

## Analisis Pola Peresepan Obat pada Ibu Hamil Berdasarkan Indikator Peresepan WHO di Puskesmas Tungkal Ilir

### Analysis of Drug Prescribing Patterns for Pregnant Women Based on WHO Prescribing Indicators at Tungkal Ilir Public Health Center

Yuliawati<sup>1</sup>, Deny Sutrisno<sup>2</sup>, Muna Kamila<sup>1</sup>, Nurul Kamilah Sadli<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Pharmacy, Faculty of Medicine and Health Science, Universitas Jambi, Indonesia

<sup>2</sup>Department of Pharmacy, STIKES Harapan Ibu, Indonesia

Submitted : 15 July 2025    Reviewed : 16 July 2025    Accepted: 24 July 2025

#### ABSTRAK

Selama kehamilan, wanita kerap mengalami gangguan kesehatan yang memerlukan pengobatan. Sebagian besar ibu hamil mengonsumsi obat dan/atau suplemen selama organogenesis, yang berisiko memengaruhi perkembangan janin. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi ketepatan peresepan obat pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Tungkal Ilir menggunakan indikator WHO, yaitu jumlah rata-rata obat per resep, penggunaan obat generik, antibiotik, sediaan injeksi, dan obat esensial. Penelitian deskriptif ini dilakukan secara retrospektif terhadap resep periode Januari–Desember 2017 di Puskesmas Kuala Tungkal I dan II. Hasil menunjukkan jumlah rata-rata obat per resep sebesar 2,37 dan 2,5, penggunaan obat generik 100%, antibiotik 0,6% dan 2,94%, serta tidak ada penggunaan sediaan injeksi. Penggunaan obat esensial tercatat 57% dan 80%. Pola peresepan umumnya sesuai standar WHO, kecuali penggunaan obat esensial yang masih di bawah standar. **Kata kunci:** Ibu hamil; ketepatan resep; indikator peresepan World Health Organization (WHO)

#### ABSTRACT

During pregnancy, women often experience health problems requiring medication. Most pregnant women consume drugs and/or supplements during the organogenesis period, which may affect fetal development. This study aimed to evaluate the appropriateness of drug prescribing patterns for pregnant women at community health centers in Tungkal Ilir District using World Health Organization (WHO) prescribing indicators, including the average number of drugs per prescription, the use of generic drugs, antibiotics, injectable formulations, and essential medicines. This descriptive study was conducted retrospectively by reviewing prescriptions issued between January and December 2017 at Kuala Tungkal I and II Health Centers. The results showed that the average number of drugs per prescription was 2.37 and 2.5, the use of generic drugs reached 100%, antibiotic prescriptions were 0.6% and 2.94%, and no injectable formulations were prescribed. The use of essential medicines was 57% and 80%, respectively. Overall, prescribing practices met WHO standards, except for the relatively low use of essential medicines.

**Keywords:** Pregnant women; Prescription appropriateness; World Health Organization (WHO) prescribing indicators

#### \*Corresponding author:

Name : Nurul Kamilah Sadli  
Affiliation : Department of Pharmacy, Faculty of Medicine and Health Science, Universitas Jambi, Indonesia  
Email : [nkamilahsadli@gmail.com](mailto:nkamilahsadli@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Sepanjang periode kehamilan, wanita kerap menghadapi beragam keluhan atau mengalami berbagai permasalahan kesehatan yang memerlukan pengobatan. Sebagian besar ibu hamil mengonsumsi obat dan/atau suplemen selama periode kehamilan yang bertepatan dengan fase organogenesis, yaitu proses pembentukan organ pada janin, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya cacat pada janin. [1]. Sebagian besar obat yang dikonsumsi selama kehamilan memiliki potensi memberikan efek pada janin. Oleh karena itu, pemilihan obat yang tepat selama periode kehamilan merupakan waktu yang sangat krusial untuk mencegah terjadinya dampak yang tidak diharapkan dalam perkembangan janin [2].

Dari hasil survey *World Health Organization* (WHO) pemakaian obat pada periode kehamilan di 22 negara dilaporkan terdapat 12.009 (86%) ibu hamil yang mengambil obat menggunakan resep dengan rata-rata jumlah obat berkisar 2,9 (dengan rentang 1 hingga 15 macam obat). Menurut penelitian tentang penggunaan obat resep secara umum yang digunakan pada masa kehamilan mulai dari 23% sampai 96% di dunia [3]. Pada studi peresepan di perancis didapatkan lebih dari 50% ibu hamil menerima resep obat yang memberikan resiko pada janin [4].

Di Indonesia dilakukan penelitian mengenai pemakaian obat pada populasi ibu hamil di wilayah Kota Denpasar Utara II Bali yang menunjukkan bahwa terdapat 93,7% ibu hamil yang menggunakan obat [5]. Dilaporkan dari hasil penelitian mengenai pelayanan *Antenatal Care* di beberapa daerah yang tidak sesuai dengan standar berpengaruh besar pada prevalensi anemia pada ibu hamil dan dapat meningkatkan resiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah [6,7]. Penelitian di Bandar Lampung menunjukkan adanya hubungan antara faktor penyakit infeksi (48%), penggunaan obat (43%) dan gizi (45%) selama kehamilan yang beresiko melahirkan bayi dengan kelainan kongenital [8]. Hal diatas menjadi salah satu masalah sehingga perlu diperhatikan penggunaan obat sepanjang kehamilan untuk mencegah terhadap penggunaan obat yang tidak tepat dan tidak sesuai dengan indikasi. Untuk mencegah terjadinya ketidakrasionalan dibutuhkan studi guna untuk mengetahui pola peresepan dan melakukan evaluasi agar kesalahan dapat dicegah yaitu dengan menggunakan indikator peresepan WHO [9]. Indikator peresepan WHO yang digunakan dalam studi ini yaitu jumlah obat rata-rata perlembar resep, penggunaan obat bermerk generik, pemberian antibiotik per lembar resep, obat dengan sediaan injeksi dan obat-obatan esensial [10]. Berdasarkan penelitian tentang pola peresepan obat di Indonesia yang telah dilakukan terhadap anak pada usia 0 hingga 5 tahun dan anak dengan rentang usia 2 hingga 5 tahun [11], serta penelitian yang dilakukan kepada pasien dengan bidang penyakit dalam [12]. Sampai saat ini, belum terdapat hasil penelitian yang membahas mengenai pola peresepan obat pada ibu hamil. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi pola penulisan resep obat terhadap ibu hamil dengan menggunakan indikator peresepan WHO di Puskesmas Kecamatan Tungkal Ilir.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian dengan desain observasional yang menggunakan desain deskriptif dan berasal data yang bersifat retrospektif. Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh resep obat ibu hamil layanan rawat jalan pada Puskesmas Kecamatan Tungkal Ilir selama rentang waktu bulan Januari sampai Desember 2017. Kriteria inklusi pada proses pengambilan sampel mencakup resep yang tercatat pada rentang waktu bulan Januari hingga Desember 2017, resep yang ditujukan untuk ibu hamil di Puskesmas oleh dokter umum atau spesialis kandungan, serta resep yang mencantumkan informasi berikut: tanggal pemberian resep, identitas pasien, usia pasien, nama obat-obatan yang diberikan, dosis obat yang diresepkan, dan total obat yang diresepkan.

Pengambilan sampel dipilih menggunakan dengan metode pengambilan sampel acak terstratifikasi proporsional, yang berarti sampel diambil dari populasi yang memiliki unsur-unsur yang berbeda dan terkelompok, dengan penyesuaian pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi secara proporsional. Jumlah sampel yang telah ditentukan untuk digunakan dalam penelitian ini sebanyak 300 resep, yang diambil dari 1177 resep ibu hamil, menggunakan rumus Slovin dengan batas kesalahan 5%, yang berarti tingkat akurasi mencapai 95%. Pemerataan jumlah sampel untuk masing-masing Puskesmas di Kecamatan Tungkal Ilir dihitung dengan rumus berikut:

$$S = \frac{P}{PS} \times SS$$

Keterangan :

- PS = Besaran Populasi Keseluruhan  
 P = Besaran Populasi Perpuskesmas  
 SS = Besaran Sampel Per Puskesmas  
 S = Besaran Sampel yang diambil Per Puskesmas

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Berdasarkan Lembar Resep dan Jumlah Obat

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tungkal Ilir menunjukkan bahwa diperoleh hasil total lembar resep dan jumlah obat yang diperoleh pada pasien ibu hamil yang datang ke Puskesmas Kuala Tungkal I dan Puskesmas Kuala Tungkal II pada bulan Januari – Desember 2017 adalah sebagai berikut :

**Tabel 1. Total Jumlah Resep di Puskesmas Kuala Tungkal**

No	Puskemas	Total Lembar Resep Sampel	Jumlah Obat yang diresepkan
1.	Puskesmas Kuala Tungkal I	164	389
2.	Puskesmas Kuala Tungkal II	136	341

### Frekuensi Kunjungan Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Tahap Kehamilan (Trimester)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel, jumlah kunjungan pasien ibu hamil yang berada pada trimester III paling banyak dimana pada Puskesmas Kuala Tungkal I berjumlah 65 pasien sedangkan pada Puskesmas Kuala Tungkal II dengan jumlah 53 pasien.

**Tabel 2. Jumlah Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Tungkal**

No.	Trisemester	Puskesmas Kuala Tungkal I	Puskesmas Kuala Tungkal II
1.	I	36	31
2.	II	63	52
3.	III	65	53

### Berdasarkan Standar Indikator Peresepan WHO

Dari hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan standar indikator peresepan WHO pada ibu hamil baik yang datang ke Puskesmas Kuala Tungkal I dan Puskesmas Kuala Tungkal II hanya terdapat empat parameter yang memenuhi indikator peresepan yang telah ditetapkan oleh WHO, yaitu jumlah obat rata-rata dalam setiap lembar resep, penggunaan obat bermerek generik dalam peresepan, pemberian obat golongan antibiotik, dan penggunaan obat dengan sediaan injeksi. Sedangkan pada peresepan obat yang diresepkan dari Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) masih rendah yang artinya belum memenuhi standar indikator peresepan WHO.

**Tabel 3. Hasil Analisis Peresepan Di Puskemas Kuala Tungkal**

No	Indikator Peresepan WHO	Standar WHO	Puskesmas I	Puskesmas II
1	Jumlah obat rata-rata setiap lembar resep	≤ 3	2,37	2,5
2	Persentase pemberian obat dengan merk generik	100%	100%	100%
3	Persentase penggunaan antibiotik dalam peresepan	≤ 30%	0,6%	2,94%

4	Persentase penggunaan sediaan injeksi dalam peresepan	$\leq 10\%$	0%	0%
5	Persentase pemberian obat yang diresepkan sesuai dengan standar DOEN	100%	57%	80%

Berdasarkan pada penelitian ini total sampel yang diperoleh pada bulan Januari – Desember 2017 dari Puskesmas Kuala Tungkal I dan Puskesmas Kuala Tungkal II adalah sebanyak 300 lembar resep. Penelitian menggunakan data resep pasien ibu hamil yang dilihat dari data buku ibu hamil dipoli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Kuala Tungkal I dan II pada rentang waktu Januari sampai Desember 2017. Dimana sampel yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 164 sampel dari Puskesmas Kuala Tungkal I dan sebanyak 136 sampel di Puskesmas Kuala Tungkal II. Berdasarkan standar indikator peresepan WHO pada ibu hamil baik dari Puskesmas Kuala Tungkal I dan Puskesmas Kuala Tungkal II hanya diperoleh empat parameter yang sesuai dengan standar indikator peresepan WHO.

Berdasarkan jumlah kunjungan pasien ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Tungkal Ilir pada tahun 2017 didapatkan jumlah pasien yang paling banyak berkunjung yaitu pada masa kandungan trimester III. Hasil ini sejalan terhadap rekomendasi kunjungan pemeriksaan rutin kehamilan atau *antenatal care* untuk ibu hamil, yang minimal dilakukan empat kali sepanjang kehamilan, yaitu: satu kali pemeriksaan yang dilakukan pada masa trimester I (< 14 minggu), satu kali pemeriksaan pada masa trimester II (14 - 28 minggu), dan dua kali kunjungan pemeriksanan ketika berada pada trimester III (28 – 40 minggu). Namun demikian, dianjurkan agar ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal sebagai berikut: hingga usia kandungan pada 28 minggu, pemeriksaan dilakukan sekali setiap empat minggu; kemudian pada kehamilan dengan usia kadungan 28 hingga 36 minggu, dianjurkan melakukan pemeriksaan sekali dalam dua minggu; dan selanjutnya pada kehamilan dengan usia 36 hingga 40 minggu, pemeriksaan dilakukan setiap minggu hingga melahirkan [13].

Indikator jumlah obat rata-rata setiap lembar resep dalam penelitian ini dilakukan analisis untuk mendapatkan informasi mengenai jumlah obat rata-rata yang diresepkan untuk setiap pasien serta untuk mengevaluasi tingkat polifarmasi yang terjadi. Polifarmasi merujuk pada pengertian penggunaan lima obat atau lebih yang tertera dalam satu lembar resep [14]. Kejadian polifarmasi bisa terjadi akibat kesulitan dalam penegakan diagnosis dan keterbatasan alat untuk menegakkan diagnosis secara tepat, sehingga obat-obatan ditulis dalam resep berdasarkan atas tanda atau gejala yang dialami pasien [15]. Polifarmasi juga dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan pasien, menyebabkan resistensi antibiotik terhadap bakteri akibat penggunaan obat-obat antibiotik yang tidak sesuai, di sisi lain, juga dapat berdampak terhadap peningkatkan biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien [16,17].

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Kuala Tungkal I dan Puskesmas Kuala Tungkal II diperoleh rata-rata jumlah obat perlembar resep di Puskesmas Kuala Tungkal I pada bulan Januari – Desember 2017 yaitu sebesar 2,37 obat perlembar resep sedangkan di Puskesmas Kuala Tungkal II diiperoleh sebesar 2,5 obat perlembar resep. Hal tersebut menggambarkan bahwa jumlah obat rata-rata setiap lembar resep di Puskesmas Kecamatan Tungkal Ilir telah memenuhi standar indikator peresepan WHO yaitu  $\leq 3$ . Hasil penelitian tersebut juga mencerminkan pencapaian yang cukup memuaskan berdasarkan penelitian penggunaan obat selama kehamilan yang dilakukan oleh Aprilia di Puskesmas Denpasar Utara II Bali yang mendapatkan hasil 2,24 obat perlembar resep [8].

Hampir seluruh Ibu hamil yang terlibat dalam penelitian ini menerima dua sampai tiga jenis obat dalam satu resep. Adapun jenis obat yang paling banyak diperoleh ibu hamil pada penelitian ini mencakup, antara lain, yaitu suplemen besi yaitu pada Puskesmas Kuala Tungkal I (41,05%) sedangkan di Puskesmas Kuala Tungkal II (26,99%). Kemudian disusul oleh pemberian multivitamin di Puskesmas Kuala Tungkal I (38,3%) di Puskesmas Kuala Tungkal II (16,42). Didapatkan hasil yang sama di Puskesmas Denpasar Utara II Bali Obat yang paling banyak diberikan kepada ibu hamil berasal dari golongan antianemia, yang mencakup obat yang mengandung zat besi (26,1%) dan multivitamin (21,2%) [5]. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Kureshee & Dhande, 2013) Menunjukkan bahwa pola penggunaan obat pada ibu hamil yang paling banyak digunakan peringkat ketiga terdiri dari suplemen

mengandung kalsium, asam folat, dan suplemen mengandung zat besi [18]. Konsumsi suplemen besi pada trimester pertama berperan dalam pencegahan anemia, dengan demikian, ibu hamil dapat mengurangi risiko kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan janin, asfiksia saat persalinan, atau bayi dengan berat badan lahir rendah [19]. Hal ini sesuai dengan peningkatan kebutuhan vitamin dan gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin [15].

Obat merk generik merupakan jenis obat yang menggunakan nama resmi *International Non Proprietary Names* (INN) yang terdaftar dalam Farmakope Indonesia atau pedoman standar lainnya, berdasarkan zat aktif yang terkandung di dalam obat tersebut. Secara umum, obat generik memiliki khasiat, mutu, indikasi, serta dosis yang serupa dengan jenis obat paten. Untuk mendorong pemakaian obat jenis generik dalam layanan kesehatan pemerintah, Kementerian Kesehatan membuat suatu kebijakan terhadap penggunaannya di fasilitas pelayanan kesehatan serta pedoman umum pengadaan obat untuk layanan kesehatan dasar [20].

Persentase penggunaan obat dengan nama generik ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi pola penulisan resep obat menggunakan nama generik. Penelitian ini mengungkapkan bahwa persentase penggunaan obat dengan nama generik dalam peresepan di Puskesmas Kuala Tungkal I mencapai 100%, sementara di Puskesmas Kuala Tungkal II juga tercatat 100%, yang berarti keduanya telah memenuhi standar indikator peresepan WHO. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah peresepan obat dengan nama generik di Puskesmas Kecamatan Tungkal Ilir telah memenuhi standar indikator peresepan WHO yaitu sebesar 100%. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2010 mengenai pemakaian obat merk generik di layanan fasilitas kesehatan, fasilitas layanan kesehatan tersebut diwajibkan memiliki persediaan obat merk generik, dan dokter penulis resep harus meresepkan obat merk generik yang berdasarkan dengan diagnosa atau indikasi medis terhadap semua pasien. Sumber penyediaan obat di Puskesmas disalurkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Obat yang telah diizinkan untuk disediakan pada setiap Puskesmas merupakan jenis obat generik dan obat esensial, yang telah tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional [5]. Pelaksanaan kebijakan penggunaan setiap obat merk generik di fasilitas-fasilitas layanan kesehatan ini akan berdampak terhadap penurunan biaya yang harus dibayarkan oleh pasien.

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat atau irasional dapat menyebabkan permasalahan resistensi antibiotik dan juga dapat menimbulkan resiko efek samping yang tidak diinginkan [21]. Oleh sebab itu, dalam penggunaan obat golongan antibiotik sangat perlu berpedoman terhadap pendekatan yang didasarkan pada faktor-faktor yang menyebabkan infeksi dan kondisi pasien, agar dalam penggunaan obat golongan antibiotik menjadi lebih efektif. Rasionalitas penggunaan antibiotik merujuk kepada pemberian antibiotik yang telah sesuai berdasarkan terhadap kebutuhan medis dan indikasi yang tepat, pasien, jenis obat, dosis yang tepat, serta memperhatikan potensi efek samping obat. Ini mencakup penulisan resep yang tepat sesuai dengan kebutuhan medis dan indikasi, pemberian dosis yang tepat, durasi penggunaan obat yang sesuai, interval pemberian antibiotik yang sesuai dengan jenis obat, keamanan dalam pemberian, serta keterjangkauan obat oleh pasien [22].

Persentase peresepan antibiotik bertujuan untuk menilai tingkat penggunaan antibiotik, yang seringkali digunakan secara berlebihan. Persentase peresepan antibiotik diharapkan pada ibu hamil diminimalkan penggunaannya untuk menghindari akibat yang tidak diinginkan. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan persentase antibiotik yang diresepkan setiap lembar resep pada Puskesmas Kuala Tungkal I adalah sebesar 0,6% dan di Puskesmas Kuala Tungkal II sebesar 2,94%. Melalui hasil ini dikemukakan bahwa peresepan antibiotik sudah tepat berdasarkan terhadap pedoman indikator peresepan WHO, yaitu  $\leq 30\%$ , dan hal ini bisa terjadi disebabkan dalam peresepan obat golongan antibiotik telah didasarkan terhadap jenis infeksi pada pasien, dengan demikian, penggunaan antibiotik tersebut menjadi tepat dan tidak meningkatkan potensi terjadinya resistensi antibiotik.

Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa obat golongan antibiotik yang diresepkan untuk ibu hamil di Puskesmas Kuala Tungkal I adalah antibiotik golongan aminoglikosida yaitu gentamisin sebanyak 1 dari total peresepan antibiotik. Hal tersebut terjadi disebabkan karena ibu hamil mengalami infeksi kulit oleh bakteri sehingga diberikan peresepan gentamisin salep, pasien telah diberikan obat oral namun tidak memberikan efek sehingga diresepkan obat topikal untuk mengatasi infeksi tersebut, dimana

gentamisin termasuk dalam golongan aminoglikosida yang indikasinya dapat diberikan kepada pasien dengan diagnosa infeksi yang disebabkan oleh bakteri gram negatif. Gentamicin termasuk dalam kategori obat D, yang berarti terdapat bukti positif mengenai risiko terhadap janin, namun manfaat penggunaannya pada wanita hamil dapat diterima meskipun terdapat risiko tersebut, contohnya terapi ini menjadi diperlukan dalam situasi yang mengancam nyawa disebabkan obat yang lebih aman tidak dapat digunakan [23]. Dalam tinjauan oleh Patel et al. (2019), penggunaan gentamisin topikal pada hewan uji tidak memunculkan bukti teratogenisitas, meski nefrotoksitasnya muncul secara tergantung dosis [24]. Selain itu, studi kasus-kontrol terhadap 38 wanita hamil juga tidak menemukan peningkatan kejadian malformasi kongenital [25]. Pemberian terapi pada ibu hamil harus didasarkan pada bukti ilmiah yang kuat mengenai profil keamanannya, agar penilaian risiko dan manfaat dapat dilakukan secara tepat [26]. Obat-obatan yang termasuk dalam kategori A umumnya dianggap aman untuk digunakan selama kehamilan, sementara kategori X mencakup zat yang memiliki kontraindikasi kuat dan tidak dianjurkan untuk ibu hamil [27]

Peresepan antibiotik yang paling banyak diresepkan untuk ibu hamil di Puskesmas Kuala Tungkal II adalah antibiotik golongan penicillin yaitu amoksisilin sebanyak 3 peresepan dari total peresepan antibiotik. Peresepan amoksisilin dilakukan karena ibu hamil mengalami batuk berkepanjangan akibat infeksi bakteri, sehingga antibiotik diperlukan untuk diberikan kepada pasien ibu hamil sebagai pengobatan. Amoksisilin adalah antibiotik golongan penisilin yang digolongkan dalam kategori B, yang berarti dianggap aman dan tidak mempengaruhi janin [28]. Kategori B merupakan obat yang dipercaya tidak memperlihatkan adanya resiko pada janin dan pada reproduksi hewan tidak menunjukkan efek samping [29]. Meskipun amoksisilin termasuk kategori B dan tidak ada bukti risiko terhadap janin pada hewan uji, penggunaannya pada ibu hamil tetap harus didasarkan pada indikasi yang tepat dan mempertimbangkan profil keamanannya [30].

Penilaian penggunaan sediaan injeksi pada pasien rawat jalan bertujuan untuk mengetahui seberapa sering injeksi diresepkan di Puskesmas Kuala Tungkal I dan II. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pemberian sediaan injeksi kepada ibu hamil melalui resep. Berdasarkan pedoman Kementerian Kesehatan RI (2012), ibu hamil memungkinkan menerima injeksi Tetanus Toxoid sebagai upaya eliminasi tetanus neonatorum. Di Puskesmas, pemberian vaksin ini tercatat dalam buku KIA, namun tidak tercantum dalam resep obat.

Persentase obat yang didasarkan terhadap Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh Kemenkes RI tahun 2015 pada setiap resep bertujuan untuk mengukur tingkat peresepan yang menerapkan pola terapi terhadap standar nasional yang disesuaikan dengan jenis fasilitas pelayanan pelayanan. Selain itu, DOEN juga menjadi panduan dalam proses penyediaan obat di setiap fasilitas-fasilitas layanan kesehatan. Penerapan DOEN bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, serta memastikan ketersediaan obat yang terjamin keamanannya, obat yang memiliki mutu berkualitas, efektif, serta terjangkau dapat terlaksana dengan baik [31].

Pada penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa hasil persentase obat yang diresepkan berdasarkan DOEN pada Puskesmas Kuala Tungkal I adalah 57%, sementara di Puskesmas Kuala Tungkal II mencapai 80%, yang berarti belum memenuhi standar indikator peresepan WHO yang seharusnya 100%. Hal ini mungkin terjadi karena tingginya peresepan vitamin B complex pada ibu hamil di Puskesmas, padahal vitamin B complex tidak termasuk dalam Daftar Obat Esensial Nasional maupun WHO *Model List of Essential Medicines*. Akibatnya, persentase obat yang diresepkan berdasarkan DOEN pada Puskesmas Kuala Tungkal I dan Puskesmas Kuala Tungkal II rendah. Selain itu, persediaan obat di Puskesmas tidak didasarkan pada DOEN, melainkan didasarkan terhadap kriteria obat-obat yang sering dibutuhkan. Faktor lain juga mempengaruhi pola peresepan obat berdasarkan DOEN adalah tidak semua obat tercantum dalam DOEN, yang hanya mencakup obat dengan kategori merk generik, sehingga menyebabkan rendahnya obat yang sesuai berdasarkan DOEN dalam peresepan [6].

## KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Kuala Tungkal I dan Puskesmas Kuala Tungkal II menunjukkan bahwa jumlah obat rata-rata setiap lembar resep, resep dengan merk generik, peresepan dengan obat golongan antibiotik, dan peresepan obat dengan sediaan injeksi sudah memenuhi standar

indikator peresepan WHO. Namun, peresepan obat yang diambil dari DOEN masih rendah, yang berarti belum memenuhi standar indikator peresepan WHO.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Farmasi Untuk Ibu Hamil dan Menyusui. 2006.
- [2] Abdushshofi MF, Elvina R, Hersunaryati Y. Evaluasi Ketepatan Penggunaan Obat Ibu Hamil di Departemen Obstetri Ginekologi Rumah Sakit “ X. *Farmasains* 2016;3:21–9.
- [3] Daw JR, Hanley GE, Greyson DL, Morgan SG. Prescription drug use during pregnancy in developed countries: a systematic review. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2011;20:895–902. <https://doi.org/10.1002/pds.2184>.
- [4] Mitchell AA, Gilboa SM, Werler MM, Kelley KE, Louik C, Hernández-Díaz S. Medication use during pregnancy, with particular focus on prescription drugs: 1976-2008. *Am J Obstet Gynecol* 2011;205:51.e1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2011.02.029>.
- [5] Bahaudin N. Implementasi Kebijakan Penggunaan Obat Rasional (POR) di Indonesia. (P D B P O Rasional, Ed) Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI 2010.
- [6] Negara KS. Analisis Implementasi Kebijakan Penggunaan Antibiotika Rasional Untuk Mencegah Resistensi Antibiotika di RSUP Sanglah Denpasar: Studi Kasus Infeksi Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia* 2014;3.
- [7] Nurhayani F, Utama BI, Sastri S. Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr . M . Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2017;6:615–20.
- [8] Anita A. Faktor Penyakit Infeksi, Penggunaan Obat dan Gizi Ibu Hamil terhadap Terjadinya Kelainan Kongenital pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan* 2017;8:120. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.415>.
- [9] Angamo MT, Wabe NT, Raju NJ. 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. *J Appl Pharm Sci* 2011;1:62–6.
- [10] World Health Organization - WHO. How to investigate drug use in health facilities : selected drug use indicators 1993:WHO/DAP/93.1 Unpublished.
- [11] Pratiwi A, Sinuraya R. Prescribing Analysis for 2–5 Years Old Children in Bandung During Year 2012. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy* 2014;3:18–23. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2014.3.1.18>.
- [12] Destiani DP. Peresepan Obat Pasien Penyakit Dalam Menggunakan Indikator Peresepan World Health Organization. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia* 2013;2:159–64.
- [13] Sukadar, Yulinah E, Retnosari, Joseph, Adnyana, Adji, et al. ISO Farmakoterapi 2. Jakarta: ilkatan Apoteker Indonesia; 2011.
- [14] Guillot J, Maumus-Robert S, Bezin J. Polypharmacy: A general review of definitions, descriptions and determinants. *Therapie* 2020;75:407–16. <https://doi.org/10.1016/j.therap.2019.10.001>.
- [15] Destiani DP, Naja S, Nurhadiyah A, Halimah E, Febrina E. Prescribing of Outpatient: Observational Study Using WHO Prescribing Indicator in One of Health Care Facilities in Bandung. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy* 2016;5:225–31. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.3.225>.
- [16] Yousif BME, Supakankunti S. General Practitioners’ Prescribing Patterns at Primary Healthcare Centers in National Health Insurance, Gezira, Sudan. *Drugs Real World Outcomes* 2016;3:327–32. <https://doi.org/10.1007/s40801-016-0087-0>.
- [17] Reach G, Calvez A, Sritharan N, Boubaya M, Lévy V, Sidorkiewicz S, et al. Patients’ Perceived Importance of Medication and Adherence in Polypharmacy, a Quantitative, Cross-Sectional Study Using a Questionnaire Administered in Three Doctors’ Private Practices in France. *Drugs Real World Outcomes* 2023;10:309–20. <https://doi.org/10.1007/s40801-023-00361-7>.
- [18] Kureshee NI, Dhande PP. Awareness of Mothers and Doctors about Drug Utilization Pattern for Illnesses Encountered during Pregnancy. *J Clin Diagn Res* 2013;7:2470–4. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/6329.3582>.

- [19] Aprilia RM, Artini IGA. Gambaran Pola Pengobatan dan Tingkat Pengetahuan Mengenai Penggunaa Obat Selama Kehamilan di Puskesmas Denpasar Utara II Bali. *E-Jurnal Medika* 2017;6:1–6.
- [20] Handayani RS, Supardi S, Raharni R, Susyanty AL. Ketersediaan dan Peresepan Obat Generik dan Obat Esensial di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian di 10 Kabupaten/kota di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 2010;13. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v13i1.Jan.2756>.
- [21] Khan S, Faisal S, Shah A, Abbas S, Hasnain M, Akbar M, et al. Irrational use of antibiotics as major cause of drug resistance in developing and developed countries 2021.
- [22] Natalia S, Sumarmi S, Nadhiroh SR. Cakupan Anc Dan Cakupan Tablet Fe Hubungannya Dengan Prevalensi Anemia Di Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia* 2016;11:70–6. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.70-76>.
- [23] Powers EA, Tewell R, Bayard M. Over-the-Counter Medications in Pregnancy. *Am Fam Physician* 2023;108:360–9.
- [24] Patel VM, Schwartz RA, Lambert WC. Topical antibiotics in pregnancy: A review of safety profiles. *Dermatol Ther* 2019;32:e12951. <https://doi.org/10.1111/dth.12951>.
- [25] Czeizel AE, Rockenbauer M, Olsen J, Sørensen HT. A teratological study of aminoglycoside antibiotic treatment during pregnancy. *Scand J Infect Dis* 2000;32:309–13. <https://doi.org/10.1080/00365540050165974>.
- [26] Dathe K, Schaefer C. The Use of Medication in Pregnancy. *Dtsch Arztebl Int* 2019;116:783–90. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0783>.
- [27] Sachdeva P, Patel BG, Patel BK. Drug use in pregnancy; a point to ponder! *Indian J Pharm Sci* 2009;71:1–7. <https://doi.org/10.4103/0250-474X.51941>.
- [28] Nguyen J, Madonia V, Bland CM, Stover KR, Eiland LS, Keating J, et al. A review of antibiotic safety in pregnancy—2025 update. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy* 2025;45:227–37. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/phar.70010>.
- [29] Koes I. *Reproduksi Manusia (Human Reproductive Biology) untuk Paramedis dan Nonmedis*. Bandung: Alfabeta; 2014.
- [30] Bahri N, Dashti S, Mohammadzadeh A, Sharifi N, Hadizadeh-Talasaz F, Mardeneh J. Relationship Between Amoxicillin Use in Pregnancy and Congenital Anomalies: A Systematic Review. *Curr Drug Res Rev* 2023;15:170–6. <https://doi.org/10.2174/2589977515666221212150311>.
- [31] Nursyandi A, Hasanbasri M, Mustofa. Ketersediaan Obat Essensial pada Sarana Kesehatan di Kabupaten Bangka Barat Indonesia Supply and Distribution of Drugs and Pharmaceutical Products at Primary Health Care Facilities in West Bangka District of Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 2012;01:125–33.