

KARYA TULIS ILMIAH

**PERBANDINGAN PERSENTASE PENULISAN RESEP
YANG MENGANDUNG NATRIUM DIKLOFENAK DAN
MELOXICAM DI POLIKLINIK ORTHOPEDI
RSUD DR.RM.DJOELHAM BINJAI**



**ADI SAPTONO
NIM P07539019160**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**PERBANDINGAN PERSENTASE PENULISAN RESEP
YANG MENGANDUNG NATRIUM DIKLOFENAK DAN
MELOXICAM DI POLIKLINIK ORTHOPEDI
RSUD DR.RM.DJOELHAM BINJAI**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Farmasi



**ADI SAPTONO
NIM P07539019160**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : PERBANDINGAN PERSENTASE PENULISAN
RESEP YANG MENGANDUNG NATRIUM
DIKLOFENAK DAN MELOXICAM DI POLIKLINIK
ORTHOPEDI RSUD DR.RM.DJOELHAM BINJAI
NAMA : ADI SAPTONO
NIM : P07539019160

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji.

Medan, Juni 2020

Menyetujui
Pembimbing

Maya Handayani Sinaga,SS,MPd
NIP. 197311261994032002

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah ,M.Kes,Apt
NIP. 196204281995032001

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : **Perbandingan Persentase Penulisan Resep Yang Mengandung Natrium Diklofenak Dan Meloxicam Di Poliklinik Orthopedi RSUD DR.RM.Djoelham Binjai**

Nama : **Adi Saptono**

NIM : **P07539019160**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Penguji I

Penguji II

Adhisty Nurpermatasari,MSi,Apt

Drs.Ismedsyah,Apt,M.Kes

NIP 198507212010122001

NIP 196406011993121000

Ketua Penguji

Maya Handayani Sinaga,SS,MPd

NIP 197311261994032002

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra.Masniah,M.Kes,Apt

NIP 196204281995032001

SURAT PERNYATAAN

Perbandingan Persentase Penulisan Resep Yang Mengandung Natrium Diklofenak Dan Meloxicam Di Poliklinik Orthopedi RSUD DR.RM. Djoelham Binjai.

Dengan ini Saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan Saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain,kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, Juni 2020

Adi Saptono
NIM P07539019160

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN FARMASI
KTI , JUNI 2020**

ADI SAPTONO

Perbandingan Persentase Penulisan Resep Yang Mengandung Natrium Diklofenak Dan Meloxicam Di Poliklinik Orthopedi RSUD DR.RM.Djoelham Binjai.

Xiii +29 Halaman, 2 Tabel, 3 Gambar, 6 Lampiran

ABSTRAK

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku kepada Apoteker Pengelola Apotik(APA) untuk menyiapkan dan membuat,meracik serta menyerahkan obat kepada pasien.

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia..

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey deskriptif dengan Teknik Total Sampling, dimana seluruh populasi menjadi sampel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbandingan peresepan obat yang mengandung Na.diclofenak dan Meloxicam di poliklinik orthopedi RSUD DR.RM.Djoelham Binjai selama bulan Januari sampai Maret 2020 yaitu Na.diklofenac sebesar 28,7% dan Meloxicam sebesar 15,1%.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah di poliklinik orthopedi RSUD dr.RM.Djoelham Binjai selama Januari sampai Maret 2020 peresepan yang paling banyak adalah Na.diclofenak sebesar 28,7% dibandingkan dengan peresepan Meloxicam yakni sebesar 15,1%.

Kata Kunci : Resep, Obat, Na.diclofenak, Meloxicam.

Daftar Bacaan : 13 (1995 – 2017)

MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH

**PHARMACY DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, June 2020**

ADI SAPTONO

Percentage Comparison of the Prescription of Drugs Containing Diclofenac Sodium and Meloxicam in the Orthopedic Polyclinic of DR.RM.Djoelham Binjai Hospital.

X + Pages, Tables, Pictures, Attachments

ABSTRACT

Drug prescription is a written request from a doctor or dentist to a pharmacist or pharmacist managing in a pharmacy, both in paper and electronic form, to prepare and make, mix and deliver drugs to patients in accordance with applicable regulations.

Medicine is a substance or combination of materials, including biological products that is used to influence or investigate physiological systems or pathological conditions as a basis for determining diagnosis, prevention, cure, recovery, health improvement and contraception for humans.

This research is a descriptive survey study using total sampling technique, the entire population is us as samples.

Through the research, it is known that the comparison of prescription drugs containing Natrium diclofenac and Meloxicam in orthopedic polyclinic RSUD DR. RM. Djoelham Binjai during the period of January - March 2020, Natrium diclofenac was used 28.7% and Meloxicam was used 15.1%.

This study concluded that during the period of January - March 2020 at the orthopedic polyclinic of Regional General Hospital of dr. RM. Djoelham Binjai, Natrium Diclofenac was prescribed 28.7% and Meloxicam was prescribed 15.1%.

Keywords: Prescription, Drug, Na.diclofenac, Meloxicam.

Reading List: 13 (1995 - 2017)

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmatnya sehingga Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah ini adalah "Perbandingan Persentase Penulisan Resep Yang Mengandung Natrium Diklofenak Dan Meloxicam Di Poliklinik Orthopedi RSUD DR.RM.Djoelham Binjai.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan. Dalam penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis banyak mendapat bimbingan, saran, bantuan serta do'a dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Apt selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes, Apt. selaku Ketua Jurusan Farmasi dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing Penulis selama menjadi mahasiswa RPL di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Maya Handayani Sinaga, SS, MPd. Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah sekaligus Ketua Penguji yang telah mengantarkan Penulis mengikuti Ujian Akhir Program (UAP) serta memberikan arahan dan masukan kepada Penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Adhistry Nurpermatasari, MSi, Apt sebagai Dosen Penguji I dan Bapak Drs. Ismedsyah, Apt, M.Kes. sebagai Dosen Penguji II Karya Tulis Ilmiah dan Ujian Akhir Program yang telah memberikan masukan kepada Penulis.
5. Bapak Dr. David Immanuel Tambun, Sp.B selaku Direktur RSUD DR.RM Djoelham Binjai yang telah memberikan izin penelitian
6. Ibu Indah Sri Elvita, S.Farm., Apt selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUD DR.RM Djoelham Binjai
7. Seluruh Staff dan Dosen di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
8. Seluruh teman seperjuangan, mahasiswa di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
9. Kepada Istriku Muridawati Desky dan anak-anakku tersayang Jasmine, Althaf dan Hannybee yang telah memberikan do'a dan support tiada henti kepada Penulis.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, Penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat-Nya dan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, Juni 2020

Penulis

Adi Saptono

NIM P07539019160

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan	i
Lembar Pengesahan	ii
Surat Pernyataan.....	iii
Abstrak	iv
Abstract	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah dan Batasan Masalah.....	2
1.2.1 Perumusan Masalah	2
1.2.2 Batasan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.3.1. Tujuan Umum	2
1.3.2. Tujuan Khusus	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Rumah Sakit.....	4
2.1.1 Klasifikasi Rumah Sakit	4
2.1.2 Profil RSUD.dr.R.M Djoelham Binjai	5
2.2 Resep	9
2.3 Obat.....	9
2.4 Nyeri	10
2.4.1 Gejala dan Tanda Nyeri.....	10
2.4.2 Penyebab Nyeri.....	11
2.4.3 Klasifikasi Nyeri	11
2.4.4. Pengolongan Obat Nyeri	12
2.4.4.1 Natrium Diklofenak.....	15
2.4.4.2 Meloxicam	18
2.5 Kerangka Konsep.....	20
2.6 Definisi Operasional.....	20

BAB III	METODE PENELITIAN	22
3.1	Jenis dan Desain Penelitian	22
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	22
3.2.1	Lokasi Penelitian	22
3.2.2	Waktu Penelitian	22
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	22
3.3.1	Populasi.....	22
3.3.2	Sampel	22
3.4	Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	22
3.4.1	Jenis Data	22
3.4.2	Cara Pengumpulan Data	23
3.5	Pengolahan dan Analisa Data	23
3.5.1	Pengolahan Data	23
3.5.2	Analisa Data	23
3.6	Prosedur Kerja	23
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1	Hasil Penelitian	25
4.2	Pembahasan	25
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	27
5.1	Kesimpulan	27
5.2	Saran.....	27
	DAFTAR PUSTAKA	28
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Interaksi Meloxicam dengan obat-obatan lain.....	20
Tabel 4.1	Persentase Resep Obat Natrium Diclofenak dan Meloxicam di Poli Orthopedi RSUD. Dr. Djoelham Binjai Januari s/d Maret 2020	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Dr. RM. Djoelham Binjai	8
Gambar 2.2.	Penggolongan Obat NSAID	14
Gambar 2.3.	Kerangka Konsep	20

LAMPIRAN

Lampiran 1	Jumlah Resep Anti Nyeri	29
Lampiran 2	Permohonan Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Farmasi	30
Lampiran 3	Surat Izin Pelaksanaan Penelitian dari Rumah Sakit Dr. Djoelzam Binjai	31

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 28H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dan di dalam pasal 34 ayat (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Ini berarti kesehatan merupakan hak azasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita cita bangsa Indonesia sebagaimana diamanahkan dalam Pancasila dan Undang undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

.Kesehatan menurut Undang undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus dapat diwujudkan melalui pembangunan yang berkesinambungan. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Rumah sakit dr.RM.Djoelham binjai merupakan salah satu rumah sakit type B yang menjadi rujukan pasien BPJS untuk daerah kotamadya Binjai dan daerah sekitarnya seperti kabupaten Langkat. Selain mempunyai poliklinik spesialis dasar seperti poliklinik penyakit dalam, poliklinik anak, poliklinik bedah, poliklinik kebidanan dan kandungan, rumah sakit dr.RM.Djoelham juga sudah memiliki poliklinik subspecialis yang lain seperti jantung, bedah plastik, bedah saraf dan bedah tulang atau orthopedi.

Poliklinik subspecialis bedah tulang atau orthopedi merupakan salah satu poliklinik yang baru di buka sebagai bentuk pelayanan Rumah Sakit RSUD DR.RM.Djoelham sebagai rumah sakit pemerintah. Selain itu RSUD dr.RM Djoelham membuka pelayanan poliklinik jantung, poliklinik bedah syaraf dan poliklinik bedah plastic. Diantara keempat poliklinik yang baru dibuka tersebut, poliklinik orthopedi adalah yang paling banyak rujukan pasiennya.

Kepuasan konsumen dalam hal ini pasien adalah merupakan hal yang mutlak penting bagi RSUD dr.RM.Djoelham Binjai sesuai dengan visi,misi dan motto rumah sakit.Salah satu kepuasan pasien adalah selalu tersedianya obat yang dibutuhkan.

Atas dasar hal inilah penulis tertarik untuk meneliti pemakaian obat-obatan di poliklinik bedah tulang RSUD dr.RM.Djoelham,terutama obat anti nyeri seperti Natrium diklofenak dan Meloxicam yang memang banyak pemakaiannya.Dan terlebih lagi Natrium diklofenak serta Meloxicam merupakan salah satu obat standar anti nyeri yang masuk Formularium Rumah Sakit RSUD Dr.Djoelham Binjai dimana ketersediaannya harus menjadi perhatian yang berkepentingan dalam hal ini bagian pengadaan obat.

1.2 Perumusan dan Pembatasan Masalah

1.2.1 Perumusan Masalah

Bagaimana persentase Peresepan obat anti nyeri atau anti inflamasi di Poliklinik Orthopedi RSUD Dr.RM,Djoelham Binjai periode Januari sampai Maret 2020?

1.2.2 Batasan Masalah

Mengingat luasnya permasalahan dan keterbatasan yang dimiliki oleh Penulis serta tidak menyimpang dari tujuan yang akan di capai maka Penulis membatasi penulisan ini hanya pada obat anti nyeri (Natrium diclofenac,Meloxicam) pada bulan Januari sampai Maret 2020.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui persentase peresepan obat anti inflamasi atau anti nyeri di Poliklinik Orthopedi RSUD Dr.RM.Djoelham Binjai pada bulan Januari sampai Maret 2020.

1.3.2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui persentase peresepan obat anti nyeri Natrium Diklofenak dan Meloxicam.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam pengadaan obat dan ketersediaan obat anti nyeri di Rumah Sakit RSUD Dr.Djoelham Binjai.

2. Bagi Pembaca

Diharapkan masyarakat dapat menambah wawasan atau pengetahuan mengenai nyeri,faktor penyebab,pencegahan dan pengobatan nyeri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah: “**Rumah sakit** adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”

2.1.1. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan:

- a. Rumah Sakit umum;
- b. Rumah Sakit khusus.
 - (1) Rumah Sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit umum paling sedikit terdiri atas : a. pelayanan medik dan penunjang medik; b. pelayanan keperawatan dan kebidanan; dan c. pelayanan nonmedik
 - (2) Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri atas: a. pelayanan medik umum; b. pelayanan medik spesialis; dan c. pelayanan medik subspecialis. Pelayanan medik umum berupa pelayanan medik dasar. Pelayanan medik spesialis berupa pelayanan medik spesialis dasar dan pelayanan medik spesialis lain. Pelayanan medik spesialis dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi. Pelayanan medik subspecialis berupa pelayanan medik subspecialis dasar dan pelayanan medik subspecialis lain.

Selain harus memperhatikan akreditasi, rumah sakit juga harus memperhatikan tipe rumah sakit. Karena, tiap tipe rumah sakit memiliki ketentuan yang berbeda-beda. Penentuan tipe rumah sakit ini berdasarkan beberapa hal. Semua ketentuan ini tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 340/MENKES/PER/III/2010. Secara regulasi Kementerian Kesehatan, RS terdiri dari tipe A, B, C, dan D. Kriteria di antaranya mengacu pada ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) dokter spesialis, kelengkapan alat kesehatan, dan ketersediaan jumlah tempat tidur. Pada Rumah

Sakit (RS) kelas A, mengacu di Permenkes, Bab IV pasal 6 ayat 1, RS harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik, paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 5 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 Pelayanan Medik Spesialis Lain, dan 13 Pelayanan Medik Sub Spesialis. Kemudian, berbeda pula untuk tipe RS kelas B, harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik, paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 Pelayanan Medik Spesialis Lainnya, dan 2 Pelayanan Medik Sub Spesialis Dasar.

Pada RS tipe C, harus mempunyai fasilitas dan pelayanan medik, paling sedikit 4 Pelayanan Medik Dasar dan 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik. Dan pada RS tipe D, harus memiliki fasilitas dan pelayanan medik, paling sedikit 2 Pelayanan Medik Spesialis Dasar.

Berkaitan dengan fasilitas dan pelayanan medik yang harus dimiliki tiap RS, yaitu meliputi Pelayanan Medik Umum, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medik Spesialis Dasar, Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, Pelayanan Medik Spesialis Lain, Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut, Pelayanan Medik Sub Spesialis, Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, Pelayanan Penunjang Klinik, dan Pelayanan Penunjang Non Klinik.

2.1.2 Profil RSUD dr.RM.Djoelham Binjai

RSUD dr R.M Djoelham Binjai adalah Rumah Sakit milik Pemerintah kota Binjai yang sudah mendapat akreditasi B dengan peringkat Paripurna. Beralamat di jalan Sultan Hasanudin no 9 Binjai. Saat ini RSUD dr.R.M Djoelham terus menerus melakukan inovasi dalam bidang pelayanan seperti aplikasi **E-dokter** yakni pendaftaran rawat jalan melalui online yang memudahkan pasien sehingga tidak perlu mengantri panjang menunggu di rumah sakit dan pelayanan **Si-IBAN 5 in 1**, yakni pelayanan terintegrasi untuk ibu dan bayi baru lahir yang berada di RSUD dr.R.M. Djoelham akan mendapatkan Surat Keterangan Lahir, Nomor Induk Kependudukan (NIK), Kartu Keluarga, Akte Kelahiran dan Kartu BPJS.

Adapun Visi, Misi dan Motto RSUD dr.RM.Djoelham Binjai adalah:

- Visi** : Menjadi Rumah Sakit Rujukan yang bermutu, berdaya saing dan berwawasan lingkungan.
- Misi** : 1. Meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi

2. Mewujudkan sumber daya manusia yang professional, produktif dan sejahtera.
3. Mewujudkan system informasi manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi.
4. Mewujudkan Rumah sakit yang bersih, nyaman dan aman.
5. Meningkatkan dan menetapkan sistem pengelolaan keuangan secara akuntabel, transparan, efektif serta efisien.

Motto Rumah Sakit adalah **SMART** :

Selalu mengutamakan keselamatan pasien

Menjunjung tinggi nilai etika profesi

Akurat dalam menetapkan diagnose

Ramah dan santun

Terpadu dan terbuka dalam melaksanakan tindakan.

Pelayanan rawat jalan.

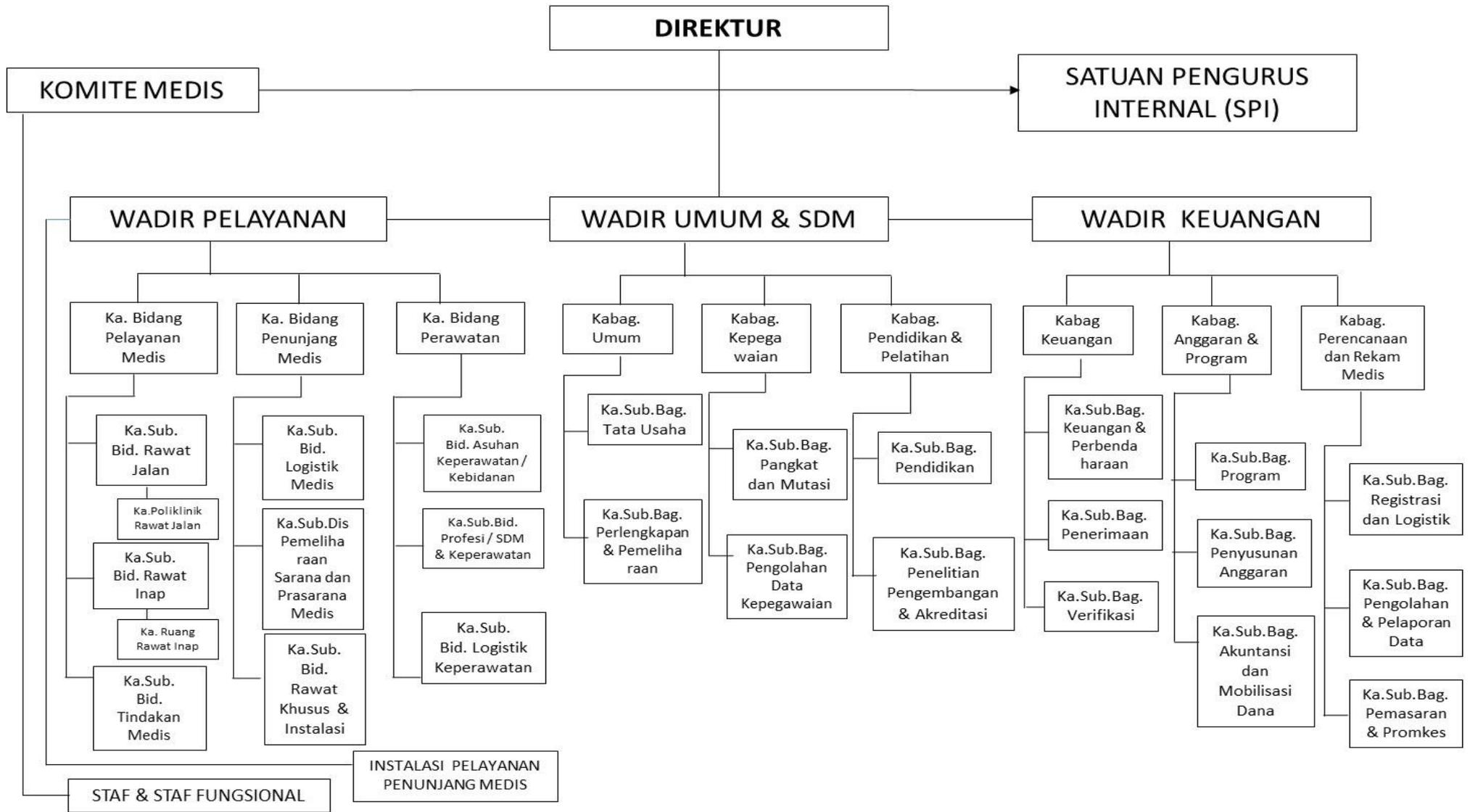
1. Klinik Penyakit Dalam
2. Klinik Anak
3. Klinik Kandungan /Ibu Hamil
4. Klinik Paru.
5. Klinik Kulit dan kelamin
6. Klinik Anestesi
7. Klinik Bedah
8. Klinik Bedah Syaraf
9. Klinik Mata
10. Klinik THT
11. Klinik Neurologi/Syaraf
12. Klinik Patologi Klinik
13. Klinik Patologi Anatomi
14. Klinik Jiwa
15. Klinik Jantung
16. Klinik Forensik
17. Klinik Program KBRS
18. Klinik Rehabilitasi Medik
19. Klinik Radiologi
20. Klinik Orthopedi
21. Klinik Kecantikan

22. Klinik Asoka/VCT
23. Klinik Hemodialisa/cuci darah
24. Klinik Geriatri(terbaru)

Pelayanan Rawat Inap dan Kapasitas Tempat Tidur.

1. Ruang Melur lantai 1(Super VIP)	:	2 tempat tidur
2. Ruang Melur lantai 1(VIP)	:	1 tempat tidur
3. Ruang Flamboyan lantai 2(VIP)	:	2 tempat tidur
4. Ruang Bougenville lantai 3(VIP)	:	2 tempat tidur
5. Ruang Kelas 1	:	26 tempat tidur
6. Ruang Kelas 2	:	28 tempat tidur
7. Ruang Kelas 3	:	59 tempat tidur
8. Ruang ICU	:	8 tempat tidur
9. Ruang PICU	:	6 tempat tidur,6 inkubator
10. Ruang VK	:	4 tempat tidur
11. Ruang IGD	:	3 tempat tidur
12. Ruang Ponok	:	1 tempat tidur
13. Ruang OK	:	<u>2 tempat tidur</u>
Jumlah Total Tempat Tidur	:	144 tempat tidur

Berikut adalah gambar bagan struktur organisasi RSUD dr.RM.Djoelham Binjai.Adapun seluruh poliklinik rawat jalan posisinya di bawah Ka.Sub.Bidang Rawat Jalan.Dan seluruh ruangan rawat inap posisinya di bawah Ka.Sub.Bidang Rawat Inap.



Gambar 2.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Dr. RM. Djoelham Binjai

2.2. Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku kepada Apoteker Pengelola Apotik(APA) untuk menyiapkan dan membuat,meracik serta menyerahkan obat kepada pasien.Resep yang lengkap memuat hal hal yang harus tercantum:

1. Nama,alamat dan nomor izin praktek dokter,dokter gigi atau dokter hewan.
2. Tanggal penulisan resep
3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep.
4. Nama setiap obat
5. Aturan pakai obat.
6. Nama pasien atau nama hewan untuk resep dokter hewan.
7. Umur pasien
8. Alamat pasien
9. Tanda tangan atau paraf dokter yang menulis resep.

2.3. Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Ada beberapa jenis obat yang beredar di pasaran,antara lain:

1. Obat Generik

Obat dengan nama resmi Internasional yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

2. Obat Paten.

Obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama si pembuat yang dikuasakannya dan dijual dalam bungkus asli dari pabrik yang memproduksinya.

2.4. Nyeri

Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial. Nyeri dapat mengenai semua orang, tanpa memandang jenis kelamin, umur, ras, status sosial, dan pekerjaan. Nyeri yang dirasakan dalam waktu singkat dan hilang jika mendapatkan pengobatan, disebut nyeri akut. Sedangkan [nyeri kronis] (<https://www.docdoc.com/id/id/info/condition/nyeri-kronis>) adalah nyeri berkepanjangan yang terus dirasakan selama lebih dari 6 bulan dan sangat mengganggu kesehatan serta hidup pasien. Nyeri sendiri bukanlah suatu penyakit melainkan manifestasi adanya suatu penyakit atau gangguan kesehatan lainnya seperti penyakit rheumatoid arthritis, gout, osteoarthritis, bisa juga disebabkan adanya trauma atau fraktur tulang dan pasca operasi. Walaupun bukan penyakit nyeri dapat menyebabkan gangguan psikis pasien sehingga menyebabkan aktifitas pasien terganggu serta menurunkan produktivitas dan kualitas hidup pasien.

2.4.1. Gejala atau tanda nyeri

Rasa nyeri adalah subyektif dan tidak dapat diukur secara obyektif. Walau dengan cara apapun, seperti mengukur tekanan darah, nyeri hanya bisa dikomunikasikan melalui verbal dan non verbal oleh penderita. Bentuk yang sering kita hadapi dalam merasakan nyeri yakni rasa cemas, tegang, murung, menarik diri, diam, agresif, menjerit, merintih atau marah. Nyeri bisa menimbulkan ketegangan otot, pucat, berkeringat, denyutan jantung yang cepat, dan aktifitas lambung yang bertambah. Nyeri bisa dirasakan dengan kata-kata perih, gatal, cekot-cekot, dan linu.. Sensasi nyeri bisa berupa rasa terbakar, diiris-iris, ditusuk, dingin, dan membeku. "Informasi yang dibutuhkan mengenai rasa nyeri seperti intensitasnya skala 0-10, yakni ringan, sedang, dan berat, lalu hubungan dengan penyakit yang diderita. Pola umum nyeri yakni seperti radang kulit otot dan sendi, nyeri kepala, nyeri jantung, nyeri pleura diperberat dengan gerakan pernafasan, nyeri pada usus besar, nyeri pada saluran kencing.

Berbagai hal yang dapat menyebabkan nyeri diantaranya infeksi, keadaan inflamasi, trauma, kelainan degeneratif, keadaan toksik metabolik, dan neoplasma.. Pengobatan nyeri bisa dilakukan bermacam-macam, di zaman Babilonia, Mesir dan zaman Persia, dilakukan dengan cara sederhana yaitu direndam di air dingin dari sungai, kalau di China misalnya akupuntur,. Kemudian

dengan psikologis yakni menghilangkan nyeri dengan cara berdoa sampai hipnotis, kalau secara medis biasanya analgesik sederhana, obat nsaid, analgesik opioid, anti konvulsan, anti depresan, dan terapi fisik juga rehabilitasi

2.4.2. Penyebab Nyeri

- Cedera.
- Infeksi.
- Kondisi lain, seperti diabetes atau radang sendi.
- Posisi badan yang tidak semestinya.
- Posisi badan yang salah saat sedang mengangkat atau membawa beban berat.
- Kelebihan berat badan atau obesitas.
- Kondisi turunan.
- Tidur di atas kasur yang salah.

2.4.3. Klasifikasi Nyeri

Nyeri secara esensial dapat dibagi atas dua tipe yaitu nyeri adaptif dan nyeri maladaptif. Nyeri adaptif berperan dalam proses survival dengan melindungi organisme dari cedera atau sebagai petanda adanya proses penyembuhan dari cedera. Nyeri maladaptif terjadi jika ada proses patologis pada sistem saraf atau akibat dari abnormalitas respon sistem saraf. Kondisi ini merupakan suatu penyakit (*pain as a disease*). Pada praktek klinis sehari-hari kita mengenal 4 jenis nyeri.

1. Nyeri Nosiseptif

Nyeri dengan stimulasi singkat dan tidak menimbulkan kerusakan jaringan. Pada umumnya tipe nyeri ini tidak memerlukan terapi khusus karena perlangsungannya yang singkat. Nyeri ini dapat timbul jika ada stimulus yang cukup kuat sehingga akan menimbulkan kesadaran akan adanya stimulus berbahaya dan merupakan sensasi fisiologis vital. Intensitas stimulus sebanding dengan intensitas nyeri. Contoh nyeri pada operasi nyeri, akibat tusukan jarum, dll.

2. Nyeri Inflamatorik

Nyeri dengan stimulasi kuat atau berkepanjangan yang menyebabkan kerusakan atau lesi jaringan. Nyeri tipe "" ini dapat terjadi akut dan kronik dan

pasien dengan tipe nyeri ini! paling banyak datang kefasilitas kesehatan.
contoh nyeri pada *rheumatoid arthritis*

3. Nyeri Neuropatik

Serupakan nyeri yang terjadi akibat adanya lesi sistem saraf perifer (seperti pada neuropati diabetika, post-herpetik neuralgia, radikulopati lumbal dll,) atau sentral (seperti pada nyeri pasca cedera medulaspinalis nyeri pasca stroke dan nyeri pada sklerosis multipel).

4. Nyeri Fungsional/ Psikogenik

Bentuk sensitivitas nyeri ini ditandai dengan tidak ditemukannya abnormalitas perifer dan deficit neurologis. Nyeri disebabkan oleh respon abnormal sistem saraf terutama hipersensitifitas apparatus sensorik. beberapa kondisi umum memiliki gambaran nyeri tipe ini yaitu fibromyalgia, irritable bowel syndrome, beberapa bentuk nyeri dada non-kardiak dan nyeri kepala tipe tegang. Tidak diketahui mengapa pada nyeri fungsional susunan saraf menunjukkan sensitivitas abnormal atau hiper-responsifitas

Nyeri nosiseptif dan nyeri inflamatorik termasuk ke dalam nyeri adaptif artinya proses yang terjadi merupakan upaya tubuh untuk melindungi atau memperbaiki diri dari kerusakan. Nyeri neuropatik dan nyeri fungsional merupakan nyeri maladaptif artinya proses patologis terjadi pada saraf itu sendiri sehingga impuls nyeri timbul meski tanpa adanya kerusakan jaringan lain. Nyeri ini biasanya kronis atau rekuren dan hingga saat ini pendekatan terapi farmakologis belum memberikan hasil yang memuaskan.

2.4.4. Penggolongan obat nyeri.

Ada banyak cara untuk mengobati nyeri. Nyeri otot dapat disebabkan oleh cedera, bekerja secara berlebihan atau gangguan muskuloskeletal. Agar efektif mengobati rasa sakit, disarankan untuk membuat perubahan dalam diet dan gaya hidup dengan kombinasi terapi obat.

Atas dasar kerja efek farmakologisnya, secara garis besar obat anti nyeri atau analgetika dibagi 2 golongan yakni :

1. Golongan Narkotika/Opiat

Khusus digunakan untuk rasa nyeri yang hebat, seperti pada fracture dan kanker. Biasanya berasal dari alkaloid tanaman *Papaver somniferum*.

Contoh : Morphin, Pethidin, Codein

2. Golongan Non Narkotik/Non Opiat/Analgetika perifer

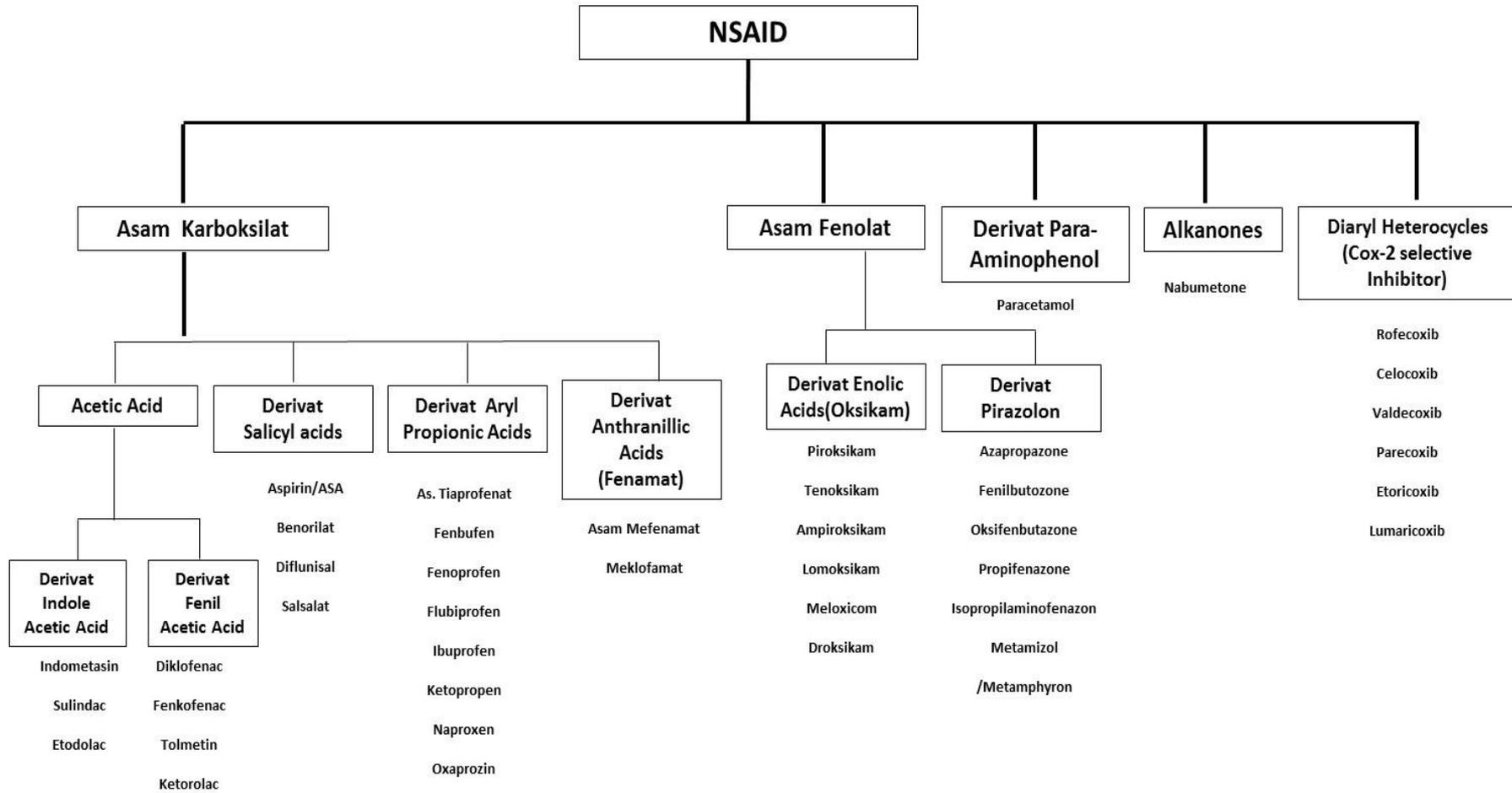
Dimana golongan Non Opiat ini berdasarkan mekanisme kerjanya terbagi lagi menjadi 2 golongan besar yaitu:

a. Golongan Steroid

Contoh :Methyl Prednisolon,Dexamethason,Prednison,Triamsinolon

b. Golongan Non Steroid atau Non Steroid Anti Inflammation Drugs(NSAID).

Dimana golongan ini yang paling banyak jenisnya dengan mekanisme kerja yang berbeda-beda namun dengan tujuan yang sama yakni menghilangkan nyeri.Berikut adalah gambar penggolongan obat NSAID .



Gambar 2.2. Penggolongan Obat NSAID

Tergantung pada penyebab dan seberapa parahnya rasa nyeri, dokter dapat merekomendasikan obat atau obat-obatan dari satu atau lebih dari kelas obat berikut:

- Analgesik seperti Paracetamol
- Obat *anti-inflammatory* (NSAID), seperti diklofenac dan meloxicam
- Relaksan otot seperti eperison HCl
- Penghilang rasa sakit opioid seperti Morphin dan Pethidin
- Kortikosteroid seperti Dexamethason dan Methyl prednisolon
- Antidepresan seperti trihexyphenydil
- Antikonvulsan, juga dikenal sebagai obat anti-kejang atau obat-obatan neuroleptik, seperti Phenobarbital

Obat ini dapat digunakan secara oral atau diberikan melalui suntikan.

Contoh Obat Nyeri

2.4.4.1 Natrium diklofenak

Natrium diklofenak adalah obat yang masuk dalam golongan antiinflamasi non-steroid (AINS). Obat-obatan yang masuk dalam golongan ini, digunakan untuk mengurangi nyeri dan peradangan.

Natrium diklofenak juga dapat digunakan untuk mengurangi pembengkakan pada sendi, otot dan tendon. Obat ini umum dipakai dalam pengobatan:

- Rheumatoid arthritis, osteoarthritis, gout akut, dan ankylosing spondylitis
- Sakit punggung, terkilir, otot tertarik, rusaknya jaringan lunak akibat cedera olahraga, pergeseran sendi bahu, dan patah tulang
- Kondisi yang menyerang tendon seperti tendonitis, tenosynovitis, dan bursitis

Obat ini juga dapat digunakan untuk meredakan inflamasi setelah prosedur cabut gigi atau operasi gigi.

Daftar merek obat yang beredar di Indonesia antara lain Cataflam, Voltaren, Kaflam, Deflamat, Mirax, Yariflam, Megatic 50, Nadifen, Divoltar, Proflam, Scanaflam, Valto forte, Abdiflam, Anuva.

Dosis obat setiap orang pasti berbeda-beda. Dosis maksimum natrium diklofenak per hari, untuk setiap cara pemberian adalah 150 mg.

Untuk dewasa

1. Jika diberikan secara oral
75-150 mg/hari, dibagi ke dalam 2-3 dosis
2. Injeksi intramuskular untuk nyeri pascabedah dan kekambuhan yang akut
75 mg, satu kali sehari, jika masuk dalam kasus berat, diberikan dua kali sehari, untuk pemakaian maksimum dua hari.
3. Untuk kolik ureter
Diberikan 150 mg, dalam dua kali dosis. Masing-masing diberikan sebanyak 75 mg dengan jeda 30 menit.
4. Jika diberikan secara rektal atau supositoria
75-150 mg per hari dalam dosis terbagi.

Untuk anak

Untuk anak usia 1-12 tahun, penderita juvenile arthritis, baik diberikan secara oral maupun rektal, dosisnya 1-3 mg/kg berat badan. Obat diberikan dalam dosis terbagi sesuai petunjuk dokter.

Pemakaian obat umumnya memiliki efek samping tertentu dan bersifat individual. Efek samping yang berlebihan, membutuhkan penanganan medis dengan segera.

Natrium diklofenak dapat menyebabkan efek samping yang meliputi:

- Sakit perut, gangguan pencernaan, mual, atau muntah, kehilangan nafsu makan
- Sakit kepala
- Ruam atau bintik-bintik merah di kulit
- Peningkatan kadar enzim hati di darah

Meski jarang terjadi, natrium diklofenak juga dapat menimbulkan efek samping di bawah ini:

- Muncul ulkus atau perlukaan di lambung dan perdarahan lambung
- Gastritis (inflamasi, iritasi, atau pembengkakan lapisan lambung)
- Muntah darah
- Berdarah saat buang air besar atau tinja berwarna hitam
- Lemas, mengantuk
- Hipotensi (tekanan darah rendah)
- Gatal-gatal

- Penyerapan cairan di tubuh menjadi terganggu sehingga pergelangan kaki membengkak
- Kerusakan hati seperti hepatitis dan jaundice atau penyakit kuning

Obat golongan AINS dapat meningkatkan risiko terjadinya:

- Trombotik kardiovaskuler serius
- Infark miokard
- Stroke

Semakin lama obat ini digunakan, maka risiko di atas akan semakin meningkat. Risiko lebih besar juga dapat muncul apabila obat ini dikonsumsi oleh orang yang memiliki riwayat penyakit jantung. AINS juga dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pada saluran pencernaan, seperti:

- Perdarahan di lambung
- Perluasan atau ulserasi di lambung
- Perforasi usus dan lambung

Risiko di atas lebih mungkin diderita oleh lansia yang mengonsumsi obat ini.

Jangan menggunakan natrium diklofenak jika mempunyai kondisi medis di bawah ini:

- Hipersensitivitas terhadap diklofenak
- Mengalami asma, urticaria, atau reaksi alergi lain setelah mengonsumsi obat golongan AINS

Natrium diklofenak juga tidak dapat digunakan untuk meredakan nyeri pada pasien yang akan menjalani operasi bypass jantung.

Interaksi obat mungkin terjadi jika menggunakan atau mengonsumsi beberapa obat secara bersamaan. Pastikan untuk selalu berkonsultasi dengan dokter sebelum menggunakannya. Bila perlu, dokter mungkin akan mengurangi dosis atau mengganti obat dengan alternatif obat lainnya.

Obat yang dapat menimbulkan interaksi apabila dikonsumsi secara bersamaan dengan natrium diklofenak di antaranya:

- Aliskiren
- ACE inhibitor seperti captopril dan lisinopril
- Angiotensin II receptor blocker seperti valsartan dan losartan
- Kortikosteroid seperti prednisone

- Cidofovir
- Lithium
- Methotrexate

Konsumsi obat ini bersama dengan obat lain yang dapat menyebabkan perdarahan, juga akan meningkatkan risiko perdarahan. Contoh obat yang dapat meningkatkan risiko perdarahan apabila dikonsumsi bersama dengan natrium diklofenak adalah obat antiplatelet seperti clopidogrel.

Mengonsumsi obat ini dengan obat pengencer darah seperti warfarin, dabigatran, dan enoxaparin juga dapat meningkatkan risiko perdarahan.

Risiko terjadinya efek samping juga akan semakin besar apabila natrium diklofenak dikonsumsi bersamaan dengan obat pereda nyeri lain seperti ibuprofen, aspirin atau ketorolac.

2.4.4.2 Meloxicam

Meloxicam (4-hidroksi-2-metil- N-(5-metil-2-tiazol)-2H-1,2-benzo-tiazin- 3-karboksamida-1,1-dioksid) (C₁₄H₁₃N₃O₄S₂) merupakan golongan anti inflamasi non steroid (NSAID) derivate asam fenolat yang bekerja dengan cara menghambat biosintesis prostaglandin.

Prostaglandin merupakan mediator inflamasi melalui penghambatan *cyclooxygenase 2* (COX-2). Meloxicam digunakan untuk pengobatan osteoarthritis dan rheumatoid arthritis dengan dosis 7,5 mg satu hari sekali. Obat ini dapat menimbulkan gangguan pencernaan yang serius. Pemberian secara rektal memberikan keuntungan terhadap obat-obat yang dirusak oleh asam lambung atau enzim usus, yang mengalami metabolisme efek lintas pertama di hati, untuk penderita yang mengalami gangguan saluran cerna dan obat-obat yang tidak *acceptable* (Ansel,2005).

Daftar merek obat yang beredar di Indonesia antara lain seperti Arimed, Atrocox 7,7/Atrocox 15, Flamoxi, Flasicox, Futamel, Friart, Loxil, Loximel, Loxinic, Melet, Melogra, Meloxin, Movi-Cox, Movix, Moxam, Moxic/ Moxic Forte, Ostelox, Relox, Velcox, X-Cam.

Dosis diberikan berdasarkan kondisi medis, dan mungkin bersifat konfidensial. Selama pengobatan, dokter akan memantau respons terhadap pengobatan dan melakukan penyesuaian dosis bila diperlukan.

Eksaserbasi akut akibat osteoarthritis:

- Dewasa: 7,5 mg per hari, maksimal 15 mg per hari dalam dosis tunggal.

Artritis rheumatoid:

- Dewasa: 15 mg per hari sebagai dosis tunggal. Untuk pasien berisiko, dosis awal 7,5 mg per hari. Lansia: 7,5 mg per hari untuk pengobatan jangka panjang

Artritis pada anak:

- Anak di atas 2 tahun: 0,125 mg/kg satu kali sehari, maksimal 7,5 mg sehari. Efek samping obat Setiap pemakaian obat berpotensi menimbulkan efek samping. Meski belum tentu terjadi, efek samping yang berlebihan harus segera mendapat penanganan medis.

Obat meloxicam dapat menyebabkan efek samping berupa mual, pusing, diare. Jika efek samping memburuk, segera hubungi dokter untuk mendapatkan penanganan medis.

Segera cari pertolongan medis jika mengalami efek samping berikut ini yang meski jarang, tapi sifatnya serius.

- Gagal jantung
- Mudah marah
- Sakit kepala berat
- Perubahan mental

Ada beberapa efek samping lain yang belum disebutkan di atas. Jika Anda mengalami efek samping lain, tanyakan pada tenaga kesehatan.

Perhatian khusus

Beri tahu dokter mengenai riwayat penyakit sebelumnya, terutama bila Anda memiliki riwayat atau kondisi berikut ini.

- Gangguan hati dan ginjal
- Riwayat pendarahan
- Gagal jantung
- Hipertensi

Interaksi mungkin terjadi jika mengonsumsi beberapa obat bersamaan. Apabila ingin mengonsumsi meloxicam bersama dengan obat lain, harap konsultasikan dengan dokter.

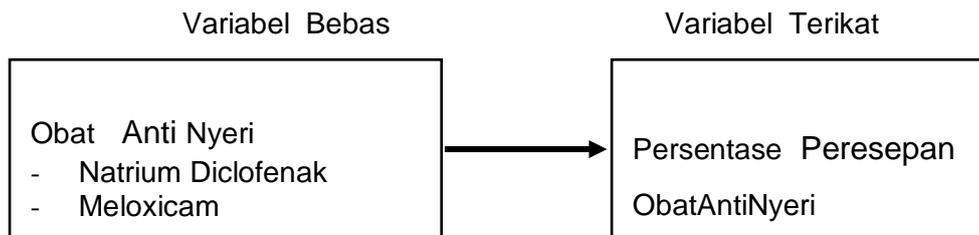
Berikut ini jenis obat yang akan menimbulkan interaksi tertentu saat digunakan bersamaan dengan meloxicam.

Tabel 2.1
Interaksi Meloxicam dengan obat-obatan lain.

Jenis Obat	Interaksi
Obat antiplatelet (clopidogrel), dabigatran, enoxaparin, warfarin	Peningkatan risiko pendarahan
Aspirin, NSAID (celecoxib, ibuprofen, ketorolac)	Peningkatan risiko efek samping obat
Obat antihipertensi ACE inhibitor, angiotensin II receptor antagonist	Penurunan efek obat antihipertensi
Furosemda, diuretic thiaziede	Penurunan efek natriuretik
Metotreksat	Peningkatan toksisitas

Penggunaan meloxicam bersamaan obat lain juga berisiko meningkatkan konsentrasi plasma litium.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.3.
Kerangka Konsep

2.6 Definisi Operasional

1. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.
2. Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial. Nyeri dapat mengenai semua orang,

tanpa memandang jenis kelamin, umur, ras, status sosial, dan pekerjaan. Nyeri yang dirasakan dalam waktu singkat dan hilang jika mendapatkan pengobatan, disebut nyeri akut. Sedangkan nyeri kronis adalah nyeri berkepanjangan yang terus dirasakan selama lebih dari 6 bulan dan sangat mengganggu kesehatan serta hidup pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah survey deskriptif, yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk gambaran atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat. Dimana dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase penggunaan obat anti nyeri (Natrium diklofenac dan Meloxicam) pada pasien di Poliklinik Orthopedi RSUD Dr.RM.Djoelham Binjai pada bulan Januari sampai Maret 2020.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr.RM.Djoelham Binjai

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan selama tiga bulan dimulai dari Januari sampai Maret 2020.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh resep (R) obat anti nyeri pada pasien poliklinik Orthopedi di RSUD Dr.RM.Djoelham Binjai.

3.3.2. Sampel

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik sampling jenuh. Dimana semua populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono 2014). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah seluruh resep obat anti nyeri pada pasien di poliklinik Orthopedi RSUD Dr.RM..Djoelham Binjai.

3.4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah yaitu data yang diambil langsung dari resep penderita anti nyeri di Poliklinik RSUD Dr.RM.Djoelham Binjai.

3.4.2. Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data adalah pengamatan observasi. Dimana observasi yang dimaksud adalah menganalisis resep resep pasien yang memakai obat anti nyeri selama 3 bulan mulai bulan Januari sampai Maret 2020. Data yang diamati dalam penelitian ini adalah resep pasien yang memakai obat anti nyeri di Poliklinik Orthopedi RSUD Dr.RM.Djoelham Binjai.

3.5. Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sehingga di dapat persentase penggunaan obat anti nyeri pada pasien di poliklinik Orthopedi RSUD Dr.RM.Djoelham pada bulan Januari sampai Maret 2020.

Pengisian tabel dilakukan dengan :

- a. Mengambil lembar resep berdasarkan urutan nomor dan tanggal
- b. Menghitung jumlah R/
- c. Mengklasifikasi berdasarkan nama obat
- d. Menuliskan data dalam tabel distribusi frekuensi.
- e. Menghitung persentase resep

Data disajikan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

3.5.2. Analisa Data

Dilakukan secara deskriptif dengan melihat profil peresepan penggunaan obat anti nyeri periode Januari – Maret tahun 2020 di Poliklinik Orthopedi RSUD Dr.RM.Djelham Binjai.

3.6. Prosedur Kerja

1. Pengambilan surat pengantar penelitian dari Poltekkes Kemenkes Jurusan Farmasi Medan.
2. Penyerahan surat peneliti ke Rumah sakit RSUD Dr.RM.Djoelham Binjai ke bagian tata usaha dan ditunjukkan kepada Direktur Rumah sakit.

3. Menerima surat balasan dari Rumah Sakit Dr.RM.Djoelham Binjai ke Poltekkes Jurusan Farmasi Medan bahwasanya peneliti di perbolehkan melakukan penelitian.
4. Setelah mendapat izin dari Direktur Rumah sakit kemudian memberikan surat pernyataan ke bagian instalasi Farmasi Rumah Sakit RSUD Dr.Djoelham.
5. Penelitian dilakukan dengan pengumpulan data pada resep Natrium diclofenac dan Meloxicam pada bulan Januari – Maret 2020.
6. Resep yang telah dikumpulkan kemudian di periksa kembali apakah data resep yang diperlukan sudah lengkap dan sesuai yang diperlukan untuk penelitian
7. Melakukan perhitungan jumlah dan persentase.
8. Membahas hasil pengamatan dan menyimpulkan data.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu tentang perbandingan persentase peresepan obat yang mengandung Na.diclofenak dan Meloxicam di poliklinik orthopedi RSUD Djoelham Binjai selama bulan Januari sampai Maret 2020 maka diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.1
Persentase Resep Obat Natrium Diclofenak dan Meloxicam di Poli Orthopedi RSUD. Dr. Djoelham Binjai Januari s/d Maret 2020

Bulan	Resep yang mengandung obat			Persentase	
	Total Resep	Na diklofenak	Meloxicam	%	%
Januari	178	16	54	9.0%	30.3%
Februari	192	80	15	41.7%	7.8%
Maret	128	47	6	36.7%	4.7%
Total R/	498	143	75	28.7%	15.1%

Berdasarkan data yang diperoleh, persentase keseluruhan resep obat anti nyeri Na.diclofenak dan Meloxicam pada Bulan Januari sampai Maret 2020 di poliklinik orthopedi RSUD dr RM.Djoelham yaitu Na.diclofenak 28,7% dan Meloxicam 15,1%.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perbandingan peresepan obat yang mengandung Na.diclofenak dan Meloxicam di poliklinik orthopedi RSUD DR.RM.Djoelham Binjai selama bulan Januari sampai Maret 2020 yaitu Na.diklofenac sebesar 28,7% dan Meloxicam sebesar 15,1%. Pada penelitian yang dilakukan di poliklinik orthopedi RSUD dr.RM.Djoelham ini, *peresepan yang paling banyak* adalah Na.diclofenak dengan jumlah 28,7% dan untuk Meloxicam adalah 15,1%. Hal ini dikarenakan Obat obat ini mampu meringankan atau menghilangkan rasa nyeri tanpa mempengaruhi Susunan Syaraf Pusat(SSP) atau menurunkan kesadaran, juga tidak menimbulkan

ketagihan atau adiksi. Na.diclofenak pada resep dokter sering dikombinasikan dengan obat anti nyeri yang lain seperti parasetamol, ibuprofen dan methyl prednisolon untuk menambah efek anti nyeri dan inflamasinya.

Na. Diklofenak adalah NSAID non opioit yang mempunyai efek anti nyeri yang lebih kecil dibanding efek anti inflamasinya atau efek menghilangkan bengkak. Meloxicam memiliki efek anti nyeri dan inflamasi yang seimbang, selain itu pemakaian meloxicam lebih praktis yakni sekali sehari sehingga lebih meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Meloxicam bisa diberikan sekali sehari karena masa kerja obat lebih panjang dan memiliki efek samping pada saluran cerna yang lebih ringan dibanding Na.diclofenak.

Namun tidak bisa dikatakan Na.Diclofenac lebih baik dari Meloxicam atau sebaliknya, karena pemilihan jenis obat tergantung dengan kondisi dan respon pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil pengamatan persentase secara keseluruhan resep obat anti nyeri Na.diclofenak dan Meloxicam selama bulan Januari sampai Maret 2020 di poliklinik orthopedi RSUD dr.RM.Djoelham sebagai berikut:

1. Persentase peresepan penggunaan obat anti nyeri Na.diclofenak selama bulan Januari sampai Maret 2020 di poliklinik orthopedic RSUD dr.RM.Djoelham yaitu sebesar 28,7%
2. Persentase peresepan penggunaan obat anti nyeri Meloxicam selama bulan Januari sampai Maret 2020 di poliklinik orthopedic RSUD dr.RM.Djoelham yaitu sebesar 15,1%
3. Pada penelitian yang dilakukan pada poliklinik orthopedi RSUD dr.RM.Djoelham Binjai selama Januari sampai Maret 2020 peresepan yang paling banyak adalah Na.diclofenak sebesar 28,7% dibandingkan dengan peresepan Meloxicam yakni sebesar 15,1%

5.2 Saran

1. Perlu diperhatikan dan ditingkatkan penyediaan stock obat anti nyeri di RSUD dr.RM.Djoelham Binjai
2. Kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian peresepan jenis obat anti nyeri lainnya di poliklinik orthopedi RSUD dr.RM.Djoelham Binjai dan poliklinik lainnya.
3. Kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian ke instansi lain dan meneliti obat anti nyeri lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Pharmacope Indonesia, edisi IV, Jakarta

Undang-Undang Dasar 1945 *pasal 28H ayat (1), pasal 34 ayat (3)*

Undang undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, *tentang Kesehatan*

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, *.tentang Klasifikasi Rumah Sakit.*

Patofisiologi dan Penatalaksanaan Nyeri, Suatu Tinjauan Seluler dan Molekular Biologi *edisi kedua*, Jan Sudir Purba, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Nyeri Tulang dan Sendi, Giri Winarto, *terbit 2017*

Formularium Rumah Sakit RSUD Dr. Djoelham Binjai Tahun 2019

rsuddjoelham.binjaikota.go.id

Slideshare.net, Paint management,

(<https://www.docdoc.com/id/id/info/condition/nyeri-kronis>

<https://www.sehatq.com/obat/natrium-diklofenak>

<https://id.scribd.com>doc>Klasifikasi NSAID>

Obat-Obat Penting, *Khasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya*, Drs. Tan Hoan Tjay, Apt dan Drs. Kirana Rahardja, Apt., *edisi VI*

Lampiran 1

Jumlah Resep Obat Anti Nyeri

Tanggal	Total Resep	Nama Obat		Persentase	
		Na diklofenak	Meloxicam	%	%
7-Jan	46	1	20	2.2%	43.5%
9-Jan	12	1	4	8.3%	33.3%
14-Jan	35	1	13	2.9%	37.1%
16-Jan	12	0	0	0.0%	0.0%
21-Jan	27	4	11	14.8%	40.7%
23-Jan	15	3	1	20.0%	6.7%
28-Jan	31	6	5	19.4%	16.1%
30-Jan	0	0	0	0.0%	0.0%
	178	16	54	9.0%	30.3%
4-Feb	43	1	8	2.3%	18.6%
6-Feb	11	0	0	0.0%	0.0%
11-Feb	38	2	5	5.3%	13.2%
13-Feb	0	0	0	0.0%	0.0%
18-Feb	41	34	1	82.9%	2.4%
20-Feb	9	5	0	55.6%	0.0%
25-Feb	43	32	1	74.4%	2.3%
27-Feb	7	6	0	85.7%	0.0%
	192	80	15	41.7%	7.8%
3-Mar	0	0	0	0.0%	0.0%
5-Mar	4	4	0	100.0%	0.0%
10-Mar	39	33	1	84.6%	2.6%
12-Mar	6	5	1	83.3%	16.7%
17-Mar	33	3	1	9.1%	3.0%
19-Mar	2	0	2	0.0%	100.0%
24-Mar	28	1	0	3.6%	0.0%
26-Mar	3	1	1	33.3%	33.3%
31-Mar	13	0	0	0.0%	0.0%
	128	47	6	36.7%	4.7%
Total	498	143	75	28.7%	15.1%



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Medan, 9 Mei 2020

Nomor : PP.06.01/00/01/150et/2020
 Lampiran : -
 Perihal : Mohon Izin Pelaksanaan Penelitian
 Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Medan

Yang Terhormat,
 Pimpinan RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai
 di -
 Tempat

Dengan Hormat

Dalam rangka kegiatan akademik di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, mahasiswa akan melaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) berupa penelitian yang merupakan bagian kurikulum D-III Farmasi, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat mengizinkan untuk mengambil data dan melaksanakan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN
Adi Saptono P07539019160	Maya Handayani Sinaga, SS., M.Pd	Perbandingan Persentase Penulisan Resep yang Mengandung Natrium Diclofenak dan Meloxicam di Poliklinik Orthopedi RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai

Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan,

Dra. Masniah, M.Kes, Apt.
 NIP: 196204281995032001



PEMERINTAH KOTA BINJAI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R.M. DJOELHAM
 (Akreditasi Nomor : KARS-SERT/755/VI/2017 Tanggal 15 Juni 2017)
 Jln. Sultan Hasanuddin No.9 ☎ (061) 8821372 Fax (061) 8830461 Kode Pos 20713
BINJAI

Binjai, 19 Mei 2020

Nomor : 071 - 5489
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
 Ketua Jurusan Farmasi
 Poltekkes Kemenkes Medan
 Di

T e m p a t

Sehubungan dengan Surat dari Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, Nomor : PP.06.01/00/01/150et/2020, Tanggal 09 Mei 2020, Perihal : Izin Penelitian.

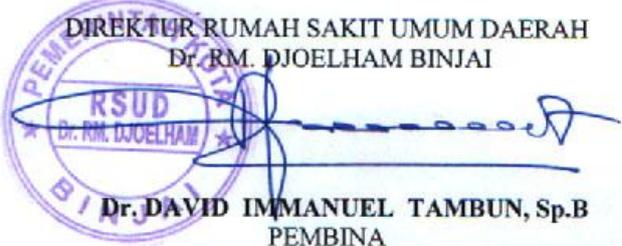
Pada dasarnya kami tidak berkeberatan menerima mahasiswa/i Bapak/Ibu untuk pengambilan data di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dan surat saudara telah kami terima dan ditindaklanjuti kepada Kepala Bagian Diklat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas dengan ini kami menerima mahasiswa/i yang tertera namanya dibawah ini :

Nama : **ADI SAPTONO**
 NIM : P07539019160
 Judul Penelitian : Perbandingan Persentase Penulisan Resep Yang Mengandung Natrium Diclofenak Dan Meloxicam di Poliklinik Orthopedi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai.

Untuk melakukan Penelitian dengan mematuhi seluruh Ketentuan, Peraturan, dan Perundang-Undangan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Binjai.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.


DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. R.M. DJOELHAM BINJAI
Dr. DAVID IMMANUEL TAMBUN, Sp.B
 PEMBINA
 NIP. 19710303 201001 1 001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/2020/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul

"Perbandingan Persentase Penulisan Resep Yang Mengandung Natrium Diklofenak Dan Meloxicam Di Poliklinik Orthopedi Rsud Dr. RM. Djoelham Binjai"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Adi Saptono**
Dari Institusi : **Jurusan D-III Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun

Medan, Agustus 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Politekkes Kemenkes Medan

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN FARMASI
JL. AIRLANGGA NO. 20 MEDAN

KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI
MAHASISWA RPL

Nama : ADI SAPTONO

NIM : PO 7539019160

Pembimbing : Maya Handayani Singa, SS, MPd.



NO	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	30/1-20	I	Diskusi awal KTI	Saptono	
2	8/4-20		Konsul KTI	Saptono	
3	17/4-20		Perbaikan KTI	Saptono	
4			Perbaikan KTI	Saptono	
5	17/4		Perbaikan KTI	Saptono	
6	18/4		ACC proposal	Saptono	
7			Konsultasi Bab IV & V	Saptono	
8			Revisi Bab IV & V	Saptono	
9			Konsultasi Bab V & Lampiran	Saptono	
10			Perbaikan bab V	Saptono	
11			ACC Laporan KTI	Saptono	
12			Uraian Seminar Akhir		

