di Puskesmas Bestari Kecamatan Medan Petisah agar menerapkan penulisan resep obat generik sesuai dengan Pedoman Daftar Obat Esensial (DOEN)
7. Untuk Peneliti Selanjutnya
 - a. Untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai peresepan yang tidak rasional di Puskesmas Bestari dengan melanjutkan penyebab ketidakrasional dari dokter-dokter penulis resep di Puskesmas Kecamatan Medan Petisah
 - b. Untuk meneliti peresepan obat yang tidak rasional untuk kasus penyakit yang lain selain ISPA Non Pnemonia, Diare Non Spesifik dan Myalgia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Munjal, YP S. API textbook of medicine; 2002.
2. RI KK. Modul Penggerakan Penggunaan Obat Rasional; 2012.
3. World Health Organization. The World Medicine Situation 2011 3ed. Rational Use of Medicine. Geneva; 2011.
4. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta; 2011b
5. RI. Departemen Kesehatan. Kebijakan Obat Nasional. Jakarta: Depkes RI, 2005.
6. World Health Organization. Guidelines for global surveillance of drug resistance in leprosy (No. SEA-GLP-2009.2). WHO Regional Office for South-East Asia; 2009.
7. Sumampouw, O. J. The Antibiotics



- Sensitivity Test On Escherichia Coli That Cause Diarrhea In Manado City. *JCPS (Journal of Current Pharmaceutical Sciences)*; 2018. 2(1), 104-110.
8. Bahaudin N. implementasi kebijakan penggunaan obat rasional di indonesia; 2010.
 9. RI KK. Modul penggunaan obat rasional; 2011.
 10. Uyu Wahyudin, Besral. Penggunaan Obat yang tidak Rasional pada Balita dengan Diare di kalangan Bidan, di kabupaten Sumedang Tahun 2006, *jurnal kesehatan masyarakat nasional*: 2006. Vol.1 No.13
 11. Hogerzeil, H. V., Bimo, Ross-Degnan, D., Laing, R. O., Ofori-Adjei, D., Santoso, Kamaruzan, Saleh., Mohamed Izham Mohamed Ibrahim. How Rational Are Drug Used In Malaysian Primary Health Care Sector. *Malaysian Journal of Pharmaceutical Sciences*, Vol.4, No.1, 2006. hal 1-12.
 12. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
 13. Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2017.
 14. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010. Medan: Dinkes Sumatera Utara; 2017.
 15. Muharni, S., Susanty, A., & Tarigan, E. R. Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA Pada Salah Satu Puskesmas di Kota Pekanbaru. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*; 2014. 3(1), 10-15.
 16. Handayani, R. S., Supardi, S., Raharni & Susyanty, A. L. (Januari). Ketersediaan dan persepsian obat generik dan obat esensial di fasilitas pelayanan kefarmasian di 10 kabupaten/kota di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*; 2014., 13 (1), hal. 54-60.
 17. Widya kardela, Retosari andrajatin subidyo Supardi, Perbandingan penggunaan Obat Rasional Berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas Kecamatan antara Kota Depok dan Jakarta Selatan. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*; 2014. Vol 4.2.2014-91-102.
 18. Ami A. Pratiwi, Rano K. Sinuraya, Analisis Persepsian Obat Anak Usia 2-5 tahun di kota Bandung Tahun 2012. *jurnal Farmasi klinik Indonesia maret 2014. vol.3 No.1 hlm 18-23 ISSN: 2252-6218.*
 19. Kartika Citra Dewi Permatasari, Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau dari Indikator Persepsian Menurut World Health Organization (WHO) di seluruh Puskesmas Kecamatan Kota Depok pada tahun 2010; 2010
 20. Untari, E. K., Agilina, A. R., & Susanti, R. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2015. *Pharmaceutical Sciences and Research (PSR)*; 2018, 5(1), 32-39.
 21. Febiana, T., Hapsari, M. M., & Hapsari, R. Kajian Rasionalitas Penggunaan Antibiotik di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode Agustus-Desember 2011 (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran); 2012.
 22. Simatupang, A. Pedoman WHO tentang Penulisan Resep yang Baik sebagai Bagian Penggunaan Obat yang Rasional. *Majalah Kedokteran FK UKI.*; 2012, 23(1).
 23. Pratiwi, A. A., Khairinnisa, M. A., Alfian, S. D., Priyadi, A., Pradipta, I. S., & Abdulah, R. Persepsian Obat-obat Off-Label pada Pasien Anak Usia 0 Hingga 2 Tahun di Apotek Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*; 2013. 2(2), 39-50.
 24. Yarza, H. L., Yanwirasti, Y., & Irawati, L. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Jurnal Kesehatan Andalas*; 2015 4(1).
 25. Mahardika, A. B., Suryawati, S., & Aji, R. Intervensi CBIA untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penggunaan Antibiotik yang Rasional pada



- Anggota Bina Keluarga Balita. Jurnal Kedokteran Brawijaya; 2016. 29(2), 165-169.
26. RI, D. K. Kebijakan Obat Nasional. Jakarta: Depkes RI; 2005.
27. World Health Organization. How to Investigate Drug Use in Health Facilities Geneva. World Health Organization, 1993
28. Saputra, W. B., Arkhaesi, N., & Anam, M. S. Perbandingan Antara Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pasien Anak Rawat Inap Dengan Rawat Jalan Di Puskesmas Halmahera Semarang. Jurnal Kedokteran Diponegoro. 2015. 4(4), 1597-1610.
29. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2006.
30. Sastramihardja HS. Farmakologi klinik. Farmakologi III. Edisinko 2. Bandung Universitas Pajajaran; 2005.
31. Bhartiy, S. S., Shinde, M., Nandheswar, S., & Tiwari, S. C. Pattern of prescribing practices in the Madhya Pradesh, India. Kathmandu University Medical Journal; 2008 6 (1), 55-59.
32. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/Menkes/068/I/2010
33. World Health Organization. Drug and therapeutics committees, A practical guide. Switzerland: World Health Organization; 2004.
34. World Health Organization. Progress in the rational use of medicines. World Health Organization; 2007.
35. Hutin, Y. J., Hauri, A. M., & Armstrong, G. L. Use of injections in healthcare settings worldwide, 2000: literature review and regional estimates. BMJ; 2003. 327, 1-5.
36. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.; 2013.
37. Amirin TM. Populasi dan sampel penelitian 4: Ukuran sampel rumus Slovin. Erlangga, Jakarta; 2011.
38. Indonesia, K. K. R. Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019; 2015.
39. Iman Muhammad. Panduan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Cita Pustaka Media Perintis; 2015.
40. Hasan, A. G., & Adisasmito, W. B. Analisis Kebijakan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN Pada FKTP Puskesmas Di Kabupaten Bogor Tahun 2016. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI; 2017. 6(3), 127-137.
41. S Sauriasari, R., Aulia, A. A. H., & Swastika, A. Evaluasi Kesesuaian Penulisan Resep Pada Kasus ISPA Non Pneumonia di Poli MTBS Puskesmas Kecamatan Cengkareng. Pharmaceutical Sciences and Research (PSR); 2017. 4(2), 81-87.
42. Widjajanti, V. N. Obat-Obatan. 76-77. Penerbit Kanisius. Yogyakarta; 2011.
43. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Daftar Obat Esensial Nasional; 2015.