

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di salah satu puskesmas milik Pemerintah Kota Samarinda yaitu di Puskesmas Temindung, yang berlokasi di jalan Pelita No 09, Kelurahan Sungai Pinang Dalam, Kecamatan Sungai Pinang. Puskesmas Temindung memiliki dua wilayah kerja yaitu Kelurahan Sungai Pinang Dalam dan Kelurahan Mugirejo dengan luas wilayah 1.981 Ha. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Temindung sebanyak 83.408 jiwa (16.154 KK) (Susanti, 2019).

Puskesmas Temindung merupakan salah satu puskesmas rawat jalan di Kota Samarinda jenis pelayanan yang ada di Puskesmas Temindung meliputi pelayanan loket, pelayanan kandungan dan kb, pelayanan imunisasi, pelayanan bayi atau balita, pengobatan umum, ugd, gigi dan mulut, pojok gizi, laboratorium, pelayanan khusus, tata usaha, poli farmasi, serta klinik sanitasi dengan jumlah pegawai di Puskesmas Temindung sebanyak 51 orang (Susanti, 2019).

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian di Puskesmas Temindung Samarinda disajikan dalam bentuk tabel dan persentase sebagai berikut :

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Temindung Samarinda dapat dilihat dari tabel 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Infeksi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	46	39%
Perempuan	71	60%
Total	117	100%

Sumber data primer 2020

Karakteristik pasien berdasarkan usia menurut Depkes RI (2009) di Puskesmas Temindung Samarinda dapat dilihat dari tabel 4.2 di bawah ini.

Tabel 4.2 Karakteristik Pasien Infeksi Berdasarkan Usia (Depkes RI, 2009)

Umur Pasien	Jumlah (n)	Persentase (%)
18-25 Tahun	39	33%
26-35 Tahun	19	16%
36-60 Tahun	59	50%
Total	117	100%

Sumber data primer 2020

Distribusi jenis penyakit pasien dewasa dengan diagnosis infeksi yang mendapatkan resep antibiotik di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 pemilihan jenis antibiotik yang sesuai dengan diagnosa pasien sangat diperlukan.

Tabel 4.3 Distribusi Jenis Penyakit Pasien yang Mendapatkan Resep Antibiotik di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020.

Abses furunkel dan inas hidung	8	6,50%
Abses periapikal	11	8,94%
Dermatitis	5	4,07%
Dermatitis kontak alergi	6	4,88%
Faringitis akut	4	3,25%
Gangguan pada pembentukan gigi	2	1,63%
Hordeolum	1	0,81%
Infeksi saluran kemih (ISK)	3	2,44%
Konjungtivitis mukopurulen	5	4,07%
Nasopharyngitis akut	2	1,63%
Otitis media	7	5,69%
Radang kelopak mata	1	0,81%
Periodontitis apikal kronik	7	5,69%
Periodontitis kronis	15	12,20%
Pulpitis	2	1,63%
Rinitis kronis	29	23,58%
Spesifik gangguan peradangan lain vagina	1	0,81%
Thypoid	6	4,88%
Tinea Barbae dan tinea capitis	2	1,63%
Jumlah	117	100%

Sumber data primer 2020

Obat yang diberikan harus sesuai dengan keadaan pasien, kecepatan respon obat yang diinginkan, tempat sasaran obat yang diinginkan, dan sifat kimiawi dan fisik obat. Pemilihan bentuk sediaan obat berpengaruh terhadap rute pemberian obat dan meningkatnya resiko kesakitan, bahkan bisa meningkatkan resiko kematian (Septikasari Majestika, 2018). Bentuk sediaan antibiotik yang digunakan di Puskesmas Temindung Samarinda Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Bentuk Sediaan Antibiotik yang Digunakan Puskesmas

Temindung Samarinda tahun 2020.

Bentuk Sediaan	jumlah	Presentase (%)
Tablet	107	81,68%
Salep mata	2	1,53%
Tetes mata	5	3,82%
Tetes telinga	3	2,29%
Jumlah	117	100%

Sumber data primer 2020

Adapun jenis antibiotik yang digunakan di Puskesmas Temindung Samarinda Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.5 Antibiotik yang Diresepkan di Puskesmas Temindung

Samarinda tahun 2020.

Golongan	Antibiotik	Jumlah	Presentase (100%)
Aminoglikosida	Gentamycin eye drop	4	3,05%
Kloramfenicol	Chloramfenicol eye oint	2	1,53%
	Chloramfenicol tetes mata	1	0,76%
	Chloramfenicol ear drop	4	3,05%
	Thiampenicol	5	3,82%
Kuinolon	Ciprofloxacin	8	6,11%
Makrolida	Erythromycin	1	0,76%
Penicillin	Amoxycillin	71	54,20%
Sefalosporin	Cefadroxyl	15	11,45%
Tetracycline	Doxycyclin	3	2,29%
Metronidazole	Metronidazole	3	2,29%
	Jumlah	117	100%

Sumber data primer 2020

A. Kesesuaian pemberian antibiotik pada pasien dewasa rawat jalan di Puskesmas Temindung Samarinda dengan standar *DIH (Drug Information Handbook) 2013-2014 22nd Edition* dan Formularium Puskesmas.

Pada penelitian ini menggunakan pedoman standar *DIH (Drug Information Handbook) 2013-2014 22nd Edition* dan Formularium Puskesmas. Penelitian ini dilakukan di puskesmas, sehingga obat yang diberikan kepada pasien harus tersedia di puskesmas yang mencakup obat-obatan Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini bertujuan agar dapat meningkatkan mutu dari pelayanan kesehatan, sehingga aksesibilitas obat yang aman sangat diperlukan, obat yang berkhasiat, bermutu dan terjangkau dalam jenis dan jumlah yang cukup (Kemenkes RI, 2017:1).

Kesesuaian indikasi, jenis antibiotik, dosis, interval, frekuensi, dan rute pemberian antibiotik di Puskesmas Temindung Samarinda Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.6 Presentase Rasionalitas Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020.

Indikator Kesesuaian	Jumlah Kasus			Presentase		
	Sesuai	Tidak Sesuai	Jumlah Sampel	Sesuai	Tidak Sesuai	%
Kesesuaian indikasi	116	1	117	99,15%	0,85%	100%
Kesesuaian jenis antibiotik	116	1	117	99,15%	0,85%	100%
Kesesuaian dosis obat	117	0	117	100,00%	0,00%	100%
Kesesuaian interval pemberian obat	110	7	117	94,02%	5,98%	100%

Kesesuaian frekuensi pemberian obat	110	7	117	94,02%	5,98%	100%
Kesesuaian rute pemberian obat	117	0	117	100,00%	0,00%	100%

Sumber data primer 2020

B. pola persepan berdasarkan indikator WHO (*World Health Organization*) (1993) pada pasien dewasa rawat jalan di Puskesmas Temindung Samarinda.

Penilaian tingkat rasionalitas berdasarkan indikator persepan menurut WHO (*World Health Organization*) (1993) di Puskesmas Temindung Samarinda dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.7 Tingkat Rasionalitas Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Persepan menurut WHO di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020.

No.	Parameter Indikator Persepan	Puskesmas Temindung Samarinda	Standar WHO 1993/2009
1	Rata-rata jumlah obat tiap pasien	3,35	≤3
2	Persentase persepan obat generik	98%	100%
3	Persentase persepan antibiotik	100%	≤30%
4	Persentase persepan injeksi	0	≤10%
5	Persentase persepan obat dari formularium nasional	84%	100%

Sumber data primer 2020

C. Pembahasan

Pada bab ini akan menjelaskan dan membandingkan tentang hasil penelitian dengan teori penelitian, dan kemudian menganalisa hasil penelitian yang telah dilakukan. Pada penelitian ini diperoleh data sebanyak 117 pasien dewasa infeksi.

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1 tertinggi adalah perempuan sebanyak 71 pasien (60%). Hal ini karena terdapat perbedaan biologis, anatomi dan perubahan hormon yang terjadi pada wanita berkontribusi pada kemunculan penyakit, faktor lainnya adalah faktor psikologis dimana tingkat stres perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki sehingga berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan mental (Dewasa D.P.P 2021). Kemudian karakteristik pasien berdasarkan usia yang terdiri dari kelompok usia 18-25 tahun, 26-35 tahun, dan 36-60 tahun. Berdasarkan tabel 4.2, kelompok usia yang paling banyak terkena infeksi adalah 36-60 tahun (50%). Menurut Miftahul (2019) pada usia produktif imunitas tubuh seseorang akan mengalami penurunan, fungsi dari organ-organ tubuh juga akan mengalami penurunan dikarenakan rusaknya sel-sel tubuh akibat penuaan. Hal ini mempengaruhi produksi hormon, enzim dan zat-zat yang diperlukan oleh tubuh untuk proses kekebalan menjadi berkurang dan lebih mudah terkena infeksi (Miftahul, 2019).

Distribusi jenis penyakit pasien yang mendapatkan resep antibiotik di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 4.3, berdasarkan tabel tersebut jenis penyakit yang paling banyak adalah

Rinitis kronis sebanyak 29 (23,58%). Rinitis kronis adalah radang kronis mukosa kavum nasi dengan gejala rinore, obstruksi nasi, bersin serta gejala lain seperti malaise dan febris (Herawati Sri JPB *et al.*, 2004). Disebut kronis jika berlangsung selama 12 minggu atau lebih dengan dua atau lebih gejala dan keluhan. Pemilihan obat sangat mempengaruhi keberhasilan terapi, pemilihan antibiotik dapat disesuaikan dengan diagnosis pasien tersebut agar dapat mencapai keberhasilan terapi pengobatan.

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa usia produktif banyak mengalami Rinitis kronis, hal ini disebabkan karena usia produktif lebih sering berada di lingkungan yang lembab dengan suhu udara yang rendah berkisar 23-25°C. Suhu ini merupakan kondisi yang baik untuk berkembangnya aeroalergen mulai dari kecoa dan *dust mite* seperti pada lingkungan pekerjaan, area sekolah, ataupun tempat belajar yang berdebu dengan ventilasi yang kurang baik (Utama, 2010). Menurut hasil penelitian Utama (2010) frekuensi terbanyak Rinitis alergi pada usia 18-35 tahun (44,6%), <18 tahun (28,4%), 36-50 tahun (24,3%) dan > 50 tahun (2,7%) (Utama, 2010).

Penyakit infeksi terbanyak kedua di Puskesmas Temindung yaitu Periodontitis kronis sebanyak 15 pasien (12,20%). merupakan suatu penyakit gangguan fungsi pengunyahan dan hilangnya gigi yang disebabkan oleh bakteri yang merusak jaringan penyangga gigi. Bakteri penyebab Periodontitis kronis adalah bakteri gram negatif, bakteri anaerob dan bakteri mikroaerofilik seperti bakteri *Aggregatibacter*

actinomyces comitans forsythia yang terletak di subgingiva. Adanya prostaglandin pro-inflamasi dan sitokin menyebabkan inflamasi pada jaringan periodontal (Carranza, 2006). Periodontitis kronis biasanya berjalan lambat dan terjadi pada usia 35 tahun ke atas (Tachi dkk, 2003). Faktor yang menyebabkan penyakit Periodontitis selain bakteri, yaitu pertahanan tubuh, kelainan sistemik seperti faktor genetik, *nutritional*, hormonal, dan hematologi dapat berpengaruh terhadap jaringan periodontitis (Fedi dkk, 2000).

Penyakit infeksi terbanyak ketiga di Puskesmas Temindung yaitu Abses periapikal sebanyak 11 pasien (8,94%), Abses periapikal yaitu lesi likuefaksi bersifat akut atau kronis yang dapat menyebar didalam tulang alveolar, tidak ada gejala klinis biasanya terdapat fistula intra oral dengan lama perawatan 3-4 kali kunjungan (Ikatan Dokter Indonesia, 2014).

Bentuk sediaan antibiotik yang digunakan Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 4.4. Berdasarkan tabel tersebut penggunaan obat yang paling banyak diberikan adalah sediaan tablet sebanyak 107 (81,68%). Selain itu terdapat pada sediaan salep mata sebanyak dua (1,53%), tetes mata sebanyak lima (3,82%), dan tetes telinga sebanyak tiga (2,29%). Selain penggunaannya cukup luas dan umumnya diterima masyarakat, sediaan tablet juga terbukti menunjukkan suatu bentuk yang efisien, praktis, mudah digunakan dosis mudah diatur dan harganya ekonomis jika dibandingkan dengan sediaan yang lain (Murtini G *et al.*, 2018).

Golongan antibiotik yang diresepkan di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 4.5. Berdasarkan hasil penelitian golongan obat yang paling banyak digunakan adalah golongan *Penicillin* yaitu Amoxicillin sebanyak 71 (54,20%) dan golongan sefalosporine yaitu Cefadroxil sebanyak 15 (11,45%).

Antibiotik golongan *Penicillin* bersifat sebagai bakteriostatik dan dalam keadaan tertentu dapat bersifat bakterisid dengan aktivitas merusak dinding sel yang mengandung mukoprotein kompleks terhadap mikroba (Sumardjo, 2009). Amoxicillin memiliki aktivitas spektrum luas terhadap bakteri, puncak konsentrasi plasma mencapai pada waktu 1 sampai 2 jam setelah obat diberikan dan bioavailabilitas Amoxicillin tinggi sehingga sering diberikan pada anak-anak dan dewasa (Sofyani, Cindy Melinda *et al.*, 2018). Amoxicillin memiliki daya resorpsi lebih lengkap (k.l. 80%) dengan kadar darah dua kali lipat dan berdifusi kedalam cairan tubuh lebih baik, dengan efek samping seperti gangguan lambung usus dan radang kulit lebih minimal dibandingkan obat golongan *Penicillin* yang lain, sehingga lebih sering digunakan dalam pengobatan (Tjay, 2007).

Cefadroxil adalah golongan Sefalosporin lini pertama dengan aktivitas antimikroba terhadap kuman gram positif. Cefadroxil memiliki keunggulan aktivitas terhadap bakteri penghasil penisilinase. Bakteri yang efektif terhadap golongan ini adalah *Staphylococcus Aureus* dan *Streptococcus*, *Clostridium perfringens*, *Listeria monocytogenes* dan *Corynebacterium diphtheriae* (Istiantoro dan Gan, 2007).

A. Kesesuaian pemberian antibiotik pada pasien dewasa rawat jalan di Puskesmas Temindung Samarinda dengan standar *DIH (Drug Information Handbook) 2013-2014 22nd Edition* dan Formularium Puskesmas.

Persentase kesesuaian penggunaan antibiotik di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 4.6. Berdasarkan hasil penelitian kesesuaian indikasi 116 (99,15%), kesesuaian jenis antibiotik 116 (99,15%), kesesuaian dosis obat 117 (100%), kesesuaian interval pemberian obat 110 (94,02%), kesesuaian frekuensi pemberian obat 110 (94,02%) dan kesesuaian rute pemberian obat 117 (100%). Terdapat ketidasesuaian pemberian antibiotik terhadap indikator kesesuaian indikasi sebanyak satu pasien (0,85%), ketidaksesuaian jenis antibiotik satu pasien (0,85%), ketidaksesuaian interval pemberian obat tujuh pasien (5,98%), ketidaksesuaian frekuensi pemberian obat tujuh pasien (5,98%).

Sebanyak 116 pasien (99,15%) telah mendapatkan pengobatan sesuai dengan indikasi, namun terdapat satu pasien dengan diagnosa otitis media mendapatkan terapi Ciprofloxacin dua kali sehari 500 mg. Menurut pedoman *DIH (Drug Information Handbook) 2013-2014 22nd Edition* terapi antibiotik untuk otitis media adalah golongan penicillin seperti Ampicillin dan Amoxicillin, sehingga pemilihan terapi Ciprofloxacin tidak tepat dengan indikasi yang dialami pasien. Amoxicillin dapat digunakan untuk pengobatan otitis media, sinusitis, infeksi saluran pernapasan bagian bawah, kulit, dan saluran kemih. Dengan dosis

dewasa 250-500 mg secara oral tiga kali sehari selama 10-14 hari (Drug Information Handbook, 2013).

Persentase kesesuaian dosis obat di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 yaitu sebanyak 100% telah memenuhi standar pedoman *DIH (Drug Information Handbook) 2013-2014 22nd Edition* dan Formularium Puskesmas. Dosis obat yang digunakan meliputi Amoxicillin 500 mg, Thiampenicol 500 mg, Ciprofloxacin 500 mg, Erythromycin 500 mg, Cefadroxil 500 mg, Doxycyclin 50 mg, dan Metronidazole 500 mg. Upaya yang dilakukan untuk mencegah bakteri resistensi terhadap antibiotik, maka antibiotik harus diberikan dengan dosis yang sesuai dengan kondisi tiap individu, tingkat keparahan infeksi, bakteri penyebab penyakit, profil farmakokinetik dan farmakodinamik obat. Kemudian perlu dilakukan monitoring obat berkelanjutan agar keberhasilan terapi pengobatan dapat dilihat, sehingga dapat diketahui perlu atau tidaknya penyesuaian dosis kembali (With, 2016).

Sebanyak 110 pasien (94,02%) telah mendapatkan pengobatan sesuai dengan interval dan frekuensi pemberian obat, namun terdapat ketidaksesuaian interval dan frekuensi pemberian obat yaitu sebanyak tujuh pasien. Dua pasien terdiagnosa *thypoid* dengan terapi Thiampenicol tiga kali sehari 500 mg tidak sesuai dengan pedoman, karena penggunaan Thiampenicol seharusnya dengan interval empat kali sehari 500 mg selama maksimal delapan hari. Selanjutnya lima pasien terdiagnosa konjungtivitis mukopurulen dengan terapi Gentamycin eye drop tiga kali sehari dua tetes mata kanan tidak sesuai dengan pedoman

karena penggunaan Gentamycin seharusnya 4-6 kali sehari 1-2 tetes (Tjay, 2014).

Persentase kesesuaian rute pemberian obat di Puskesmas Temindung Samarinda yaitu sebanyak 100% berdasarkan pedoman *DIH (Drug Information Handbook) 2013-2014 22nd Edition* dan Formularium Puskesmas. Sediaan yang digunakan adalah tablet 107 (81,68%), salep mata 2 (1,53%), tetes mata 5 (3,82%), dan tetes telinga 3 (2,29%). Sediaan tablet lebih banyak digunakan pada penelitian ini karena kriteria sampel yaitu pasien dewasa dan rata-rata penyakit yang ada menggunakan sediaan tablet dalam pengobatannya. Selain itu sediaan tablet memiliki keuntungan seperti praktis, efisien dosisnya mudah diatur, stabilitasnya sangat baik dan harganya lebih murah dibanding dengan sediaan lain (Murtini, 2018).

B. Pola persepsan berdasarkan indikator *WHO (World Health Organization) (1993)* pada pasien dewasa rawat jalan di Puskesmas Temindung Samarinda.

Indikator persepsan menurut WHO di Puskesmas Temindung Samarinda Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 4.7. Berdasarkan hasil penelitian rata-rata jumlah obat tiap pasien di Puskesmas Temindung Samarinda sebanyak 3,35. Indikator persepsan rata-rata jumlah obat per lembar resep ini bertujuan untuk mengukur derajat penggunaan beberapa obat secara bersamaan oleh pasien untuk satu atau lebih kondisi medis (polifarmasi). Rata-rata jumlah item keseluruhan obat per lembar resep dalam penelitian ini melebihi batas standar acuan dari WHO yaitu ≤ 3 . Hal

ini termasuk polifarmasi obat. Tindakan polifarmasi menimbulkan dampak bagi pasien seperti timbulnya efek samping, interaksi obat, toksisitas, penyakit iatrogenik. Faktor yang mendasari terjadinya kejadian polifarmasi adalah sering terjadinya persepsian obat yang tidak sesuai dengan diagnosis penyakit, ketidakpatuhan dalam mempertimbangkan hasil mikrobiologi, keadaan klinis pasien, serta ketersediaan obat. Maka semakin banyak obat yang digunakan semakin tinggi kejadian interaksi, begitu pula semakin banyak diagnosis semakin meningkat pula kejadian interaksi obat (RSSA, 2016).

Menurut Kartika (2010) polifarmasi dapat terjadi karena dokter memberikan terapi sesuai gejala yang dirasakan oleh pasien bukan berdasarkan diagnosis penyakit. Polifarmasi dapat juga terjadi karena adanya tekanan dari pasien yang menginginkan cepat sembuh sehingga menginginkan dokter meresepkan lebih dari satu macam obat dan antibiotika. Selain itu pola persepsian dokter juga dapat dipengaruhi oleh informasi komersial yang berlebihan dari pabrik obat, saran kolega profesi, literatur akademis dan regulasi pemerintah (Kartika, 2010).

Persentase persepsian obat generik di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 sebanyak 98%. Indikator persepsian obat generik ini bertujuan untuk mengukur kecenderungan penggunaan obat generik pada pelayanan kesehatan lini pertama seperti Puskesmas. Penulisan resep obat generik pada Puskesmas Temindung Samarinda sudah cukup tinggi jika dibandingkan dengan penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan di puskesmas perawatan di Jakarta Selatan yaitu sebanyak

96,64%. Hal ini dikarenakan tidak semua obat yang dibutuhkan oleh pasien obat generik, sehingga dokter tidak selalu meresepkan obat generik dan Puskesmas Temindung tidak semua pelayanan menggunakan jaminan kesehatan sehingga penggunaan obat generik tidak selalu digunakan (Permenkes RI, 2010).

Persentase peresepan antibiotik di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 sebanyak 13% sudah sesuai dengan penggunaan antibiotik yang ditetapkan oleh WHO yaitu ≤ 30 %. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dan berlebihan akan menimbulkan reaksi obat yang tidak diinginkan seperti efek samping obat, dan toksisitas antibiotika, resistensi kuman terhadap antibiotik serta pembiayaan pengobatan tidak efektif. Oleh karena itu pentingnya pemantauan penggunaan antibiotik untuk mencegah terjadinya penggunaan obat yang tidak rasional (Kaparang dkk.,2014).

Persentase peresepan injeksi di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 menunjukkan tidak ada peresepan injeksi. Hal ini karena Puskesmas Temindung merupakan puskesmas rawat jalan sehingga tidak pernah menggunakan sediaan injeksi dan tidak adanya kasus penggunaan injeksi. Stok sediaan injeksi yang terdapat di Puskesmas Temindung Samarinda hanya sebagai standar pelayanan kesehatan lini pertama. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yaitu penggunaan sediaan injeksi di puskesmas Kota Kendari yang mencapai target di bawah 10% yaitu 0,16% (Ihsan, 2017).

Persentase peresepan obat dari formularium nasional di

Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2020 sebanyak 84% masih jauh dari standar yang ditetapkan oleh WHO dan Kemenkes RI yaitu 100%. Hal ini karena ketersediaan obat generik yang kurang lengkap di Puskesmas Temindung Samarinda, tidak semua pasien menggunakan jaminan kesehatan sehingga penulisan resep tidak hanya obat generik dan juga kurangnya informasi tentang obat-obatan generik sehingga menyebabkan tenaga medis tidak menulis resep sesuai dengan formularium nasional. Pemantauan peresepan berdasarkan formularium nasional di Puskesmas Temindung Samarinda bertujuan untuk meningkatkan ketepatan, keamanan, kerasionalan penggunaan, pengelolaan obat agar memperluas pemerataan, serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006).

D. Keterbatasan Penelitian

Adanya kesulitan membaca rekam medik dengan data yang tidak lengkap, seperti tidak ada gejala pasien, aturan pakai pengobatan, jumlah pemberian obat sehingga banyak rekam medik yang tidak dijadikan sampel dan waktu pengambilan data yang singkat.