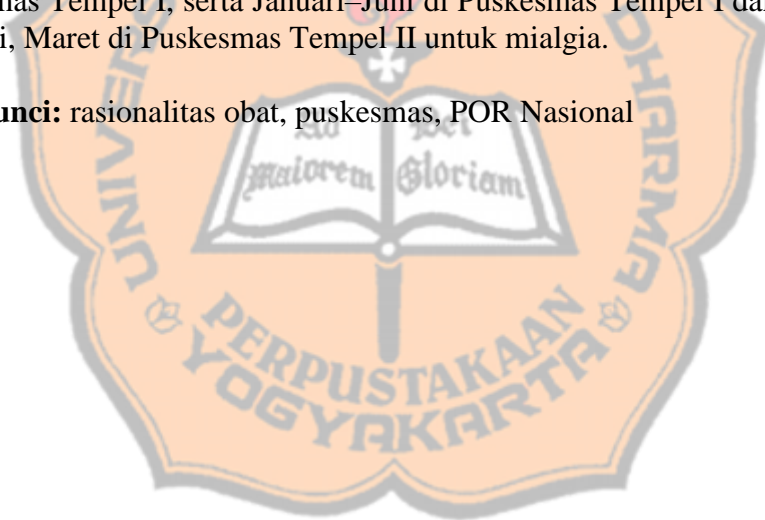


## ABSTRAK

Apoteker di puskesmas bertugas memantau penggunaan obat rasional melalui POR Nasional untuk memastikan efektivitas dan keamanan pengobatan pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui rasionalitas peresepan berdasarkan POR Nasional di Puskesmas Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, D.I. Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah non eksperimental dan dianalisis secara deskriptif. Pengambilan sampel secara retrospektif dengan data resep obat pasien pada periode Januari–Juni 2019. Evaluasi peresepan obat dilakukan berdasarkan indikator dan 5 kriteria POR Nasional. Berdasarkan hasil penelitian untuk indikator POR Nasional, terdapat peresepan antibiotik yang belum rasional pada 1 dari 6 bulan di Puskesmas Tempel I dan 2 dari 6 bulan di Puskesmas Tempel II untuk ISPA non pneumonia serta terdapat 4 dari 6 bulan di Puskesmas Tempel I dan 2 dari 6 bulan di Puskesmas Tempel II untuk diare non spesifik, sementara peresepan injeksi untuk mialgia telah memenuhi indikator. Hasil penelitian berdasarkan 5 kriteria rasionalitas, peresepan obat rasional yang telah mencapai standar persentase (70%) terdapat pada bulan April dan Juni untuk ISPA non pneumonia di Puskesmas Tempel I, pada Januari–Juni untuk diare non spesifik di Puskesmas Tempel I, serta Januari–Juni di Puskesmas Tempel I dan pada Januari, Februari, Maret di Puskesmas Tempel II untuk mialgia.

**Kata kunci:** rasionalitas obat, puskesmas, POR Nasional



## ABSTRACT

Pharmacists in public health center monitor rational drug use through National RDU to ensure effectiveness and safety of treatment. This research aims to identify rationality of prescribing according to National RDU indicators and 5 criteria at public health center in Tempel, Sleman, D.I Yogyakarta. The research conducted was non-experimental and it was analyzed descriptively. The sampling process was done retrospectively with drug prescriptions on January–June 2019. The results for National RDU indicators, antibiotics prescribing were not rational at 1 month at public health center in Tempel I and 2 months at public health center in Tempel II for non-pneumonia URTI and 4 months at public health center in Tempel I and 2 months at public health center in Tempel II for non-specific diarrhea, meanwhile injections prescribing for myalgia were rational. Results for 5 criteria, prescribing rational drugs that have reached the percentage standard (70%) found on April and June for non-pneumonia URTI at public health center in Tempel I, January–June for non-specific diarrhea at public health center in Tempel I, January–June at public health center in Tempel I and January, February, March at public health center in Tempel II for myalgia.

**Keywords:** drug rationality, public health center, National RDU

