

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT-OBAT DAFTAR G PADA POLI
ANAK PASIEN BPJS DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO
PERIODE JULI – DESEMBER 2018**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan mencapai Gelar Ahli Madya
Farmasi pada Prodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun Oleh:
SUFIYAH HARYANI
NPM. 16.0602.0060

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT-OBAT DAFTAR G PADA POLI ANAK PASIEN BPJS DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO PERIODE JULI – DESEMBER 2018

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:
Sufiyah Haryani
NPM. 16.0602.0060

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Uji Karya Tulis Ilmiah Prodi D III Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang



Oleh

Pembimbing 1,

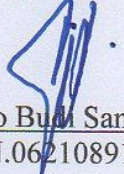
Tanggal,


(Fitriana Yulastuti, M.Sc., Apt.)
NIDN. 0613078502

31 Juli 2019

Pembimbing 2,

Tanggal,


(Setiyo Budi Santoso, M.Farm., Apt.)
NIDN.0621089102

31 Juli 2019

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT-OBAT DAFTAR G PADA POLI ANAK PASIEN BPJS DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO PERIODE JULI – DESEMBER 2018

KARYA TULIS ILMIAH



Penguji I

(Ni Made Ayu Nila S, M.Sc., Apt)
NIDN. 0613099001

Penguji II

(Fitriana Yulastuti, M.Sc., Apt.)
NIDN. 0613078502

Penguji III

(Setyo Budi S, M.Farm., Apt)
NIDN. 0621089102

Mengetahui

Dekan,
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

(Pugh Widiyanto, S.Kp., M.Kep)
NIDN. 0621027203

Ka. Prodi D III Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

(Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt)
NIDN. 0622048902

HALAMAN PENEGASAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ini adalah karya saya dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim terhadap keaslian karya saya, maka saya siap menanggung segala risiko/sanksi yang berlaku.

Magelang, 31 Juli 2019

Peneliti

Sufiyah Haryani

ABSTRAK

Sufiyah Haryani, GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT-OBAT DAFTAR G PADA POLIANAK PASIEN BPJS DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO PERIODE JULI – DESEMBER 2018

Obat-obat daftar G harus benar-benar diperhatikan dalam pemberiannya, terutama terhadap pasien anak, karena penggunaan obat yang tidak tepat dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan atau timbulnya efek samping yang tidak diinginkan. Penggunaan obat merupakan tahap yang penting dan menjadi orientasi utama dalam pelayanan kefarmasian. Tujuan dari penelitian ini adalah gambaran penggunaan obat-obat daftar G pada pasien anak pengguna BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif menggunakan metode *systematic random sampling*. Sampel yang diambil adalah data resep polianak pasien BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo periode Juli sampai Desember 2018, dengan mengacu pada indikator persepsan obat berdasarkan WHO. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata jumlah item obat perlembar resep 2,39 item. Persentase persepsan obat dengan nama generik sebesar 57,5%. Persentase persepsan obat antibiotik 7,84%, persentase persepsan injeksi 2,41%. Persentase obat daftar G yaitu obat anti epilepsi mencapai 33,94%. Persentase bentuk sediaan terbanyak adalah pulveres atau racikan yang mencapai 36,79%. Berdasarkan hasil tersebut rata-rata item obat perlembar resep dan persentase persepsan obat dengan obat nama generik, masih belum sesuai dengan standar indikator persepsan WHO.

Kata kunci : indikator persepsan WHO, Obat daftar G, pasien poli anak BPJS

ABSTRACT

Sufiyah Haryani, THE USAGE DESCRIPTION OF G LIST MEDICINE IN “BPJS” PEDIATRIC PATIENT AT RSUD TJITROWARDOJO PURWOREJO ON THE PERIOD OF JULY – DECEMBER 2018

The G list medicine must be carefully prescribed, especially to pediatric patients, because improper use of medicine could lead to medical error or unwanted side effects. The use of medicine is an important stage and becomes the main focus in pharmaceutical services. The purpose of this research is to describe the use of G list medicine in pediatric patients BPJS or social assurance administration organization at RSUD Tjitrowardojo Purworejo on the period of July to December 2018. The type of this research is a descriptive study. The writer used retrospectively data collection and systematic random sampling as a method. The sample was prescribing data of “BPJS” pediatric patients at RSUD Tjitrowardojo Purworejo on the period of July to December 2018, with WHO prescription medicine indicators as reference. The result showed that the average number of medicine item was 2.39 item prescription sheet. The percentage of medicine prescribing with generic names was 57.5%, while percentage of antibiotics prescribing was 7.84%. In addition, the percentage of injection supply prescribing was 2.41%. The percentage of G list medicine for anti-epileptic reach 33,94%. The most dosage form is pulveres or concoctions with 36.76%. Based on these result, the average medicine per prescription and percentage medicine with generic name prescription does not meet the WHO prescribing indicator standards.

Keywords: WHO prescription indicators, G list medicine, pediatric patients BPJS

MOTTO

إِنَّ اللَّهَ لَا يَغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ... ﴿١١﴾

“Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri” (Q.S. Ar-Ra’d: 11).

“Gantungkanlah cita-citamu setinggi bintang di langit, namun rendahkanlah hatimu seperti mutiara yang kandas didasar laut” (Bung Karno).

“Hidup adalah proses belajar yang tiada akhir untuk menjadi yang terbaik, melangkahlah dengan sepenuh hati dan jangan pernah bersedih karena Allah selalu bersamamu, Dialah satu-satunya tempat bergantung” (Abu Kaffah).

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur karya tulis ilmiah ini kupersembahkan untuk:

1. Allah subhanahuwata'ala atas rahmat dan hidayahnya
2. Kedua orang tuaku tercinta, terimakasih jasamu tiada tara
3. Suami tercinta, terimakasih atas cinta dan supportnya, serta anak-anakku yang aku sayangi.
4. Teman-teman dan semua pihak yang telah membantu saya.
5. Orang tua dan saudara yang penulis cintai yang telah memberikan dukungan serta doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis dalam membuat karya tulis ilmiah ini.
6. Teman-temanku seperjuangan mahasiswa Program Studi D III Farmasi yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Penggunaan Obat-obat Daftar G pada Poli Anak Pasien BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Periode Juli – Desember 2018”. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan karya tulis ilmiah ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Puspita Septie Dianita., M.P.H., Apt sebagai Ketua Program Studi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
3. Ni Made Ayu Nila S., M.Sc., Apt sebagai dosen penguji.
4. Fitriana Yulastuti, M.Sc., Apt sebagai dosen pembimbing I.
5. Setyo Budi S, M.Farm., Apt sebagai dosen pembimbing II.
6. Drg. Gustanul Arifin, M.Kes Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo beserta staf yang telah memberikan izin dalam pengambilan data.
7. Drs. Wasilin., M.Sc., Apt Kepala Instalasi Farmasi RSUD dr. Tjitrowardojo.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi dalam penyelesaian karya tulis ini.

Dengan segala keterbatasan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini, penulis telah berusaha agar karya tulis ilmiah ini dekat dari kesempurnaan. Namu penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam kesempurnaan karya tulis ilmiah nantinya.

Magelang, 31 Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PENEGASAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Teori Masalah yang Diteliti.....	5
B. Kerangka Teori	13
C. Kerangka Konsep	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Desain Penelitian.....	15
B. Variabel Penelitian	15
C. Definisi Operasional.....	15
D. Populasi dan Sampel	16
E. Tempat dan Waktu Penelitian	18
F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data.....	18

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data	19
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran	31
DAFTAR PUSTAKA	32

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perbandingan Penelitian Terdahulu	4
Tabel 2. Golongan obat daftar G.....	8
Tabel 3. Populasi dan Sampel Resep Rawat Jalan Pasien BPJS Poli Anak.....	18

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	13
Gambar 2. Kerangka Konsep.	14

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat adalah salah satu faktor penting dalam pelayanan kesehatan. Akan tetapi, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 50% dari seluruh penggunaan obat tidak tepat dalam peresepan, penyiapan, dan penjualannya. Sekitar 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien (WHO, 2012). Banyak obat-obatan yang diresepkan padahal tidak dibutuhkan. Penggunaan obat yang rasional mempunyai kontribusi terhadap tingginya kualitas pelayanan kesehatan.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutu agar memberikan manfaat bagi kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 02396/A/SK/VIII/86 yang menetapkan obat-obatan ke dalam daftar G (obat keras) adalah obat yang hanya dapat di serahkan dengan resep dokter, hal ini bermakna bahwa golongan obat daftar G harus benar-benar diperhatikan dalam pemberiannya, namun pada kenyataannya seringkali obat-obat daftar G tidak tepat penggunaannya (Nugraha, 2014). Penggunaan obat yang tidak rasional dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan atau timbulnya efek samping yang tidak diinginkan (Pratiwi & Sinuraya, 2014).

Menurut *Drug Information Handbook* (DIH 2010) tripolidin, pseudoefedrin, dan kodein tidak diperuntukkan untuk anak usia dibawah 2 tahun. *Food and Drug Administration* (FDA) dan *American Academy Pediatric* (AAP) merekomendasikan pembatasan penggunaan obat batuk flu pada anak kurang dari 6 tahun karena efektifitas obat untuk anak belum

sepenuhnya terbukti bahkan terdapat risiko efek samping berbahaya (Setyaningrum, Gredynadita, & Gartina, 2017).

RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo khususnya poli anak pasien BPJS, penggunaan obat-obat daftar G sering digunakan. Hal ini tentunya melalui proses pengawasan dari dokter spesialis anak yang menangani pasien anak-anak. Beberapa faktor yang memacu penyakit pada balita antara lain karena struktur dan anatomi organ tubuh, sistem kekebalan tubuh berlebihan sehingga mudah alergi maupun kekurangan sehingga mudah terinfeksi (Setyaningrum dkk., 2017). Penelitian (Erlangga, 2017) tentang obat - obatan daftar G yang paling banyak diresepkan di apotek pada wilayah kota Pariaman adalah antibiotika dan antihistaminika. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa data prevalensi fraktur osteoporosis pada anak yang mendapatkan kortikosteroid jangka panjang sekitar 17% (Setyorini, dkk 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengetahui gambaran penggunaan obat-obat Daftar G pada Poli Anak khususnya pada pasien pengguna BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang menjadi pembahasan dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran penggunaan obat-obat daftar G pada poli anak pasien BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

Ada dua tujuan dari penulisan penelitian ini, yaitu:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan obat-obatan daftar G yang diberikan pasien anak pengguna BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui item obat perlembar resep dari obat-obat daftar G yang digunakan pada pasien poli anak pengguna BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- b. Untuk mengetahui persentase peresepan obat generik pada pasien poli anak rawat jalan BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo
- c. Untuk mengetahui persentase peresepan penggunaan obat daftar G (obat keras) berdasarkan golongan obat pada pasien poli anak rawat jalan BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo
- d. Untuk mengetahui persentase bentuk-bentuk sediaan obat daftar G di poli anak RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk:

1. Bagi peneliti

Memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan tentang bagaimana gambaran penggunaan obat daftar G pada poli anak pasien BPJS di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi dan evaluasi terhadap penggunaan obat daftar G di poli anak sehingga dapat mewaspadai dari penggunaan obat-obat yang tidak rasional

3. Bagi Institusi

Sebagai tambahan referensi, informasi dalam bidang pendidikan kesehatan dan dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil kajian pada penelitian sebelumnya, penelitian tentang penggunaan obat daftar G di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Namun sebagai bahan perbandingan dan referensi, ditemukan penelitian yang memiliki relevansi yaitu dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Perbandingan Penelitian Terdahulu

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Perbedaan	Hasil
1	Jati Nugraha, Universitas Muhammadiyah Palangkaraya	2014	Rasionalitas Penggunaan Obat-Obat Daftar G pada Poli Anak di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangkaraya	Tempat: Palangkaraya waktu, pendekatan rotrespekif	Tepat Diagnosa sebanyak 100%, Tepat Indikasi Penyakit sebanyak 100, Tepat Pemilihan Obat sebanyak 99%, Tepat Dosis sebanyak 100% dan Tepat Cara Pemberian obat persentase 100%.
2	Angela Erlitha Tanner, Lily Ranti, Widya Astuty Lolo, Universitas Sam Ratulangi	2015	Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik Pada pasien BPJS Rawat Jalan di RSUP. Prof. Dr. R.d. Kandou Manado periode Januari-Juni 2014	Tempat: Manado, waktu dan analisis deskriptif univariat	Rata-rata persentase penulisan resep dengan nama generik periode Januari-Juni 2014 sebesar 72.82% dan persentase kesesuaian dengan Formularium Nasional rata-rata sebesar 91.87%.
3	Daeng Erlangga	2017	Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Dalam Wilayah Kota Pariaman	Tempat: Pariaman waktu, pendekatan rotrespekif	Resep dengan antibiotik adalah 11.298 lembar resep (22,69%) dan resep tanpa antibiotik adalah 43.056 lembar(77,30%). Rasio lembar resep

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah yang Diteliti

1. Resep

a. Pengertian Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016b).

b. Penggolongan Resep

Penggolongan resep dibagi menjadi dua jenis bentuk resep yaitu peresepan resep secara manual dalam bentuk *paper* dengan menulis menggunakan kertas resep langsung ataupun secara elektronik dengan sistem komputer. Resep yang lengkap memuat antara lain :

1. Nama, SIP, dan alamat dokter.
2. Tanggal penulisan resep.
3. Tanda tangan/paraf dokter penulis resep.
4. Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien.
5. Nama obat, potensi, dosis, jumlah yang diminta.
6. Cara pemakaian yang jelas.

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016a)

2. Indikator peresepan obat menurut WHO

Indikator peresepan obat menurut WHO adalah :

a. Jumlah rata-rata obat tiap resep

Tujuannya untuk mengukur derajat polifarmasi. Biasanya kombinasi obat dihitung sebagai 1 obat. Perhitungan dilakukan dengan membagi jumlah total produk obat yang diresepkan dengan jumlah resep yang disurvei.

b. Persentase obat generik yang diresepkan

Tujuannya untuk mengukur kecenderungan persepsian obat generik.

c. Persentase antibiotik yang diresepkan

Indikator persepsian resep dengan antibiotik digunakan untuk mengukur penggunaan antibiotik secara berlebihan karena penggunaan antibiotik secara berlebihan merupakan salah satu bentuk ketidakrasionalan persepsian. Rata-rata persentase penulisan resep dengan antibiotik di Indonesia adalah sebesar 43 %.

d. Persentase injeksi yang diresepkan

Tujuannya untuk mengukur penggunaan injeksi yang berlebihan. Dalam hal ini, imunisasi biasanya tidak dimasukkan dalam perhitungan.

e. Persentase obat yang diresepkan dari daftar obat esensial atau formularium

Tujuannya untuk mengukur derajat kesesuaian praktek dengan kebijaksanaan obat nasional yang diindikasikan dengan persepsian dari daftar obat esensial atau formularium. Sebelumnya rumah sakit harus mempunyai copy daftar obat esensial nasional atau formularium sehingga dapat dijadikan acuan dalam penulisan resep. (Satibi, 2014).

3. Obat

a. Pengertian obat secara umum

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 menyatakan obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

b. Klasifikasi Obat

1. Menurut jenisnya

Menurut jenisnya, obat terbagi menjadi obat narkotika, obat psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas, dan obat bebas.

- a) UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini.
- b) UU No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.
- c) Obat keras (daftar G = *geverlijk* = berbahaya) adalah semua obat yang memiliki takaran/dosis maksimum (DM) atau yang tercantum dalam daftar obat keras yang ditetapkan pemerintah; semua obat yang diberi tanda khusus lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi hitam dan huruf “K” yang menyentuh garis tepinya; semua obat baru, kecuali dinyatakan oleh Pemerintah (Departemen Kesehatan Republik Indonesia) tidak membahayakan; dan semua sediaan parenteral/ injeksi/infus intravena.
- d) Obat bebas terbatas (daftar W = *waarschuwing* = peringatan) adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dalam bungkus aslinya dari produsen atau pabrik obat itu, kemudian diberi tanda lingkaran bulat berwarna biru dengan garis tepi hitam serta diberi tanda peringatan (P. No. 1 s/d P. No. 6; misalnya P. No. 1 *Awas! Obat Keras. Bacalah Aturan Pakai*).
- e) Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli secara bebas dan tidak membahayakan bagi si pemakai dalam batas dosis yang

dianjurkan; diberi tanda lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi hitam.

2. Menurut bentuk sediaan obat,

Menurut bentuk sediaan obat, dibagi menjadi obat bentuk padat, bentuk setengah padat, bentuk cair/larutan, dan bentuk gas. Obat yang berbentuk padat contohnya, serbuk, tablet, pil, kapsul, supositoria. Obat yang berbentuk setengah padat contohnya salep (*unguentum*), krim, pasta, cerata, gel, salep mata (*occulenta*). Obat yang berbentuk cair/larutan contohnya *potio*, sirup, eliksir, obat tetes, gargarisma, *clysm*, *epithema*, injeksi, infus intravena, *douche*, dan *lotio*, dan obat yang berbentuk gas contohnya inhalasi/*spray/aerosol*.

4. Obat Daftar G

a. Pengertian

Obat daftar G, artinya berbahaya. G singkatan dari *Gevaarlijk*, bahasa Belanda artinya berbahaya. Obat daftar G menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 02396/A/SK/VIII/1989 dinyatakan, bahwa obat daftar G adalah obat keras, yaitu semua obat yang pada bungkus luarnya oleh si pembuat disebutkan, bahwa obat hanya boleh diserahkan dengan resep dokter. Obat ini biasanya ditandai dengan logo lingkaran merah dengan tulisan K ditengahnya, baik pada kotak dan atau bungkusnya. Obat yang termasuk daftar G dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Golongan obat daftar G

No	Golongan	Obat
1	Antibiotik	Seluruh antibiotik
2	Anti mual	Metoklopramid, HCL, dan domperidon
3	Pencabar	Bisacodil(dulcolax)
4	Obat sakit perut	Hyosine N-butylbromide(buscopan)
5	Obat asma	Aminophylline, salbutamol, dan theophylline
6	Penghilang nyeri	Asam mefenamat (ponstan, mectan)
7	Antihistamin	Loratadine dan cetirizine

No	Golongan	Obat
8	Anti jamur	Nistatin dan mikonazol
9	Pemucat kulit	Hidroquinon
10	Anti rematik	Ibuprofen, diclofenac, dan piroxicam
11	Kortikosteroid	Dexamethasone dan methylprednisolon
12	Obat lambung	Ranitidine dan antasida
13	Obat asam urat	Allopurinol
14	Obat diabetes	Medformin dan glimipirid
15	Obat hipertensi	Captopril dan amlodipin

Sumber: Formularium RSUD dr. Tjitrowardojo

Regulasi obat di Indonesia mengatur beredarnya obat dalam 5 kelompok:

- 1) Obat daftar "G" dalam bahasa Belanda *gevaarlijk* artinya berbahaya, ditandai dot merah dengan huruf K
- 2) Obat daftar "O" dari kata opium yakni golongan opiat yang sangat diawasi oleh pemerintah.
- 3) Obat daftar "W" dalam bahasa Belanda *waarcshuwing* artinya peringatan yakni obat bebas terbatas, penjualannya dibatasi hanya di Apotek dan Toko Obat Berijin (TOB), ditandai dot biru.
- 4) Obat daftar "B" boleh dijual dimana saja ditandai dot hijau.
- 5) Obat Tradisional ditandai dengan 3 kategori :
 - a) Jamu, herbal dalam bentuk simplisia.
 - b) Herbal berstandar bahan bakunya mempunyai standar tertentu.
 - c) Fitofarmaka, herbal berstandar yang sudah mengalami uji klinik.

Badan POM juga meregulasi bahan lainnya antara lain suplemen makanan seperti vitamin dan mineral, serta pangan fungsional yaitu makanan yang dianggap berfungsi menjaga kesehatan seperti serat, omega 3, dan omega 6. Juga dikenal Obat Wajib Apotek atau OWA yaitu obat daftar "G" yang boleh diberikan oleh Apoteker pada pasien yang sebelumnya telah mendapatnya dari dokter, biasanya untuk penggunaan jangka panjang atau kondisi tertentu.

5. Kategori umur

Kategori umur menurut Departemen Kesehatan 2009 adalah :

- Masa balita = 0 – 5 tahun
- Masa kanak-kanak = 5 – 11 tahun
- Masa remaja awal = 12 – 16 tahun
- Masa remaja akhir = 17 – 25 tahun
- Masa dewasa awal = 26 – 35 tahun
- Masa dewasa akhir = 36 – 45 tahun
- Masa lansia awal = 46 – 55 tahun
- Masa lansia akhir = 56 -65 tahun
- Masa manula = 65 tahun ke atas

(Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009)

6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial(BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin kebutuhan dasar hidup yang layak. Undang undang Republik Indonesia nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyebutkan bahwa BPJS mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014. BPJS kesehatan akan menggantikan lembaga penjaminan kesehatan PT Askes (Persero). BPJS Ketenagakerjaan akan menggantikan lembaga penjaminan ketenagakerjaan PT Jamsostek (Persero).

Setiap warga Indonesia diwajibkan mendaftar BPJS Kesehatan yang bertujuan mendapatkan jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya di bayarkan oleh pemerintah (Perpres, 2013).

7. RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo

a. Profil

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Tjitrowardojo terletak di jalan Jendral Sudirman No. 60 Kelurahan Dopleng, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah. RSUD Dr. Tjitrowardojo merupakan Rumah Sakit Kelas B Pendidikan yang dikelola oleh Pemerintah Kabupaten Purworejo. RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 262 tempat tidur. Luas tanah 58.123 m², luas bangunan 18.727.80 m² terdiri dari Gedung Farmasi, Bangsal Perawatan, Kantor dan Auditorium.

Instalasi farmasi RSUD Dr.Tjitrowardojo terdiri dari 3 depo farmasi dan 1 gudang farmasi :

1. Depo farmasi 1: melayani pasien rawat jalan umum, pasien IGD rawat inap dan rawat jalan, pasien hemodialisa dengan jam pelayanan 24 jam.
2. Depo farmasi 2: melayani pasien rawat jalan BPJS dengan jam pelayanan 08.00-16.00 WIB.
3. Depo farmasi 3: melayani pasien rawat inap umum dan BPJS dengan jam pelayanan 08.00-20.00 WIB.

Poli anak RSUD Dr.Tjitrowardojo merupakan salah satu poli pelayanan pasien rawat jalan umum dan BPJS yang memiliki dua orang dokter spesialis anak dan 1 orang perawat yang berkompeten dibidangnya. Poli ini melayani pemeriksaan pasien anak dari umur 0 hari sampai 16 tahun. Konsultasi dokter spesialis anak dilakukan setiap hari sesuai dengan hari dan jam praktik dokter masing-masing. Pelayanan poli anak RSUD Dr.Tjitrowardojo meliputi :

1. Pemeriksaan dan pengobatan pada pasien anak.
2. Pelayanan *nebulizer*.
3. Tes *mantoux* untuk menegakkan diagnosis.

b. Sumber Daya Manusia RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo (Hukmas RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo, 2017)

1) Dokter Umum : 11 orang

2) Dokter Spesialis

- | | | | |
|-----------------|-----------|-----------------|-----------|
| a) Sp. Dalam | : 5 orang | h) Sp. Mata | : 2 orang |
| b) Sp. Anak | : 2 orang | i) Sp. Jiwa | : 3 orang |
| c) Sp. Obstetri | : 3 orang | j) Sp. THT | : 1 orang |
| d) Sp. Bedah | : 3 orang | k) Sp. Gigi | : 4 orang |
| e) Sp. | : 1 orang | l) Sp. Paru | : 1 orang |
| Ortopedi | : 2 orang | m) Sp. Radologi | : 3 orang |
| f) Sp. Syaraf | : 2 orang | n) Sp. Patologi | : 1 orang |
| g) Sp. Kulit | | | |

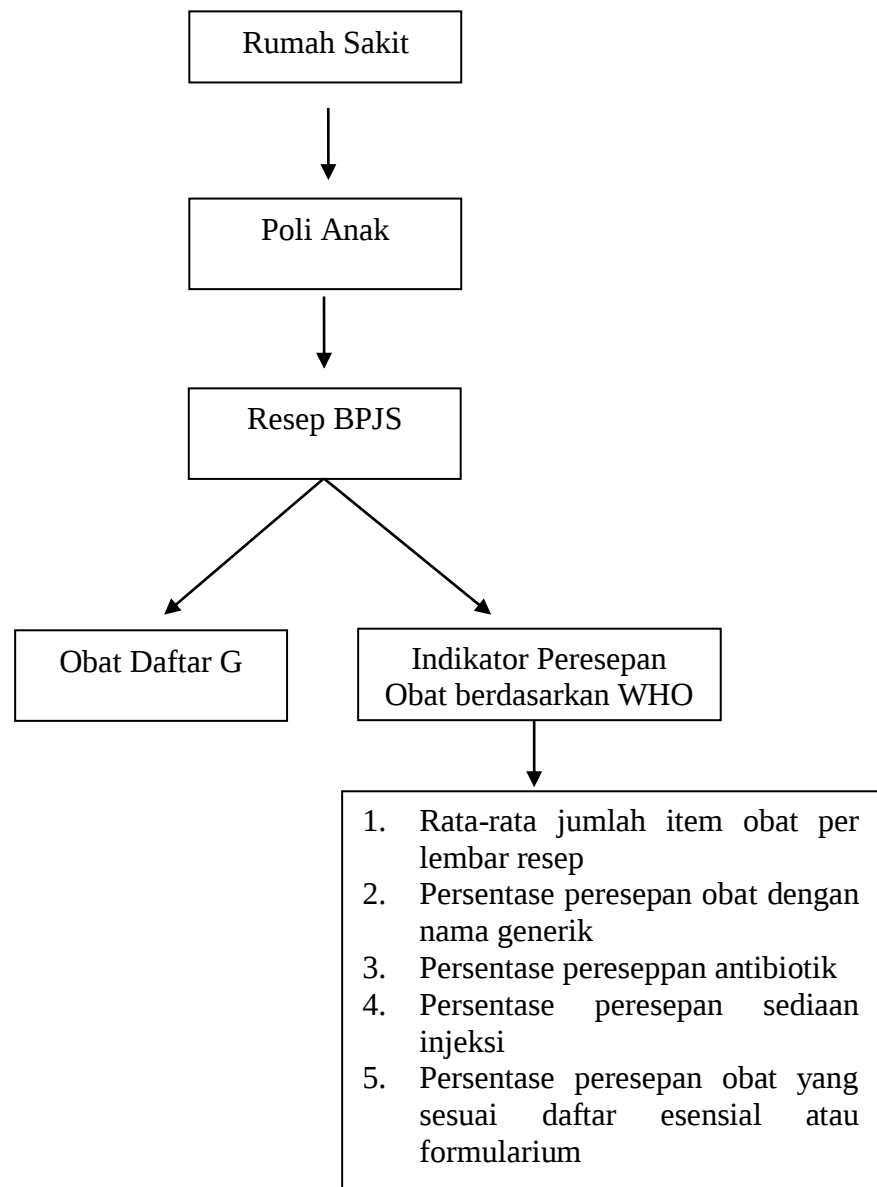
3) Tenaga Kefarmasian

- | | |
|------------------|------------|
| a) Farmasi Klink | : 2 orang |
| b) Apoteker | : 9 orang |
| c) TTK | : 39 orang |

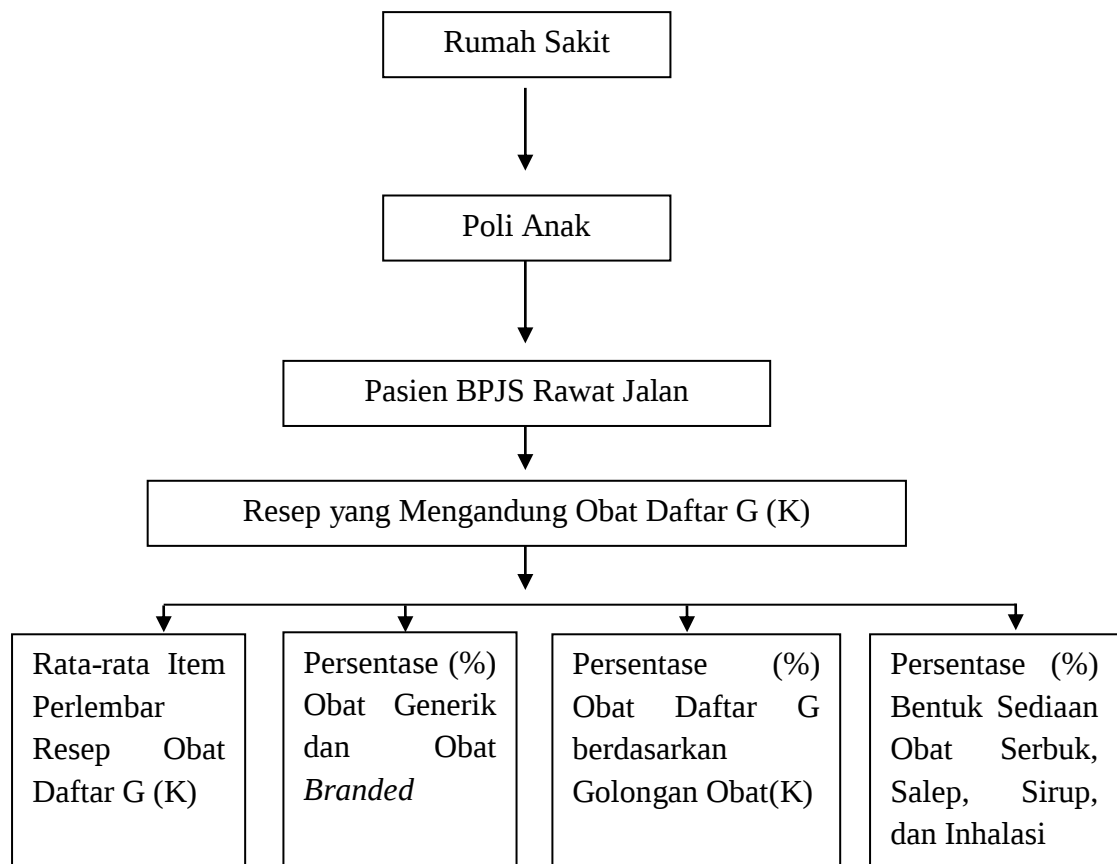
4) Tenaga Keperawatan : 271 orang

5) Tenaga Kebidanan : 36 orang

6) Tenaga Kesehatan lainnya : 124 orang

B. Kerangka Teori**Gambar 1. Kerangka Teori**

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala atau hal-hal yang khusus dalam masyarakat (Rianse & Abdi, 2012). Data penelitian ditampilkan berupa data kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel dengan sistematis random sampling.

Penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif yaitu data yang diambil setelah peristiwa terjadi atau setelah pelayanan dilakukan (Rianse & Abdi, 2012). Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui Gambaran Penggunaan Obat-Obat Daftar G Pada Poli Anak Pasien BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah dimana penelitian ini mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Rianse & Abdi, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah resep-resep pasien BPJS poli anak di RSUD Dr. Tjitrowardojo yang menggunakan obat-obat daftar G.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu penjelasan mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik yang ada sebagai dasar dalam memperoleh data (Wahyuni, 2009).

1. Resep yang dimaksud dalam penelitian ini adalah resep obat rawat jalan BPJS yang ditulis dokter spesialis anak di Poliklinik Anak RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Rawat Jalan yang dimaksud adalah pasien BPJS yang diperiksa di Poliklinik Anak RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dan mendapatkan resep obat untuk terapi perawatan di rumah.
3. Nama obat yang dimaksud adalah nama item obat yang terdapat pada resep pasien BPJS rawat jalan di poliklinik anak RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
4. Jumlah yang dimaksud adalah jumlah obat setiap kali peresepan.
5. Obat daftar G yang dimaksud adalah semua obat yang hanya boleh diserahkan dengan resep dokter, ditandai dengan logo lingkaran merah, dengan tulisan “K” ditengahnya, dan ditulis oleh dokter spesialis anak di poliklinik anak RSUD Dr. Tjitrowardojo.
6. Pasien anak yang dimaksud adalah semua pasien anak yang berusia 0 sampai 16 tahun yang berobat di poliklinik anak RSUD Dr. Tjitrowardojo.
7. Rumah Sakit yang dimaksud adalah RSUD Dr. Tjitrowardojo yang merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016b).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Rianse & Abdi, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien BPJS pada Poli Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Tjitrowardojo Purworejo yang mengandung obat-obat daftar G dari bulan Juli sampai dengan bulan Desember 2018 dengan jumlah populasi 902 resep.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari seluruh obyek yang diteliti yang dianggap mewakili terhadap seluruh populasi dan diambil dengan menggunakan teknik tertentu (Rianse & Abdi, 2012). Teknik yang

digunakan untuk mengambil sampel dari populasi disebut *systematic random sampling*. Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

$$n = \frac{902}{902(0,05)^2 + 1}$$

$$n = 277$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

d = Nilai presisi (ketelitian) sebesar 95%

N = Jumlah populasi

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode Sampel Acak Sistematis (*Systematic Random Sampling*). Pengambilan dengan sampel sistematis adalah suatu metode pengambilan sampel, dimana hanya unsur pertama saja dari sampel dipilih secara acak, sedangkan unsur-unsur selanjutnya dipilih secara sistematis menurut suatu pola tertentu (Rianse & Abdi, 2012).

Pengambilan Sampel Resep Rawat Jalan Pasien BPJS Poli Anak RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

a. Contoh: Bulan Juli

Total populasi : 902 lembar resep

Resep BPJS poli anak bulan Juli : 240 lembar resep

Total sampel : 277 lembar resep

Maka sampel yang diambil adalah:

$$\frac{240}{902} \times 277 = 73,7 = 74 \text{ lembar resep}$$

b. Interval resep

$$k = \frac{N}{n}$$

$$\frac{240}{74} = 3,24 = 3 \text{ lembar resep}$$

N = Populasi

n = Sampel

Hasil perhitungan pengambilan sampel resep rawat jalan pasien BPJS Poli Anak RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

Tabel 3. Populasi dan Sampel Resep Rawat Jalan Pasien BPJS Poli Anak

Bulan	Populasi perbulan	Sampel perbulan	Interval
Juli	240	74	3
Agustus	215	66	3
September	121	37	3
Oktober	120	36	3
Nopember	103	32	3
Desember	103	32	3

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 277 lembar resep dari 902 populasi. Cara pengambilan sampel yaitu dengan memberi nomor urut 902 populasi kemudian dari populasi diambil sampel 277. Pengambilan sampel sejumlah 277 dilakukan dengan cara memberikan interval pada populasi sejumlah 3 interval. Nomornya dimulai dari nomor 4, 7, 10, dan seterusnya kelipatan 3. Apabila terdapat data resep yang rusak atau tidak sesuai dengan kriteria yang di inginkan peneliti, maka bisa mengambil nomor di atasnya atau sebelumnya.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Poli anak Pasien BPJS RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Provinsi Jawa Tengah.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada Juli sampai Desember tahun 2018.

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data. Instrumen dalam penelitian ini, data kuantitatif

menggunakan kertas kerja yang datanya berasal dari resep Dokter poli anak pasien BPJS rawat jalan yang memuat nama obat, jumlah, jenis sediaan, dosis sediaan, aturan pakai, obat generik atau *branded* , dan indikasi.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Data primer

Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer, yakni resep pasien rawat jalan khususnya resep pasien BPJS poli anak . Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Observasi (Pengamatan Langsung)

Teknik ini digunakan sebagai pelengkap, agar informasi yang tidak dapat terkumpul atau terlewatkan dapat digali kembali.

2) Dokumentasi atau pengumpulan data terhadap resep pasien BPJS pada Poli Anak

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari profil Rumah Sakit, Standar Prosedur Operasi(SPO) Rumah Sakit, pelayanan farmasi, buku pedoman di Depo Farmasi Rawat Jalan BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari penelitian diolah dengan:

a. *Editing*.

Editing adalah proses pengecekan lembar resep obat pasien BPJS Rawat Jalan yang mendapatkan terapi obat rawat jalan. Tujuan *editing* adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi. Proses dalam kegiatan editing ini meliputi pemeriksaan kelengkapan data yang ada di Resep Obat atau *Prescribing*.

b. *Entery data*

Data-data yang telah melalui tahapan *editing* lalu dimasukan ke dalam komputer satu persatu. Teknik Analisis dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Tahap ini data kualitatif akan diubah menjadi data kuantitatif berupa angka yang kemudian diperoleh skor berupa persentase. Metode analisa data diatas kemudian di masukkan ke dalam komputer menggunakan program *Microsoft Excel 2007*.

2. Analisis Data

Sebagaimana telah dipaparkan diatas bahwa pembahasan dalam penelitian ini bersifat deskriptif oleh karena itu dalam menganalisa data maka peneliti mencoba menyimpulkan, menyusun data yang diperoleh di lapangan dan kemudian ditarik kesimpulan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yaitu metode yang menggunakan penelitian yang menggambarkan suatu fenomena sosial secara rinci yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Teknis analisis data penelitian ini dimaksudkan hasil untuk melihat gambaran penggunaan obat-obat daftar G pada poli anak di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada resep pasien BPJS pada poli anak periode Juli sampai Desember 2018, digunakan rumus persentase yang digunakan sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

f : Jumlah item obat resep jenis tertentu

n : Jumlah item obat seluruh resep (Sampel)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran penggunaan obat-obat daftar G di poli anak pasien BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo selama periode Juni sampai Desember 2018 mencapai 33,94% yang merupakan obat anti epilepsi dengan jenis obat phenitoin kapsul dan depaken syrup yang paling banyak diresepkan di poli anak pasien BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
2. Rata-rata item perlembar resep di poli anak pasien BPJS di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sebesar 2,39 item.
3. Persentase penggunaan obat generik di poli anak pasien BPJS RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo mencapai 57,5%.
4. Persentase bentuk sediaan terbanyak yang diresepkan adalah jenis obat racikan yang mencapai 36,79%.

B. Saran

1. Apoteker melalui PFT (panitia Farmasi Terapi) dapat memberikan saran untuk mengurangi terjadinya poli farmasi.
2. Apoteker lebih aktif memberi masukan kepada dokter agar penggunaan obat generik lebih ditingkatkan dalam terapi pengobatan ke pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*.
- Dianingati, R. S., & Prasetyo, S. D. (2015). Analisis Keseuaian Resep untuk Pasien Jaminan Kesehatan Nasional dengan Indikator Peresepan WHO 1993 Pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan di RSUD Ungaran Periode Januari – Juni 2014. *Majalah Farmaseutik*, 11.
- Erlangga, D. (2017). *Pola Peresepan Antibiotik pada Pasien Rawat jalan di Puskesmas dalam Wilayah Kota Pariaman*. Padang: Fakultas Farmasi Universitas Andalas.
- Hukmas RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo. (2017). *Profil RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo*. Purworejo: Hukmas RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nugraha, J. (2014). *Rasionalitas Penggunaan Obat Obat Daftar G pada Poli Anak di RSUD dr Doris Sylvanus Palangka Raya*. Palangka Raya: Fikes Universitas Muhammadiyah Palangka Raya.
- Pebriana, P., Puspitaningtyas, P. H., & Sasongko, H. (2014). PENILAIAN POLA PENGGUNAAN OBAT BERDASARKAN INDIKATOR PERESEPAN WHO DI RSUD Ir SOEKARNO SUKOHARJO. *FMIPA UNS*.
- Perpres. (2013). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Pratiwi, A. A., & Sinuraya, R. K. (2014). *Analisis Peresepan obat anak Usai 2-5 Tahun di Kota Bandung Tahun 2012*. Sumedang: Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Sumedang.
- Rianse, U., & Abdi. (2012a). *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi Teori dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta.

- Satibi. (2014). *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta.
- Setyaningrum, N., Gredynadita, V., & Gartina, S. (2017). *Penggunaan Obat Off-Label pada Anak di Apotek Kota Yogyakarta*.
- Setyorini, A., Suandi, I., Sidiartha, I. G. L., & Suryawan, W. B. (2009). *Pencegahan Osteoporosis Dengan Suplementasi Kalsium Dan Vitamin D Pada Penggunaan Kortikosteroid Jangka Panjang*. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Tanner, A. E., Ranti, L., & Lolo, W. A. (2015). *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUP.Prof .DR.R.D.Kandou Manado Periode januari Juni 2014*. Manado: Universitas Samratulangi.
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. (2011).
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. (2009).
- Wahyuni, Y. (2009). *Metode Penelitian Bisnis Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Fitra Maya.
- WHO. (2012). *The Pursuit of Responsible Use of Medicines*. Diambil dari https://www.who.int/medicines/publications/responsible_use/en/
- Widyaswari, R., & Wiedyaningsih, C. (2012). *Evaluasi Profil Peresepan Obat Racikan dan Ketersediaan Formula Obat untuk Anak di Puskesmas Propinsi DIY. Farmasi UGM*.