

## **HUBUNGAN KARAKTERISTIK DOKTER DENGAN KESESUAIAN PERESEPAN OBAT BERDASARKAN INDIKATOR WHO DI PUSKESMAS**

### **CORRELATION OF DOCTOR'S CHARACTERISTICS TO THE SUITABILITY OF DRUG PRESCRIPTION BASED ON WHO INDICATORS AT THE HEALTH CENTER**

**Rasmi Zakiah Oktarlina<sup>1</sup>, Magdalena Yosefin Saputra<sup>2</sup>, Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Email Correspondence: rasmi.zakiah@fk.unila.ac.id

**Abstract: Correlation of Doctor's Characteristics to The Suitability of Drug Prescription Based on WHO Indicators at The Health Center in Bandar Lampung City.** A prescription is a written request from a doctor to a pharmacist as a pharmacy manager for the prepare drugs to patients. Prescription writing must be correct and clear to avoid errors in prescription reading which is one of the causes of medication errors that can lead to losses and even death. The purpose of this study was to find out whether there is a relationship between the characteristics of doctors and the suitability of drug prescribing based on WHO indicators at the Bandar Lampung City Health Center. This type of research is descriptive analysis with a cross-sectional approach. The research sample was 40 general practitioners at the Bandar Lampung City Health Center. The independent variables in this study are the characteristics of doctors, namely age, gender, years of service, and the number of patients per hour. The dependent variable is the suitability of drug prescribing based on WHO indicators. The results of the study found that there was no significant relationship between the characteristics of the doctor and the appropriateness of the prescription, namely age ( $p=0.809$ ), gender ( $p=1.000$ ), length of service ( $p=0.937$ ), and the number of patients in 1 hour ( $p=0.178$ ). There is no relationship between age, gender, length of work, and the number of patients in 1 hour with the suitability of drug prescribing based on WHO indicators.

**Keywords :** doctor's characteristics, suitability of prescribing, WHO indicators

**Abstrak: Hubungan Karakteristik Dokter dengan Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas Kota Bandar Lampung.** Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter kepada apoteker selaku pengelola apotek untuk mempersiapkan obat kepada pasien. Penulisan resep haruslah benar dan jelas agar dapat terhindar dari kesalahan dalam pembacaan resep, salah satu penyebab munculnya kesalahan medikasi yang dapat mengakibatkan kerugian bahkan kematian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara karakteristik dokter dengan kesesuaian peresepan obat berdasarkan indikator WHO di Puskesmas Kota Bandar Lampung. Jenis penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah 40 dokter umum di Puskesmas Kota Bandar Lampung. Variabel bebas penelitian ini merupakan karakteristik dokter, yaitu usia, jenis kelamin, masa kerja, dan banyaknya pasien per jam. Variabel terikat adalah kesesuaian peresepan obat berdasarkan indikator WHO. Hasil penelitian didapati tidak adanya hubungan yang signifikan antara karakteristik dokter dengan kesesuaian peresepan, yakni usia ( $p=0,809$ ), jenis kelamin ( $p=1,000$ ), masa kerja ( $p=0,937$ ), dan banyaknya pasien dalam 1 jam ( $p=0,178$ ). Tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, masa kerja, dan banyaknya pasien dalam 1 jam dengan kesesuaian peresepan obat berdasarkan indikator WHO.

**Kata Kunci :** Indikator WHO, Karakteristik Dokter, Kesesuaian peresepan

## **PENDAHULUAN**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Puskesmas mempunyai tanggung jawab untuk

menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang bermutu di wilayah kerjanya dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat. Puskesmas sendiri merupakan sarana pelaksana pekerjaan kesehatan dasar, yaitu tenaga kesehatan tempat masyarakat pertama kali terpapar pelayanan kesehatan. Puskesmas memiliki tujuan dalam pembangunan kesehatan, yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang tinggal di wilayah kerja puskesmas tersebut. Untuk mencapai tujuan tersebut, puskesmas memiliki tiga fungsi yang harus dijalankan, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, pusat pemberdayaan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama, yang terdiri atas pelayanan kesehatan individu dan pelayanan kesehatan masyarakat (Sanah, 2017).

Obat ialah zat kimia yang mempunyai efek biologis terhadap manusia maupun hewan. Tujuan penggunaan obat adalah untuk meningkatkan kesehatan fisik atau mental dan dapat digunakan untuk mengobati, mencegah, menyembuhkan, atau mendiagnosa penyakit (Karaman, 2015). Salah satu komponen yang berkontribusi terhadap keberhasilan terapi pasien adalah penggunaan obat yang diresepkan dengan cara yang tepat. Jika pasien memperoleh pengobatan yang tepat berdasarkan indikasi tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemakaian, dan tepat lama pemakaian, maka pemakaian obat dapat dianggap rasional (Ihsan et al., 2017).

Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter kepada apoteker selaku pengelola apotek untuk penyiapan, pembuatan, peracikan, dan penyerahan obat kepada pasien. Hanya dokter umum, dokter gigi yang hanya melakukan praktik yang berhubungan dengan mulut dan gigi, dan juga dokter hewan yang hanya mengobati hewan dan mengobati pasien hewan saja yang boleh menuliskan resep (Rahmatini, 2015). Penulisan resep haruslah benar dan jelas agar dapat terhindar dari kesalahan dalam pembacaan resep yang merupakan salah satu penyebab munculnya kesalahan medikasi (*medication error*) (Megawati & Santoso, 2017). *Medication error* merupakan suatu peristiwa merugikan pasien yang disebabkan karena adanya kesalahan dalam penggunaan obat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, yang sebenarnya kesalahan tersebut mampu dihindari (Khairurrijal & Putriana, 2017).

*World Health Organization* dalam Ningrum et al. (2022) membagi indikator peresepan menjadi lima, yaitu a-rata item obat dalam satu lembar resep (1,8-2,2), persentase obat dengan nama generik pada resep (>82%), persentase obat antibiotik (<22,7%), persentase resep obat injeksi pada pasien rawat jalan (0%), dan persentase resep menggunakan obat yang tercantum dalam formularium nasional (100%). Institut Kedokteran Amerika dikutip dalam Lisni et al. mencatat adanya 44.000-98.000 kematian dalam waktu 1 tahun akibat adanya kesalahan medis. Sebuah studi oleh Departemen Kesehatan New York melaporkan bahwa terdapat 1.000 orang meninggal setiap tahun disebabkan adanya kesalahan medis. Kesalahan pengobatan, termasuk juga dosis, ejaan nama obat, serta penyalahgunaan obat merupakan beberapa kesalahan terkait pengobatan yang paling sering terjadi (Ningrum et al., 2022).

Untuk menghindari terjadinya *medication error* yang dapat menghambat terapi pasien, penting dilakukan penulisan resep yang sesuai. Diharapkan setelahnya kualitas pelayanan akan meningkat.

Berdasarkan pertanyaan tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara karakteristik dokter, yaitu usia, jenis kelamin, masa kerja, dan banyaknya pasien dalam 1 jam dengan kesesuaian persepsian obat di Puskesmas Kota Bandar Lampung sesuai dengan indikator WHO.

## **METODE**

Penelitian ini berjenis deskriptif-analitik yang memiliki tujuan mengetahui apa saja karakteristik dokter serta hubungannya dengan kesesuaian persepsian obat berdasarkan indikator WHO. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana pengambilan datanya hanya dilakukan sekali saja pada satu waktu untuk setiap responden. Populasi dari penelitian ini adalah dokter umum yang bertugas di Puskesmas Rawat Inap Kemiling, Puskesmas Sukarame, Puskesmas Rawat Inap Way Halim II, Puskesmas Rawat Inap Kedaton, Puskesmas Rajabasa Indah, Puskesmas Permata Sukarame, Puskesmas Pinang Jaya, dan Puskesmas Labuhan Ratu yang berjumlah 45 orang. Sampel penelitian ini adalah 40 orang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini adalah dokter umum yang bersedia berpartisipasi. Sebaliknya, kriteria eksklusi termasuk dokter muda dan tidak hadir pada saat penelitian.

Data yang dikumpulkan berupa data primer yaitu kuisioner yang dibagikan ke dokter umum dan data sekunder yaitu lembar resep. Telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuisioner kepada 30 dokter umum di Puskesmas Kota Bandar Lampung dengan hasil yang valid ( $r \text{ tabel} > 361$ ) dan reliabel ( $\alpha > 0,70$ ). Teknik pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *data entry*, dan *data cleaning*. Analisis univariat dan bivariat kemudian dilakukan. SPSS digunakan untuk analisis bivariat dan uji chi-square digunakan untuk uji statistik.

## **HASIL**

Karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada Tabel 1 yang menunjukkan mayoritas responden sebanyak 24 orang (60%) berada di usia dewasa awal (25-35 tahun), berjenis kelamin perempuan berjumlah 32 orang (80%), memiliki masa kerja melebihi 5 tahun berjumlah 22 orang (55%), serta terakhir 21 orang (52,5%) memiliki  $\leq 6$  orang pasien selama 1 jam.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

| Karakteristik Dokter            | n  | %    |
|---------------------------------|----|------|
| <b>Usia</b>                     |    |      |
| 25-35 tahun                     | 24 | 60   |
| 36-45 tahun                     | 14 | 35   |
| ≥46 tahun                       | 2  | 5    |
| <b>Jenis Kelamin</b>            |    |      |
| Laki-laki                       | 8  | 20   |
| Perempuan                       | 32 | 80   |
| <b>Masa Kerja</b>               |    |      |
| ≤5 tahun                        | 18 | 45   |
| >5 tahun                        | 22 | 55   |
| <b>Banyaknya pasien per jam</b> |    |      |
| ≤6 orang                        | 21 | 52,5 |
| >6 orang                        | 19 | 47,5 |

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas dokter yang telah meresepkan obat sesuai dengan indikator WHO, yaitu rata-rata item obat 1,8-2,2 dengan jumlah 35 orang (87,5%), persentase obat generik >82% dengan jumlah 40 orang (100%), persentase obat antibiotik <22,7% dengan jumlah 39 orang (97,5%), persentase obat injeksi 0% dengan jumlah 40 orang (100%), dan persentase obat yang tercantum dalam formularium nasional 100% dengan jumlah 33 orang (82,5%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Indikator Peresepan Obat di Puskesmas Kota Bandar Lampung**

| Indikator WHO                               | n  | %     |
|---|----|-------|
| <b>Rata-rata Item Obat</b>                  |    |       |
| 1,8-2,2                                     | 35 | 87,5  |
| >2,2  | 3  | 7,5   |
| <b>Persentase Obat Generik</b>              |    |       |
| ≤82%  | 0  | 0,0   |
| >82%  | 40 | 100,0 |
| <b>Persentase Obat Antibiotik</b>           |    |       |
| <22,7%                                      | 39 | 97,5  |
| ≥22,7%                                      | 1  | 2,5   |
| <b>Persentase Obat Injeksi</b>              |    |       |
| 0%  | 40 | 100,0 |
| >0%   | 0  | 0,0   |
| <b>Persentase Obat Formularium Nasional</b> |    |       |
| <100%                                       | 7  | 17,5  |
| 100%  | 33 | 82,5  |

Dalam Tabel 3, dapat dilihat bahwa banya dokter yang telah meresepkan obat sesuai dengan indikator WHO, 32 responden (80%) telah menuliskan resep yang sesuai dengan Indikator WHO. Sedangkan masih terdapat 8 responden (20%) yang masih belum meresepkan obat sesuai dengan indikator WHO. Pada 8 responden yang belum meresepkan obat dengan sesuai, responden masih belum meresepkan obat sesuai dengan formularium nasional sebanyak 7 orang (17,5%), diikuti dengan rata-rata item obat >2,2 sebanyak 3 orang (7,5%), dan terakhir karena persentase obat antibiotik yang diresepkan oleh responden  $\geq 22,7\%$  sebanyak 1 orang (2,5%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas Kota Bandar Lampung**

| Kesesuaian Peresepan Obat | n         | Persentase (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Sesuai                    | 32        | 80             |
| Tidak Sesuai              | 8         | 20             |
| <b>Total</b>              | <b>40</b> | <b>100</b>     |

Pada Tabel 4, peresepan yang sesuai lebih banyak terdapat pada dokter dengan usia dewasa awal (25-35 tahun) sebanyak 83,33%. Sedangkan peresepan yang tidak sesuai lebih banyak terdapat pada dokter dengan usia lebih dari sama dengan 36 tahun sebanyak 25%, *p value* uji chi-square adalah 0,809 (<0,05), yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dokter dengan kesesuaian peresepan obat berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas Kota Bandar Lampung.

**Tabel 4. Hubungan Usia Dokter dengan Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Indikator WHO**

| Usia      | Kesesuaian Peresepan Obat |      |        |      | <i>p value</i><br>(CI 95%) |
|-----------|---------------------------|------|--------|------|----------------------------|
|           | Tidak Sesuai              |      | Sesuai |      |                            |
|           | n                         | %    | n      | %    |                            |
| 25-35     | 4                         | 16,7 | 20     | 83,3 | 0,809                      |
| $\geq 36$ | 4                         | 25   | 12     | 75   |                            |
| Total     | 8                         | 20   | 32     | 80   |                            |

Pada Tabel 5, peresepan yang sesuai lebih banyak terdapat pada dokter dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 81,2%. Sedangkan peresepan yang tidak sesuai lebih banyak terdapat pada dokter dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 25%, uji Chi-square menunjukkan *p value* sebesar 1,000 atau  $p > 0,05$ , dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dokter dengan kesesuaian peresepan obat berdasarkan indikator WHO di Puskesmas Kota Bandar Lampung.

**Tabel 5. Hubungan Jenis Kelamin Dokter dengan Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Indikator WHO**

| Jenis Kelamin | Kesesuaian Peresepan Obat |      |        |      | <i>p value</i><br>(CI 95%) |
|---------------|---------------------------|------|--------|------|----------------------------|
|               | Tidak Sesuai              |      | Sesuai |      |                            |
|               | n                         | %    | n      | %    |                            |
| Laki-laki     | 2                         | 25   | 6      | 75   | 1,000                      |
| Perempuan     | 6                         | 18,8 | 26     | 81,2 |                            |
| Total         | 8                         | 20   | 32     | 80   |                            |

Pada Tabel 6, dokter dengan pengalaman kurang dari 5 tahun memiliki resep yang sesuai sebesar 83,3%. Selain itu, dokter yang berpengalaman lebih dari 5 tahun memiliki tingkat kesalahan penulisan resep yang lebih tinggi sebesar 22,7%, dan uji chi-square menunjukkan *p value* sebesar 0,937 ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara masa kerja dengan kesesuaian peresepan obat berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas Kota Bandar Lampung.

**Tabel 6. Hubungan Masa Kerja Dokter dengan Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Indikator WHO**

| Masa Kerja | Kesesuaian Peresepan Obat |      |        |      | <i>p value</i><br>(CI 95%) |
|------------|---------------------------|------|--------|------|----------------------------|
|            | Tidak Sesuai              |      | Sesuai |      |                            |
|            | n                         | %    | N      | %    |                            |
| ≤ 5 tahun  | 3                         | 16,7 | 15     | 83,3 | 0,937                      |
| > 5 tahun  | 5                         | 22,7 | 17     | 77,3 |                            |
| Total      | 8                         | 20   | 32     | 80   |                            |

Pada tabel 7, peresepan yang sesuai lebih banyak terdapat pada dokter yang memberikan pelayanan kepada pasien kurang dari sama dengan 6 orang selama 1 jam sebanyak 90,5%. Sedangkan peresepan yang tidak sesuai lebih banyak terdapat pada dokter yang memberikan pelayanan kepada lebih dari 6 pasien dalam 1 jam sebanyak 22,7%, uji Chi-square menunjukkan *p value* sejumlah 0,178 ( $p > 0,05$ ), dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara banyaknya pasien per jam dengan kesesuaian peresepan obat berdasarkan indikator WHO di Puskesmas Kota Bandar Lampung.

**Tabel 7. Hubungan Banyaknya Pasien per Jam dengan Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Indikator WHO**

| Banyaknya Pasien per Jam | Kesesuaian Peresepan Obat |      |        |      | <i>p value</i> (CI 95%) |
|--------------------------|---------------------------|------|--------|------|-------------------------|
|                          | Tidak Sesuai              |      | Sesuai |      |                         |
|                          | n                         | %    | n      | %    |                         |
| ≤6 orang                 | 2                         | 9,5  | 19     | 90,5 |                         |
| >6 orang                 | 6                         | 31,6 | 13     | 68,4 | 0,178                   |
| Total                    | 8                         | 20   | 32     | 80   |                         |

## PEMBAHASAN

Temuan ini mendukung peresepan obat berdasarkan indikator WHO lebih banyak dilakukan oleh dokter dengan usia dewasa awal (25-35 tahun), yaitu sebanyak 83,33%. Sedangkan pada dokter di puskesmas yang belum meresepkan obat sesuai dengan indikator WHO lebih banyak dilakukan oleh dokter dengan usia lebih dari sama dengan 36, yaitu sebanyak 25%. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square, didapati hasil *p value* 0,809 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dokter dengan kesesuaian peresepan obat berdasarkan indikator WHO.

Hal ini sesuai dengan penelitian Safitri (2021), bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kesesuaian peresepan dari formularium rumah sakit, dengan *p-value* = 0,293 ( $p > 0,05$ ). Penelitian ini juga didukung oleh Alowi & Kani (2019) bahwa tidak terdapat hubungan yang jelas antara usia dengan perilaku peresepan obat.

Handayani et al. (2018) juga melaporkan bahwa persepsi kinerja menurun seiring dengan bertambahnya usia. Dokter yang lebih tua dianggap kurang fleksibel dibandingkan dokter yang lebih muda karena mereka berjuang untuk mengikuti teknologi modern. Orang pada kelompok usia 25-35 tahun memiliki semangat kerja yang tinggi, kemampuan beradaptasi yang kuat terhadap teknologi baru, disiplin kerja yang ketat, dan efisiensi kerja yang tinggi, sehingga memiliki tingkat pencapaian dan efisiensi yang tinggi (Setiawati et al., 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peresepan obat yang dilakukan sesuai dengan indikator WHO lebih banyak dilakukan oleh dokter perempuan 81,25%. Sedangkan pada dokter di puskesmas yang belum meresepkan obat sesuai dengan indikator WHO lebih banyak dilakukan oleh dokter berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25%. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square dengan *p value* = 1,000 ( $p > 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dokter dengan kesesuaian peresepan obat berdasarkan Indikator WHO.

Hal ini sesuai dengan penelitian Safitri (2021), bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kesesuaian persepsan obat di rumah sakit,  $p = 0,362$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini juga didukung oleh penelitian Alowi dan Kani (2019) yang tidak menemukan korelasi yang pasti antara jenis kelamin dan perilaku persepsan obat.

Menurut Lihawa dan Al Rasyid (2016), kinerja tidak bergantung pada jenis kelamin dokter karena semua dokter memiliki tanggung jawab yang sama dalam meresepkan obat. Soemanto dalam Lihawa dan Al Rasyid menyatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam hal peranan dan perhatian terhadap sesuatu pekerjaan dan itu pun merupakan akibat dari pengaruh kultural. Hal ini bisa diartikan bahwa tidak ada perbedaan tanggung jawab dan beban kerja antara laki-laki dan perempuan (Lihawa & Al Rasyid, 2016). Dalam penulisan resep tidak mengharuskan jika hanya laki-laki atau perempuan saja yang dapat melakukannya dengan baik karena seharusnya semua dokter baik itu laki-laki ataupun perempuan dapat menuliskan resep obat yang sesuai dan dapat melakukan tugasnya secara profesional. Walaupun hasil kerja dokter tidak berpengaruh dari jenis kelamin, tetapi ada pengaruh positif yang dimiliki perempuan yaitu lebih taat dan patuh dalam bekerja (Hartono et al., 2021). Sehingga pada penelitian ini persepsan obat yang sesuai lebih banyak dilakukan oleh dokter perempuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsan yang sesuai lebih banyak terdapat pada dokter dengan masa kerja kurang dari sama dengan 5 tahun sebanyak 83,33%. Sedangkan persepsan yang tidak sesuai lebih banyak terdapat pada dokter dengan masa kerja lebih dari 5 tahun sebanyak 22,73%. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square, didapati hasil  $p\ value = 0,937$ , dengan demikian  $p > 0,05$ , maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara masa kerja dokter dengan kesesuaian persepsan obat berdasarkan indikator WHO.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2021), yaitu tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kesesuaian penulisan resep berdasarkan formularium rumah sakit, dengan  $p\ value = 0,937$  ( $p > 0,05$ ). (6) Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bulut & Akkurt (2020), dengan hasil  $p\ value = 0,211$  ( $p > 0,05$ ), maka tidak terdapat hubungan antara lama kerja dengan kerasionalan persepsan obat. Sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kesesuaian persepsan obat berdasarkan indikator WHO.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulida et al. (2016) dalam wawancara dengan responden yang memiliki masa kerja  $> 3$  tahun sudah pernah tersosialisasi tentang petunjuk teknis dari pihak manajemen sehingga memiliki kinerja yang lebih baik. Sedangkan responden yang memiliki masa kerja 1-3 tahun menyatakan belum pernah tersosialisasi petunjuk teknis sehingga mengakibatkan kinerja yang lebih rendah, hal ini juga dipengaruhi oleh waktu beradaptasi dengan lingkungan kerja (Yulida et al., 2016).

Pada penelitian ini tidak didapati hubungan antara masa kerja dengan kesesuaian persepsan dapat terjadi karena faktor-faktor lain, seperti semakin lama masa kerja seseorang, maka semakin bertambah juga umurnya. Seiring bertambahnya umur, kinerja seseorang akan semakin berkurang. Selain itu juga,



kesesuaian persepean dipengaruhi oleh pengetahuan, dimana dokter yang lebih muda lebih *up to date* dengan sesuatu yang baru jika dibandingkan dengan dokter yang berumur tua. Oleh karena itu pada penelitian ini, dokter dengan masa kerja kurang dari sama dengan 5 tahun lebih baik dalam kesesuaian menulis resep berdasarkan indikator WHO (Handayani et al., 2018; Setiawati et al., 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepean obat yang sesuai lebih banyak diresepkan oleh dokter yang melayani kurang dari sama dengan 6 pasien dalam 1 jam, yaitu sebanyak 90,5%. Sedangkan pada persepean obat yang tidak sesuai, lebih banyak diresepkan oleh dokter yang melayani lebih dari 6 pasien dalam 1 jam sebanyak 31,6%. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square, didapati hasil *p value* = 0,178, dengan demikian  $p > 0,05$ , maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara banyaknya pasien per jam yang ditangani oleh dokter dengan kesesuaian persepean obat berdasarkan indikator WHO. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Leviatan dkk., yaitu dokter dengan beban kerja lebih banyak dibandingkan biasanya akan 8,2 kali lebih besar dalam melakukan kesalahan penulisan resep yang sesuai (5,19% dengan 0,63%,  $p < 0,0001$ ). (14)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Leviatan et al. (2021), dimana dokter dengan beban kerja lebih banyak, yaitu dokter yang meresepkan obat 3 kali lebih banyak dari biasanya pada suatu shift, akan 8,2 kali lebih besar dalam melakukan kesalahan penulisan resep yang sesuai (5,19% dengan 0,63%,  $p < 0,0001$ ). Berbeda dengan penelitian Xie & Or (2017), didapati rata-rata waktu pelayanan yang diberikan oleh dokter untuk pasien adalah 17,8 menit, dengan waktu pelayanan paling lama 62,4 menit dan waktu tercepat 1,7 menit. Waktu ini dihitung dari saat pasien pertama kali mendapatkan pelayanan sampai selesai. Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Lee et al. (2014), didapati hasil waktu sebenarnya konsultasi pasien rawat jalan adalah 4,2 menit, dengan departemen yang memiliki waktu tunggu paling lama yaitu infeksi selama 7 menit dan departemen paling cepat, yaitu endokrinologi selama 1,5 menit. Semakin banyaknya pasien yang perlu ditangani dalam satu waktu, maka akan semakin cepat pula waktu pelayanan yang akan diberikan oleh dokter kepada pasien. Sebaliknya, jika semakin sedikit pasien yang ditangani oleh dokter dalam satu waktu, maka semakin lama pula waktu yang dapat diberikan oleh dokter kepada pasien (Lee et al., 2014).

Menurut Departemen Kesehatan dalam Ulfa, standar pelayanan rekam medis rawat jalan adalah maksimal 10 menit, sehingga dalam 1 jam pasien yang dapat ditangani oleh seorang dokter seharusnya tidak lebih dari 6 orang (Ulfa, 2017). Jika dokter memberikan pelayanan pada pasien dengan waktu  $> 10$  menit, maka pelayanan yang diberikan pun tidak maksimal dan efektif. Kunjungan pasien yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan jumlah tenaga medis yang ada dapat menyebabkan beban kerja dari tenaga medis tersebut semakin meningkat yang nantinya akan menyebabkan kelelahan, dan pada akhirnya berpotensi melakukan kesalahan medis dan membahayakan pasien (Al-Dabbagh et al., 2022). Menurut Hombergh dkk dalam Mudayana, beban kerja memang tidak berhubungan langsung dengan kinerja seseorang, tetapi pihak manajemen perlu memperhatikan secara serius beban kerja yang diterima oleh dokter karena semakin besar beban kerja yang diterima dapat menimbulkan stres kerja yang juga

besar. Perlu dilakukan evaluasi dan monitoring agar beban kerja yang diterima seimbang sehingga dokter tidak mengalami stres dan kinerja menjadi lebih baik (Mudayana, 2013).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil, yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik dokter, yaitu umur, jenis kelamin, masa kerja, dan banyaknya pasien per jam dengan kesesuaian persepsian obat berdasarkan indikator WHO di Puskesmas Kota Bandar Lampung.

## **SARAN**

Untuk peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel lebih banyak dan populasi yang lebih besar serta dapat dilakukan wawancara mendalam agar dapat mengetahui lebih lanjut mengenai jawaban dari responden.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Dabbagh, S. A., Sulaiman, H. M., & Abdulkarim, N. A. (2022). Workload assessment of medical doctors at primary health care centers in the Duhok governorate. *Human Resources for Health*, 19(Suppl 1), 117.
- Alowi, M., & Kani, Y. (2019). Promotion of prescription drugs and its impact on physician's choice behavior. *Journal of Pharmaceutical Care and Health Systems*, 6, 1–7.
- Bulut, B., & Akkurt, G. (2020). Resident doctors' (branch) attitudes and behaviours about rational drug use. *Ankara Medical Journal*, 20(3), 641–652.
- Handayani, S., Fannya, P., & Nazofah, P. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di rawat inap RSUD Batusangkar. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(3), 440–448.
- Hartono, S., Fitriani, A. D., & Afriany, M. (2021). Faktor individu dan kepuasan kerja dengan pendapatan tenaga medis spesialis di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Sulaiman Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 39–46.
- Ihsan, S., Sabarudin, S., Leorita, M., Syukriadi, A. S. Z., & Ibrahim, M. H. (2017). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat ditinjau dari indikator persepsian menurut world health organization (WHO) di seluruh Puskesmas Kota Kendari tahun 2016. *Medula*, 5(1), 402–409.

- Karaman, R. (2015). Commonly used drugs-uses, side effects, bioavailability and approaches to improve it: uses, side effects, bioavailability & approaches to improve it. New York: Nova Science Publishers, Incorporated.
- Khairurrijal, M. A. W., & Putriana, N. A. (2017). Medication error pada tahap prescribing, transcribing, dispensing, dan administration. *Majalah Farmasetika*, 2(4), 8–13.
- Lee, C. H., Lim, H., Kim, Y., Park, A. H., Park, E.-C., & Kang, J.-G. (2014). Analysis of appropriate outpatient consultation time for clinical departments. *Health Policy and Management*, 24(3), 254–260.
- Leviatan, I., Oberman, B., Zimlichman, E., & Stein, G. Y. (2021). Associations of physicians' prescribing experience, work hours, and workload with prescription errors. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 28(6), 1074–1080.
- Lihawa, C., & Al Rasyid, H. (2016). Pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja dokter dalam kelengkapan pengisian rekam medis dengan di moderasi karakteristik individu (studi di Rumah Sakit Islam Unisma Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14(2), 300–321.
- Megawati, F., & Santoso, P. (2017). Pengkajian resep secara administratif berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 pada resep dokter spesialis kandungan di Apotek Sthira Dhipa. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 3(1), 12–16.
- Mudayana, A. A. (2013). Hubungan beban kerja dengan kinerja karyawan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*, 6(1), 35–40.
- Ningrum, E. P., Advistasari, Y. D., & Sari, W. K. (2022). Evaluasi kersasionalan indikator persepan WHO di Apotek Kota Semarang Tahun 2022. *Cendekia Eksakta*, 7(2), 101-106.
- Rahmatini, R. (2015). Agar penulisan resep tetap up to date. *Majalah Kedokteran Andalas*, 33(2), 101–108.
- Safitri, E. (2021). Analisis Kesesuaian Penulisan Resep dan Ketersediaan Obat terhadap Formularium Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 9(1), 9–21.
- Sanah, N. (2017). Pelaksanaan fungsi puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser. *EJournal Ilmu Pemerintahan*, 5(1), 305–314.

- Setiawati, A. N. M., Suandari, P. V. L., & Wardhana, Z. F. (2021). Pengaruh penerapan pendidikan dan pelatihan (diklat) online serta motivasi kerja terhadap kinerja pegawai penunjang medis. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(3), 198–204.
- Ulfa, H. M. (2017). Standar Pelayanan minimal waktu tunggu di pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(01), 57–61.
- Xie, Z., & Or, C. (2017). Associations between waiting times, service times, and patient satisfaction in an endocrinology outpatient department: a time study and questionnaire survey. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54, 1–10.
- Yulida, R., Mardiyoko, I., & Darmanto, S. (2016). Hubungan Karakteristik Dokter Dengan Kelengkapan Catatan Laporan Operasi Di RSUD Queen Latifa Yogyakarta Tahun 2016. *Jurnal Permata Indonesia*, 7(2), 57–66.