



Evaluasi Peresepan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO di Apotek M Bandung

Saviola^{1*}, Keri Lestari²

¹Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Kabupaten Sumedang, Indonesiastitusi Penulis, Negar

²Departemen Farmasetika dan Teknologi Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Indonesia
Korespondensi penulis: saviola25001@mail.unpad.ac.id

Abstract. *Rational drug use is one of the essential efforts to improve the quality of pharmaceutical services and ensure patient safety. Evaluation of prescribing patterns can be conducted using prescribing indicators established by the World Health Organization (WHO). This study aimed to describe drug use based on WHO prescribing indicators at Apotek M Bandung during January 2026. The study employed an observational design with retrospective data collection from prescription documents received at the pharmacy. The research sample was determined using a total sampling method in accordance with predefined inclusion and exclusion criteria. The indicators analyzed included the average number of drugs per prescription, the percentage of generic drug prescribing, antibiotic prescribing, injectable drug prescribing, and the use of medicines listed in the National Essential Medicines List (DOEN). The results showed that the average number of drugs per prescription was 2.4 items. The percentage of generic drug prescribing was 84.3%, antibiotic prescribing was 0.5%, and no injectable drugs were prescribed. The percentage of medicines prescribed from the DOEN was 88.20%. Overall, most indicators met WHO standards, except for the average number of drugs per prescription and the use of DOEN medicines, which had not yet reached the ideal values. Based on these findings, it can be concluded that the prescribing pattern at Apotek M Bandung reflects a relatively rational use of medicines; however, further efforts are still required to optimize compliance with WHO prescribing standards*

Keywords: *Drug Prescribing; Patient Safety; Pharmacy; Rational Drug Use; WHO Indicators*

Abstrak. Penggunaan obat secara rasional merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dan keselamatan pasien. Evaluasi pola peresepan obat dapat dilakukan menggunakan indikator peresepan yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO). Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran penggunaan obat berdasarkan indikator peresepan WHO di Apotek M Bandung periode Januari 2026. Penelitian ini bersifat observasional dengan pengambilan data secara retrospektif dari dokumen resep yang diterima di apotek. Sampel penelitian ditentukan menggunakan metode total sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Indikator yang dianalisis meliputi rata-rata jumlah obat per lembar resep, persentase peresepan obat generik, antibiotik, sediaan injeksi, serta penggunaan obat berdasarkan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata jumlah obat per lembar resep adalah 2,4 item. Persentase peresepan obat generik sebesar 84,3%, peresepan antibiotik sebesar 0,5%, dan tidak ditemukan peresepan obat sediaan injeksi. Persentase penggunaan obat berdasarkan DOEN sebesar 88,20%. Secara umum, sebagian besar indikator telah memenuhi standar WHO, kecuali rata-rata jumlah obat per resep dan penggunaan obat DOEN yang belum mencapai nilai ideal. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa pola peresepan obat di Apotek M Bandung telah menunjukkan kecenderungan penggunaan obat yang cukup rasional, namun masih diperlukan upaya peningkatan untuk mengoptimalkan kesesuaian peresepan dengan standar WHO.

Kata kunci: Apotek; Indikator WHO; Keselamatan Pasien; Penggunaan Obat Rasional; Peresepan Obat

1. LATAR BELAKANG

Penggunaan obat secara rasional merupakan salah satu unsur utama dalam penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan yang bermutu. Pemberian obat yang tepat dapat menurunkan kejadian kesalahan pengobatan, mencegah peningkatan resistensi antibiotik, serta mengurangi pemborosan biaya pelayanan kesehatan. Namun demikian, World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa lebih dari separuh obat yang digunakan secara global

masih diresepkan, didistribusikan, dan digunakan secara tidak tepat, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi tersebut menjadi permasalahan serius karena berpotensi memperburuk kondisi klinis pasien serta menimbulkan beban ekonomi yang tidak perlu bagi sistem pelayanan kesehatan nasional (Tefera et al., 2021).

Sejak tahun 1993, World Health Organization (WHO) telah menetapkan sejumlah indikator peresepan sebagai instrumen standar untuk menilai mutu praktik peresepan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator tersebut meliputi rata-rata jumlah obat dalam setiap lembar resep, persentase obat yang diresepkan dengan nama generik, serta persentase kunjungan yang mencantumkan antibiotik. Pola peresepan obat yang baik diharapkan memenuhi atau mendekati standar yang direkomendasikan oleh WHO, sehingga penggunaan obat dapat berlangsung secara lebih rasional, efektif, dan bermutu (Rahmawati & Mutmainah, 2023).

Studi mengenai pola peresepan obat di lingkungan apotek komunitas telah banyak dilakukan untuk mengukur rasionalitas penggunaan obat berdasarkan indikator WHO. Penelitian di Apotek X Samarinda melaporkan bahwa beberapa indikator peresepan, seperti persentase obat generik dan peresepan antibiotik, belum memenuhi standar yang direkomendasikan WHO, meskipun indikator lainnya menunjukkan hasil yang lebih baik (Sinaga et al., 2025).

Selain itu, kajian penggunaan obat di Apotek Naura Medika, Depok, menemukan bahwa rerata jumlah obat per lembar resep dan persentase peresepan antibiotik melebihi nilai acuan WHO, sementara persentase obat generik yang diresepkan masih di bawah standar (Muti & Octavia, 2018). Penelitian pada apotek lain, seperti Apotek Prima Farma, juga menunjukkan adanya penyimpangan pada beberapa parameter indikator WHO, terutama pada jumlah obat per resep dan penggunaan antibiotik (Agustina et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menilai rasionalitas penggunaan obat serta tingkat kesalahan peresepan di Apotek M Bandung pada periode Januari 2026 melalui analisis pola peresepan obat berdasarkan indikator peresepan yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 1993.

2. KAJIAN TEORITIS

Peresepan obat yang tidak rasional merupakan permasalahan penting dalam praktik kesehatan global, yang umumnya ditandai dengan kejadian polifarmasi serta penggunaan antibiotik yang tidak tepat. Ketepatan dalam peresepan obat menjadi komponen esensial dalam praktik klinis karena sangat menentukan keberhasilan terapi pasien. Penggunaan obat yang

rasional, yaitu yang disesuaikan dengan kondisi klinis individu, tidak hanya meningkatkan hasil terapi, tetapi juga memberikan dampak positif secara menyeluruh terhadap kesejahteraan masyarakat, baik dari aspek kesehatan, ekonomi, maupun produktivitas (Hapsari et al., 2024).

Praktik persepean yang tidak rasional berpotensi menimbulkan berbagai konsekuensi yang merugikan. Pemberian obat yang tidak tepat, baik dari segi jumlah, indikasi, maupun dosis, dapat meningkatkan risiko terjadinya efek samping serta gangguan fungsi organ. Ketidaktepatan ini dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa bentuk, antara lain kesalahan persepean (*incorrect prescribing*), penggunaan banyak obat dalam satu waktu (*multiple prescribing*), persepean yang tidak efisien (*extravagant prescribing*), persepean berlebihan (*over prescribing*), serta persepean yang kurang dari kebutuhan terapi (*under prescribing*) (Mambo et al., 2023).

Obat memiliki dua sisi yang saling bertentangan. Jika digunakan dengan tepat, obat dapat memberikan manfaat dalam proses penyembuhan. Sebaliknya, penggunaan yang tidak tepat justru dapat menimbulkan kerugian. Kesalahan dalam penggunaan obat dapat menyebabkan peningkatan biaya pengobatan, tidak tercapainya tujuan terapi, bahkan dapat membahayakan keselamatan pasien (World Health Organization, 2025).

Beberapa contoh dampak dari kesalahan penggunaan obat :

Dampak kesehatan

Kesalahan dalam penggunaan obat dapat menimbulkan efek samping bahkan memperburuk kondisi penyakit pasien. Pasien dapat mengalami masa rawat inap yang lebih lama apabila tidak ada upaya pencegahan terhadap efek samping obat. Selain itu, pasien juga harus mengeluarkan biaya tambahan untuk menangani efek samping yang terjadi (Suh et al., 2000).

Dampak ekonomi

Kesalahan penggunaan obat dapat meningkatkan beban biaya pengobatan. Biaya yang dikeluarkan untuk menangani infeksi akibat resistensi antibiotik diperkirakan mencapai 4–5 juta dolar Amerika per tahun menurut (McGowan, 2001). Selain itu, kegagalan terapi yang menimbulkan masalah kesehatan baru juga memerlukan biaya tambahan, dengan rata-rata sebesar \$1.488 berdasarkan penelitian (Ernst & Grizzle, 2001).

Dampak Kematian

Jumlah kematian akibat kesalahan pengobatan di Amerika pada tahun 2005 dilaporkan meningkat hingga tiga kali lipat, mencapai sekitar 15.000 kasus per tahun menurut (Stefanacci, 2006) Selain itu, penelitian lain menunjukkan adanya selisih hingga 195 kematian per tahun

antara rumah sakit yang menerapkan pelayanan kefarmasian dibandingkan dengan yang tidak ((Bond et al., 2002).

Penentuan parameter dalam menilai rasionalitas penggunaan obat merupakan hal yang sangat penting. Pada tahun 1993, World Health Organization (WHO) mengeluarkan panduan indikator utama yang digunakan sebagai dasar awal dalam evaluasi penggunaan obat, khususnya di negara berkembang. Indikator peresepan digunakan untuk mengidentifikasi pola penggunaan obat serta memberikan gambaran langsung mengenai adanya penggunaan obat yang tidak rasional.

Resep

Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker untuk menyiapkan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kemenkes RI, 2016). Resep juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi berbagai permasalahan dalam penggunaan obat, seperti polifarmasi, pemilihan obat yang tidak ekonomis, penggunaan antibiotik dan sediaan injeksi secara berlebihan, serta ketidaksesuaian indikasi terapi menurut (WHO, 1993). Ketidaktepatan dalam peresepan dapat menyebabkan tidak tercapainya tujuan terapi, meningkatnya kejadian efek samping obat, munculnya resistensi antibiotik, risiko penularan infeksi akibat prosedur injeksi yang tidak steril, serta pemborosan sumber daya kesehatan (WHO, 2009).

Parameter indikator peresepan

Dalam indikator peresepan terdapat lima parameter yang digunakan untuk menilai penggunaan obat. Parameter tersebut disusun berdasarkan permasalahan umum yang sering terjadi, seperti polifarmasi, penggunaan obat dengan biaya tinggi, penggunaan antibiotik dan injeksi yang berlebihan, serta pemilihan obat yang tidak sesuai dengan standar terapi yang berlaku (WHO, 1993). Permasalahan tersebut dapat dianalisis melalui pola peresepan yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga kesehatan lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan.

Evaluasi terhadap peresepan umumnya dilakukan dengan menggunakan beberapa parameter utama, yaitu rata-rata jumlah obat per lembar resep, persentase penggunaan obat generik, persentase peresepan antibiotik, persentase penggunaan sediaan injeksi, serta kesesuaian obat dengan Formularium Nasional (Ningrum et al., 2022). Parameter tersebut disusun berdasarkan permasalahan yang sering ditemukan dalam praktik, seperti polifarmasi, penggunaan obat berbiaya tinggi, serta ketidaksesuaian dengan standar terapi (WHO, 1993).

Dalam praktik klinis, pemberian satu atau lebih obat untuk satu kondisi penyakit dapat berkembang menjadi over prescribing apabila tidak disesuaikan secara tepat. Kondisi ini ditandai dengan penggunaan obat yang berlebihan, baik dari segi jumlah, dosis, maupun durasi

terapi, dan sering kali berkaitan dengan polifarmasi, yaitu penggunaan lebih dari lima jenis obat atau melampaui rekomendasi WHO. Dampak yang ditimbulkan meliputi peningkatan risiko efek samping dan interaksi obat, bertambahnya beban biaya pengobatan, serta menurunnya tingkat kepatuhan pasien terhadap terapi yang dijalani (Ekasari & Hastuti, 2022).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi non-eksperimental observasional dengan desain deskriptif kuantitatif dan pengambilan data retrospektif. Data diperoleh dari dokumen resep di Apotek M Bandung periode Januari 2026 sebanyak 2.371 resep, dengan 216 resep digunakan sebagai sampel. Jumlah sampel tersebut telah memenuhi ketentuan minimal WHO (1993), yaitu 100 resep, setelah diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi resep yang mengandung obat generik, antibiotik, injeksi, dan obat DOEN, sedangkan kriteria eksklusi adalah resep yang mengandung obat OTC.

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, yang merupakan metode untuk menentukan ukuran sampel agar dapat mewakili populasi secara keseluruhan. Populasi penelitian adalah seluruh resep pasien di Apotek M Bandung pada periode Januari 2026. Sampel yang digunakan merupakan sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan tujuan penelitian. Karena jumlah populasi kurang dari 1.000, maka penentuan jumlah sampel dilakukan dengan rumus Slovin, dengan penambahan 10% untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya drop out. Rumus slovin :

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

Keterangan :

n : sampel

N : populasi

e : persentase batas toleransi (*margin of error*) (Ilmiah & Pendidikan, 2024).

Aturan umum mengenai batas kesalahan (*margin of error*) yang dapat diterima dalam penelitian adalah sebesar 5–10% (Suresh & Chandrashekar, 2012).

$$n = \frac{2.371}{1 + 2.371(0,65)^2}$$

$$n = 216$$

Persentase untuk setiap variabel dihitung dandisajikan dalam bentuk tabel atau diagram.

Perhitungan persentase menggunakan rumus :

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

Keterangan :

P : presentase

f : frekuensi

n : jumlah sampel (Sinaga et al., 2025).

Rata-rata jumlah obat yang diresepkan per pasien diperoleh dengan membagi total seluruh obat yang diresepkan dengan jumlah resep yang dianalisis. Obat kombinasi yang digunakan sesuai dengan standar terapi dianggap sebagai satu jenis obat. Secara matematis, rata-rata jumlah obat per resep dinyatakan sebagai perbandingan antara total obat yang diresepkan dan total jumlah resep.

Rata-rata jumlah obat yang diresepkan per resep dengan rumus sebagai berikut :

$$\frac{\text{total obat yang diresepkan}}{\text{total jumlah resep}} \times 100\%$$

Dalam penentuan jumlah obat pada setiap resep, semua obat dengan nama yang berbeda dalam satu resep dihitung sebagai obat yang berbeda. Obat yang memiliki nama sama tetapi berbeda bentuk sediaan juga dihitung sebagai obat yang terpisah. Selain itu, vitamin yang diresepkan turut dihitung sebagai obat (Debora Saibaka et al., 2022).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah resep yang kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi peresepan berdasarkan masing-masing parameter menunjukkan bahwa peresepan obat di Apotek M Bandung telah memenuhi target kriteria indikator peresepan obat menurut WHO (1993).

Tabel 1. Evaluasi peresepan dilakukan berdasarkan indikator peresepan WHO (1993).

Indikator peresepan WHO	Jumlah resep	Hasil	Nilai ideal WHO
Rerata jumlah item obat per lembar	216	2,4	1,3-2,2
Persentase peresepan obat generik	182	84,3%	82-94%
Persentase peresepan obat antibiotika	1	0,5%	<22,7%
Persentase peresepan sediaan injeksi	0	0%	<17,2%
Persentase peresepan obat berdasarkan daftar DOEN	178	82,4%	100%

Rerata Jumlah Item Obat

Salah satu metode untuk menilai terjadinya polifarmasi adalah dengan menganalisis rata-rata jumlah obat per lembar resep. Penggunaan beberapa jenis obat secara bersamaan pada seorang pasien dapat meningkatkan risiko terjadinya efek samping dan dampak klinis yang merugikan, antara lain gangguan status gizi, risiko jatuh, kelemahan fisik, gangguan kognitif, peningkatan frekuensi rawat inap, serta kematian dini. Kondisi tersebut dikenal sebagai polifarmasi. Oleh karena itu, World Health Organization (WHO) menetapkan pengurangan polifarmasi sebagai salah satu strategi utama dalam upaya menurunkan beban global akibat kerusakan terkait penggunaan obat (Amrullah & Riawan, 2024).

Hasil penelitian di Apotek M Bandung menunjukkan bahwa rata-rata jumlah obat yang diresepkan per lembar resep adalah 2,4 item obat, yang melebihi standar World Health Organization (WHO), yaitu 1,3–2,2 item obat per resep. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa jumlah maksimum obat dalam satu lembar resep mencapai 7 item obat. Peresepan obat dalam jumlah berlebihan berpotensi menimbulkan berbagai dampak negatif, antara lain meningkatkan risiko terjadinya efek samping obat, meningkatkan kemungkinan interaksi obat, serta menambah beban biaya pengobatan yang harus ditanggung pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muti & Octavia, 2018) di Apotek Naura Medika, Depok yang melaporkan rata-rata 3,24 item obat per lembar resep, yang juga tidak sesuai dengan standar WHO. Banyaknya obat yang diresepkan umumnya ditujukan untuk meredakan berbagai gejala yang dialami pasien. Namun, apabila penatalaksanaan lebih difokuskan pada penyakit utama, jumlah obat yang diresepkan dapat diminimalkan, selama gejala masih dapat ditoleransi oleh pasien. Tidak seluruh keluhan pasien harus selalu ditangani dengan terapi farmakologis, karena pendekatan nonfarmakologis juga dapat dipertimbangkan dan dievaluasi lebih lanjut.

Persentase Peresepan Obat Generik

Peresepan obat generik diukur berdasarkan persentase resep yang mengandung obat generik. Berdasarkan hasil survei, persentase peresepan obat generik di Apotek M Bandung mencapai 84,3%. Nilai tersebut berada dalam rentang indikator peresepan obat generik yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO), yaitu sebesar 82–94%. Pasien pada umumnya memiliki penerimaan yang baik terhadap obat generik, terutama apabila penggunaannya direkomendasikan oleh dokter. Sebanyak 76% pasien menyatakan bersedia menerima substitusi obat generik ketika diresepkan oleh dokter, yang menegaskan peran penting tenaga medis dalam membentuk kepercayaan pasien terhadap obat generik. Sejalan dengan temuan tersebut, dalam praktik pelayanan kesehatan, dokter sering meresepkan obat

generik atas permintaan pasien untuk mengganti obat bermerek dengan obat generik tanpa merek yang memiliki harga lebih terjangkau, sesuai dengan hak pasien untuk memperoleh obat generik. Apabila obat generik tanpa merek tidak tersedia, dokter dapat mempertimbangkan penggunaan obat generik bermerek atau obat paten sebagai alternatif. Penerimaan pasien terhadap obat generik didukung oleh kesetaraan obat generik dengan obat originator dari segi zat aktif, dosis, indikasi, dan bentuk sediaan, sehingga memiliki efikasi dan keamanan yang sama. Harga obat generik yang lebih rendah bukan disebabkan oleh perbedaan mutu, melainkan karena tidak memerlukan biaya riset dan pengembangan yang besar seperti pada obat originator atau paten (O'Leary et al., 2015).

Persentase Peresepan Obat Antibiotik

Peresepan obat antibiotik diukur berdasarkan persentase resep yang mengandung antibiotik sebagai indikator untuk menilai tingkat penggunaannya, mengingat antibiotik sering digunakan secara berlebihan yang dapat menyebabkan resistensi bakteri serta pemborosan biaya terapi (Li et al., 2019). Berdasarkan hasil survei, persentase peresepan antibiotik di Apotek M Bandung sebesar 0,5%, dan nilai tersebut masih berada di bawah batas indikator yang direkomendasikan oleh World Health Organization, yaitu kurang dari 22,7%.

Peresepan antibiotik dilakukan oleh dokter pada pasien dengan diagnosis infeksi yang telah ditegakkan berdasarkan data klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium. Antibiotik tidak digunakan pada infeksi akibat virus atau penyakit yang dapat sembuh sendiri (self-limited disease). Pemilihan antibiotik mempertimbangkan spektrum kuman penyebab, pola sensitivitas, hasil pemeriksaan mikrobiologi atau perkiraan patogen, serta aspek farmakokinetik dan farmakodinamik. Selain itu, dokter dapat melakukan penyesuaian terapi (deeskalasi) sesuai kondisi klinis pasien dan hasil pemeriksaan, serta mempertimbangkan ketersediaan obat. Aspek keamanan dan cost-effectiveness juga menjadi pertimbangan dalam pemilihan antibiotik. Penggunaan antibiotik yang rasional memberikan manfaat baik secara ekonomi, seperti menekan biaya terapi, maupun secara klinis, yaitu mencegah terjadinya resistensi. Prinsip penggunaan antibiotik yang tepat meliputi pemilihan antibiotik spektrum sempit, penggunaan pada indikasi yang jelas, serta pemberian dengan dosis, interval, dan durasi yang sesuai. Selain itu, penggunaan antibiotik perlu dibatasi dan diutamakan pada lini pertama sesuai pedoman (Kemenkes RI, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muti & Octavia, 2018) di Apotek Naura Medika Depok, yang melaporkan persentase peresepan antibiotik sebesar 83,24%, di mana angka tersebut jauh melampaui standar yang direkomendasikan oleh World Health Organization, yaitu kurang dari 22,7%.

Persentase Peresepan Obat Injeksi

Dalam penelitian ini tidak ditemukan resep yang mencantumkan obat dengan sediaan injeksi, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat penggunaan obat injeksi di Apotek M Bandung. Penggunaan obat dalam bentuk injeksi memiliki beberapa potensi kerugian, antara lain risiko terjadinya sepsis akibat pemberian obat secara langsung ke sirkulasi darah apabila prosedur tidak dilakukan secara steril, risiko kerusakan jaringan akibat iritasi lokal, biaya yang relatif lebih tinggi, serta kesulitan dalam koreksi dan penanganan apabila terjadi kesalahan pemberian. Oleh karena itu, World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar penggunaan obat sediaan injeksi dibatasi, dengan persentase kurang dari 17,2% dari total peresepan (Angamo et al., 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muti & Octavia, 2018) di Apotek Naura Medika, Depok yang melaporkan persentase peresepan injeksi sebesar 4,39%, di mana nilai tersebut masih berada di bawah batas standar yang ditetapkan oleh WHO.

Persentase Peresepan Obat Berdasarkan Daftar DOEN

Persentase penggunaan obat DOEN digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan terhadap kebijakan nasional penggunaan obat esensial sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/6477/2021 Daftar Obat Esensial Nasional. Perhitungan persentase obat DOEN dilakukan menggunakan rumus yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO). Pada penelitian ini diperoleh persentase obat DOEN sebesar 88,20%, yang menunjukkan bahwa hasil tersebut belum memenuhi standar penilaian WHO, yaitu 100%. Dengan demikian, tingkat penggunaan obat DOEN pada penelitian ini masih belum sepenuhnya sesuai dengan nilai acuan WHO. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh di Apotek Naura Medika, Depok yang melaporkan persentase penggunaan obat DOEN sebesar 94,5%, di mana nilai tersebut juga belum memenuhi standar WHO.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di Apotek M Bandung periode Januari 2026, dapat disimpulkan bahwa secara umum pola peresepan obat telah menunjukkan penggunaan obat yang cukup rasional berdasarkan indikator World Health Organization (WHO). Hal ini ditunjukkan oleh persentase peresepan obat generik sebesar 84,3%, peresepan antibiotik sebesar 0,5%, serta tidak ditemukannya peresepan obat sediaan injeksi, yang seluruhnya berada dalam batas standar WHO. Namun, rata-rata jumlah obat per lembar resep sebesar 2,4 item masih melebihi standar WHO dan persentase penggunaan obat berdasarkan Daftar Obat

Esensial Nasional (DOEN) sebesar 88,20% belum mencapai nilai ideal 100%. Oleh karena itu, meskipun praktik pereseapan telah berjalan cukup baik, diperlukan upaya peningkatan rasionalitas pereseapan, khususnya dalam pengendalian jumlah obat per resep dan peningkatan kepatuhan terhadap penggunaan obat DOEN (*Jdih.Kemkes.Go.Id*, 2021).

DAFTAR REFERENSI

- Agustina, M. R., Rosyadi, A., & Yunarti, K. S. (2025). Gambaran Rasionalitas Pereseapan Obat Di Apotek Prima Farma Tahun 2024. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 21(2), 13–21.
- Amrullah, H., & Riawan, H. (2024). Penilaian Pola Penggunaan Obat Menggunakan Indikator Pereseapan Who Di Indonesia : Studi Potong Lintang. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi*, 9(2), 1–8. <https://doi.org/10.61685/jibf.v9i2.139>
- Angamo, M. T., Wabe, N. T., & Raju, N. J. (2011). Assessment of patterns of drug use by using world health organization's prescribing, patient care and health facility indicators in selected health facilities in southwest ethiopia. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 1(7), 62–66.
- Bond, C. A., Raehl, C. L., & Franke, T. (2002). Clinical pharmacy services, hospital pharmacy staffing, and medication errors in United States hospitals. *Pharmacotherapy*, 22(2), 134–147. <https://doi.org/10.1592/phco.22.3.134.33551>
- Debora Saibaka, M., Astuty Lolo, W., & Lifie Riani Mansauda, K. (2022). Evaluasi Pereseapan Obat Berdasarkan Indikator World Health Organization (Who) Di Puskesmas Teling Atas. *Pharmacon*, 11(4), 1685–1693.
- Ekasari, D. P., & Hastuti, D. (2022). Rasionalitas Pereseapan Antibiotika Pada Pasien di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 217–225. <https://scholar.archive.org/work/dgbawd6pozfunhums23gret3cy/access/wayback/https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/3993/2610>
- Ernst, F. R., & Grizzle, A. J. (2001). Drug-related morbidity and mortality: Updating the cost-of-illness model. *Journal of the American Pharmaceutical Association (Washington, D.C. : 1996)*, 41(2), 192–199. [https://doi.org/10.1016/S1086-5802\(16\)31229-3](https://doi.org/10.1016/S1086-5802(16)31229-3)
- Hapsari, S. G. A., Christianty, F. M., & Norcahyanti, I. (2024). Analisis Pola Pereseapan di Klinik Universitas Jember Medical Center (UMC) berdasarkan Indikator WHO. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 4(1), 68–81. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v4i1.24635>
- Ilmiah, J., & Pendidikan, W. (2024). 1, 2, 3, 4. 10(19), 64–73. *jdih.kemkes.go.id*. (2021). 1–36.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 50.
- Li, X., Yu, J., Jaroniec, M., Chen, X., & Mativa. (2019). No TitleEAENH. *Chemical Reviews*, 8(5), 55.
- Mambo, C. D., Masengi, A. S. R., & Thomas, D. A. (2023). Rasionalitas Penggunaan Antibiotik untuk Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Anak. *Medical*

- Scope Journal*, 6(1), 72–79. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i1.45431>
- McGowan, J. E. (2001). Economic impact of antimicrobial resistance. *Emerging Infectious Diseases*, 7(2), 286–292. <https://doi.org/10.3201/eid0702.010228>
- Muti, A. F., & Octavia, N. (2018). Kajian Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO dan Prescribing Errors Di Apotek Naura Medika, Depok. *Sainstech Farma*, 11(1), 25–30.
- Ningrum, E. P., Advistasari, Y. D., & Sari, W. K. (2022). Evaluasi Kerasionalan Indikator Peresepan Who Di Apotek Kota Semarang Tahun 2022. *Cendekia Eksakta*, 7(2), 101–106. <https://doi.org/10.31942/ce.v7i2.7552>
- O’Leary, A., Usher, C., Lynch, M., Hall, M., Hemeryk, L., Spillane, S., Gallagher, P., & Barry, M. (2015). Generic medicines and generic substitution: Contrasting perspectives of stakeholders in Ireland. *BMC Research Notes*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1764-x>
- Rahmawati, A. N., & Mutmainah, N. (2023). Evaluasi Peresepan Obat Berdasarkan Indikator World Health Organization (Who) Di Puskesmas Kecamatan Karanganyar. *Usadha Journal of Pharmacy*, 2(1), 133–143. <https://doi.org/10.23917/ujp.v2i1.142>
- Sinaga, C. R., Tikes, R., & Simanullang, R. (2025). Evaluation of Drug Management in the Planning, Procurement, and Distribution Stages at the Hospital Pharmacy Installation. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 22(1), 70–76. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v22i1.6395>
- Stefanacci, R. G. (2006). Preventing medication errors. *Annals of Long-Term Care*, 14(10), 15–17. <https://doi.org/10.1097/01.npr.0000393076.25047.72>
- Suh, D., Woodall, B. S., Shin, S., & Santis, E. R. H. (2000). *Aph.10094*. 34, 1373–1379.
- Suresh, K., & Chandrashekar, S. (2012). Sample size estimation and power analysis for clinical research studies. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 5(1), 7–13. <https://doi.org/10.4103/0974-1208.97779>
- Tefera, B. B., Getachew, M., & Kebede, B. (2021). Evaluation of drug prescription pattern using World Health Organization prescribing indicators in public health facilities found in Ethiopia: systematic reviews and meta-analysis. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40545-021-00313-y>
- WHO. (1993). *WHO_DAP_93.1.pdf* (p. 92). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/60519/WHO_DAP_93.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- World Health Organization. (2025). Promoting rational use of medicines. *WHO Policy Perspectives on Medicines*, 1–6. <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines>