

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rasionalitas Penggunaan Obat

1. Definisi Penggunaan Obat Rasional

Penggunaan obat dianggap rasional jika pasien menerima pengobatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam jangka waktu yang memadai, dan dengan biaya yang terjangkau bagi pasien maupun masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017–2019, Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan dalam Peningkatan Pelayanan Kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan pemeliharaan kefarmasian dan penggunaan obat yang rasional di fasilitas pelayanan kesehatan. Sasaran program ini antara lain tercapainya 20% puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar dan 60% puskesmas mencapai penggunaan obat yang rasional (Kemenkes RI, 2018).

2. Tujuan Penggunaan Obat Rasional

Menurut modul penggunaan obat rasional dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011, tujuan penggunaan obat rasional adalah memastikan pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhannya, dalam jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau.

3. Kriteria Penggunaan Obat Rasional

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011, penggunaan obat yang rasional didefinisikan memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. **Tepat Diagnosa**

Penggunaan obat dianggap rasional jika didasarkan pada diagnosis yang akurat. Namun, jika diagnosisnya tidak akurat, pemilihan obat akan didasarkan pada diagnosis yang salah sehingga pengobatan tidak sesuai dengan indikasi yang diinginkan.

b. **Tepat Indikasi Penyakit**

Dengan mengamati tanda atau keluhan pasien, indikasi yang tepat untuk kondisi pasien dapat diidentifikasi.

c. Tepat Pemilihan Obat

Setelah diagnosis yang akurat ditegakkan, keputusan untuk terapi dibuat dan obat yang dipilih harus mempunyai efek terapi yang sesuai dengan kondisi pasien.

d. Tepat Dosis

Dosis yang berlebihan, terutama pada obat dengan rentang terapi sempit, berisiko tinggi menyebabkan efek samping. Sebaliknya, dosis yang terlalu rendah tidak menjamin akan mencapai kadar terapi yang diinginkan.

e. Tepat Cara Pemberian

Cara pemberian yang tepat mengacu pada cara yang tepat untuk mengonsumsi obat. Misalnya, antasida harus dikunyah sebelum ditelan.

f. Tepat Interval Waktu Pemberian

Interval anjuran yang sesuai mengacu pada waktu penggunaan obat yang tepat, sesuai dengan petunjuk pada label.

g. Tepat Lama Pemberian

Durasi dosis yang sesuai mengacu pada waktu penggunaan obat yang tepat dan harus sesuai untuk penyakitnya. Pemberian obat yang terlalu cepat atau terlalu lama dapat memengaruhi hasil pengobatan.

h. Waspada Terhadap Efek Samping

Penggunaan obat berpotensi menimbulkan efek samping, yaitu reaksi atau efek yang tidak diinginkan yang terjadi apabila obat diberikan pada dosis terapi, seperti mual, muntah, ruam, diare, dan sebagainya.

i. Tepat Penilaian Kondisi Pasien

Pemberian obat harus disesuaikan dengan kondisi pasien dengan mempertimbangkan kontraindikasi obat, efek samping, kehamilan, komplikasi, ibu menyusui, lansia, dan bayi.

j. Tepat Informasi

Informasi yang akurat dan tepat tentang cara penggunaan obat sangat penting untuk keberhasilan terapi.

k. Tepat Tindak Lanjut (*Follow-Up*)

Setelah pengobatan mandiri dimulai, langkah selanjutnya yang tepat adalah menghubungi dokter jika gejalanya tetap muncul.

1. Penyerahan Obat yang Tepat

Penggunaan obat secara rasional mencakup peran aktif apoteker sebagai pihak yang menyerahkan obat, serta pasien sebagai penerima terapi. Apoteker maupun Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) bertanggung jawab dalam meracik dan menyiapkan obat berdasarkan resep yang diterima. Agar pasien memperoleh obat dengan cara yang benar, setiap tahapan penyiapan dan penyerahan obat harus dilakukan secara teliti dan tepat. Selain itu, petugas kefarmasian juga diwajibkan untuk menyampaikan informasi yang jelas dan benar kepada pasien saat obat diberikan.

m. Kepatuhan Pasien

Kepatuhan pasien merupakan perilaku pasien dalam mematuhi petunjuk pengobatan yang disarankan oleh profesional medis.

B. Kortikosteroid

1. Definisi Kortikosteroid

Kortikosteroid adalah sekelompok hormon steroid yang diproduksi dan disekresikan oleh kelenjar adrenal sebagai respons terhadap hormon adrenokortikotropik pituitari (ACTH), juga dikenal sebagai hormon adrenokortikotropik (ACTH), dan diatur oleh hormon pelepas kortikotropin hipotalamus. Hormon-hormon ini bertanggung jawab atas berbagai fungsi sistem endokrin, termasuk menjaga homeostasis dan mengelola stres (Setiawan dan Suardamana, 2023).

Dua kortikosteroid utama yang diproduksi oleh korteks adrenal adalah *cortisol (glucocorticoid)* yang menghambat pelepasan mediator inflamasi, dan *aldosterone (mineralocorticoid)* yang berperan dalam mengatur keseimbangan natrium dan cairan dalam tubuh (Samuel *et al.*, 2017).

Kortikosteroid sering digunakan untuk menekan reaksi sistem imun yang tidak diinginkan atau tidak tepat. Kortikosteroid diindikasikan untuk berbagai kondisi, termasuk infeksi, peradangan, alergi, gangguan autoimun, syok, peningkatan ekskresi air, hipoglikemia patologis, penekanan sekresi adrenokortikal yang berlebihan, dan pencegahan penolakan organ transplantasi. Terapi antiinflamasi ini bertujuan untuk mengobati berbagai kondisi seperti

arthritis rheumatoid, kolitis ulseratif, asma bronkial, dan kondisi peradangan parah pada mata dan kulit (Setiawan dan Suardamana, 2023).

2. Klasifikasi Kortikosteroid

Kortikosteroid dibagi menjadi dua kelompok yaitu glukokortikoid dan mineralokortikoid. Efek utama kortikosteroid glukokortikoid adalah meningkatkan penyimpanan glikogen hati dan memiliki sifat antiinflamasi yang signifikan. Replikan dari golongan ini adalah kortisol dan kortison, yang merupakan glukokortikoid alami. Selain itu terdapat glukokortikoid sintetik, seperti prednison, prednisolon, triamcinolone, dexamethasone, metilprednisolon, budesonide, dan betamethasone. Kortikosteroid mineralokortikoid berfungsi terutama untuk menahan garam dan mengatur keseimbangan cairan tubuh. Kelas obat ini jarang digunakan karena tidak memiliki efek antiinflamasi yang signifikan. Mineralokortikoid terpenting pada manusia adalah aldosterone (Johan, 2015).

3. Mekanisme Kortikosteroid

Enzim fosfolipase A2 membantu pelepasan asam arakidonat dari fosfolipid. Asam arakidonat kemudian diubah menjadi eicosanoid melalui tiga jalur yaitu *cyclooxygenase* (COX), *lipoxygenase* (LOX), dan sitokrom P450 (cyt P450). Pada jalur COX, asam arakidonat diubah oleh COX menjadi prostaglandin H2 (PGH2) dan pada jalur *lipoxygenase*, asam arakidonat diubah menjadi leukotrien (Sudewa dan Budiarta, 2017 dalam Rahmawati, dkk 2023).

Kortikosteroid menghambat enzim fosfolipase A2 yang menghasilkan asam arakidonat. Ketiadaan asam arakidonat menyebabkan enzim *cyclooxygenase* (COX) dan *lipoxygenase* (LOX) mengalami malfungsi atau terhambat. Terdiri dari dua jenis enzim *cyclooxygenase* (COX), yaitu COX 1 dan COX 2. Enzim COX 1 akan menghasilkan prostaglandin, yang berfungsi untuk melindungi saluran pencernaan seperti melindungi mukosa lambung dan menginduksi tromboksan yang berfungsi sebagai trombosit atau agen pembekuan darah, dan berhubungan dengan fungsi ginjal. Enzim COX 2 akan menginduksi prostaglandin yang bertindak sebagai mediator inflamasi. Selain menghambat kinerja enzim *cyclooxygenase* (COX), kortikosteroid juga akan menghambat enzim *lipoxygenase*. Enzim *lipoxygenase* bertanggung jawab untuk pembentukan leukotrien. Jika enzim *lipoxygenase* dihambat, maka leukotrien tidak diproduksi

sehingga tidak menyebabkan vasokonstriksi dan bronkokonstriksi (Sudewa dan Budiarta, 2017 dalam Rahmawati, dkk 2023).

4. Efek Samping Kortikosteroid

Dosis dan durasi penggunaan biasanya berkaitan dengan efek samping kortikosteroid. Kortikosteroid dapat meningkatkan aktivitas osteoklas dan mencegah penyerapan kalsium di usus, dan salah satu efek sampingnya adalah merusak mineralisasi matriks tulang, yang dapat menyebabkan osteoporosis, osteonekrosis, dan fraktur tulang (Williams, 2018).

Kortikosteroid membantu mencegah pembentukan cairan inflamasi dan edema lokal pada kasus syok, infeksi, dan alergi simptomatik inflamasi. Namun, kortikosteroid juga dapat menyebabkan *masking effect*, yaitu gejala inflamasi mereda, sehingga tampak seolah-olah penyakit telah sembuh. Hal ini sebenarnya berbahaya untuk penyakit berat, seperti penggunaan prednison pada pasien asma yang juga mengalami infeksi. Efek bronkodilatasi prednison melegakan pernapasan pada pasien asma tetapi menutupi gejala inflamasi yang disebabkan oleh infeksi. Selain itu, kortikosteroid juga dapat menyebabkan penambahan berat badan, glaukoma, *moon face*, dan katarak, serta gangguan kejiwaan seperti psikosis, agitasi, insomnia, iritabilitas, hipomania, kecemasan, perubahan suasana hati, dan gangguan mental lainnya (Setiawan dan Suardamana, 2023).

Efek imunosupresif kortikosteroid dapat membuat pasien lebih rentan terhadap infeksi jamur dan virus yang berbahaya. Lebih lanjut, penting untuk mempertimbangkan efek samping metabolismik dan kardiovaskular dari kortikosteroid, termasuk hipertensi, hiperglikemia, obesitas, fibrilasi atrium baru, gagal jantung, dan penyakit jantung iskemik (Setiawan dan Suardamana, 2023).

5. Kontraindikasi Kortikosteroid

Kontraindikasi kortikosteroid meliputi hipersensitivitas terhadap salah satu komponen obat, pemberian vaksin hidup atau vaksin yang dilemahkan secara bersamaan (bila menggunakan dosis imunosupresif), infeksi jamur sistemik, osteoporosis, hiperglikemia yang tidak terkontrol, diabetes melitus, glaukoma, arthritis, hipertensi yang tidak terkontrol, keratitis herpes simpleks, dan infeksi varicella. Kontraindikasi relatif lainnya meliputi tukak lambung, gagal jantung

kongestif, dan infeksi virus atau bakteri yang tidak terkontrol dengan obat antiinfeksi (Hodgens dan Sharman, 2023).

C. *Life Saving Drug (Obat Penyelamat Jiwa)*

Life saving drug merupakan obat yang digunakan pada kondisi darurat seperti STEMI (serangan jantung parah) untuk menyelamatkan nyawa seseorang ketika kondisinya tiba-tiba menurun dan tak terduga memburuk, yang berpotensi menyebabkan kematian (Insania, 2023).

Injeksi dexamethasone adalah kortikosteroid yang dianggap sebagai obat penyelamat jiwa karena efek antiinflamasinya (mengobati peradangan seperti alergi, dermatitis, arthritis rheumatoïd, lupus) dan efek imunosupresif (asma, syok). Sifat antiinflamasi kortikosteroid berfungsi sebagai terapi paliatif, menghambat gejala tetapi tidak menghilangkan penyebab penyakit yang mendasarinya. Oleh karena itu, kortikosteroid sering disebut sebagai obat penyelamat jiwa. Hal ini menyebabkan penggunaan kortikosteroid dalam dosis dan durasi yang tidak tepat (Nurjihani, 2019).

Tabel 2.1 Daftar Obat Keadaan Darurat Medis

No	Nama Generik/Kekuatan	Sediaan
1.	Adrenalin (epinefrin)	Inj 1 mg/mL
2.	Lidokain	Inj 2%
3.	Atropin	Inj 0,25 mg/mL
4.	Isosorbid dinitrat	Tab 5 mg dan 10 mg
5.	NaCl 0,9%	Inf
6.	Deksametason	Inj 5 mg/mL
7.	Salbutamol	Cairan ih 1 mg/mL
8.	Ringer Lactat	Inf
9.	Glukosa 40%	
10.	Diazepam	Inj 5 mg/mL Enema 5 mg/2,5 mL Enema 10 mg/2,5 mL
11.	Klorpromazin (inj)	Inj 5 mg/mL

No	Nama Generik/Kekuatan	Sediaan
12.	Ketoprofen	Supp 100 mg
13.	Parasetamol	Supp 80 mg Supp 125 mg Drops 100 mg/mL
14.	Propranolol	Tab 10 mg Inj 1 mg/mL
15.	Fitomenadion (vitamin K1)	Inj 2 mg/mL (i.m.) Inj 10 mg/mL (i.m.)
16.	Magnesium sulfat	Inj 40% (i.v.)
17.	Nifedipine	Tab 10 mg
18.	Gliseril trinitrat	Tab sublingual 500 mcg

(Sumber: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

HK.01.07/MENKES/4799/2021 Tentang Daftar Obat Keadaan Darurat Medis).

D. Puskesmas

1. Definisi Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) mendefinisikan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan kesehatan perorangan, dengan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI No. 43/2019:I:1(2)).

Pelayanan kesehatan di Puskesmas, yang selanjutnya disebut Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan Puskesmas kepada masyarakat, meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem (Permenkes RI No. 43/2019:I:1(9)).

2. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Puskesmas memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat (UKM) tingkat dasar di wilayah kerjanya, yaitu:

- 1) Merencanakan kegiatan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan.
- 2) Melakukan advokasi dan diseminasi kebijakan kesehatan.
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan.
- 4) Melibatkan masyarakat dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tahapan pembangunan masyarakat melalui kerja sama dengan pimpinan daerah dan sektor terkait.
- 5) Memberikan bimbingan teknis kepada institusi, jejaring pelayanan puskesmas, dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- 6) Menyusun perencanaan kebutuhan dan meningkatkan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan untuk memastikan terwujudnya pembangunan yang berwawasan kesehatan.
- 8) Menyediakan layanan kesehatan yang berfokus pada keluarga, kelompok, dan masyarakat, dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
- 9) Mencatat, melaporkan, dan mengevaluasi akses, mutu, dan cakupan layanan kesehatan.
- 10) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, dan menerapkan sistem peringatan dini dan respons penyakit.
- 11) Menerapkan pendekatan berbasis keluarga dalam kegiatan pelayanan.
- 12) Berkolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rumah sakit di wilayah tersebut.
 - b. Pelaksanaan penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, yaitu:
- 1) Memberikan pelayanan kesehatan primer yang komprehensif, berkelanjutan, bermutu tinggi, dan holistik dengan mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya serta membangun hubungan dokter-pasien yang erat dan setara.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.

- 3) Memberikan pelayanan kesehatan yang berfokus pada individu, berorientasi keluarga, dan mengutamakan kelompok dan masyarakat.
- 4) Memberikan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keselamatan, dan keamanan pasien, staf, pengunjung, dan lingkungan kerja.
- 5) Memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan prinsip koordinasi dan kerja sama antar profesi, baik internal maupun lintas profesi.
- 6) Melaksanakan manajemen rekam medis.
- 7) Mencatat, melaporkan, dan mengevaluasi mutu dan akses pelayanan kesehatan.
- 8) Menyusun rencana kebutuhan sumber daya manusia dan peningkatan kompetensi di puskesmas.
- 9) Melaksanakan skrining rujukan berdasarkan indikasi medis dan sistem rujukan.
- 10) Berkoordinasi dan bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

3. Tujuan Puskesmas

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu.
- c. Bertempat tinggal di lingkungan yang sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik secara individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

E. Profil Puskesmas Rawat Inap Simpur

Puskesmas Rawat Inap Simpur memiliki luas 63 hektar dan mencakup tiga wilayah di Kecamatan Tanjungkarang Pusat yaitu:

1. Kelurahan Kelapa Tiga
2. Kelurahan Pasar Gintung
3. Kelurahan Kaliawi Persada

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur pada tahun 2023 adalah 23.039 jiwa. Motto Puskesmas Rawat Inap Simpur adalah

“PERJUANGAN” yang merupakan singkatan dari Profesional, Efektif, Responsif, Jujur, Tanggungjawab, dan Andalan.

1. Visi Puskesmas Rawat Inap Simpur

Visi pembangunan kesehatan Indonesia adalah Indonesia Sehat 2025, yang mencita-citakan terwujudnya masyarakat masa depan yang hidup di lingkungan sehat dan berperilaku sehat, memiliki akses terhadap layanan kesehatan bermutu secara adil dan merata, serta mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya.

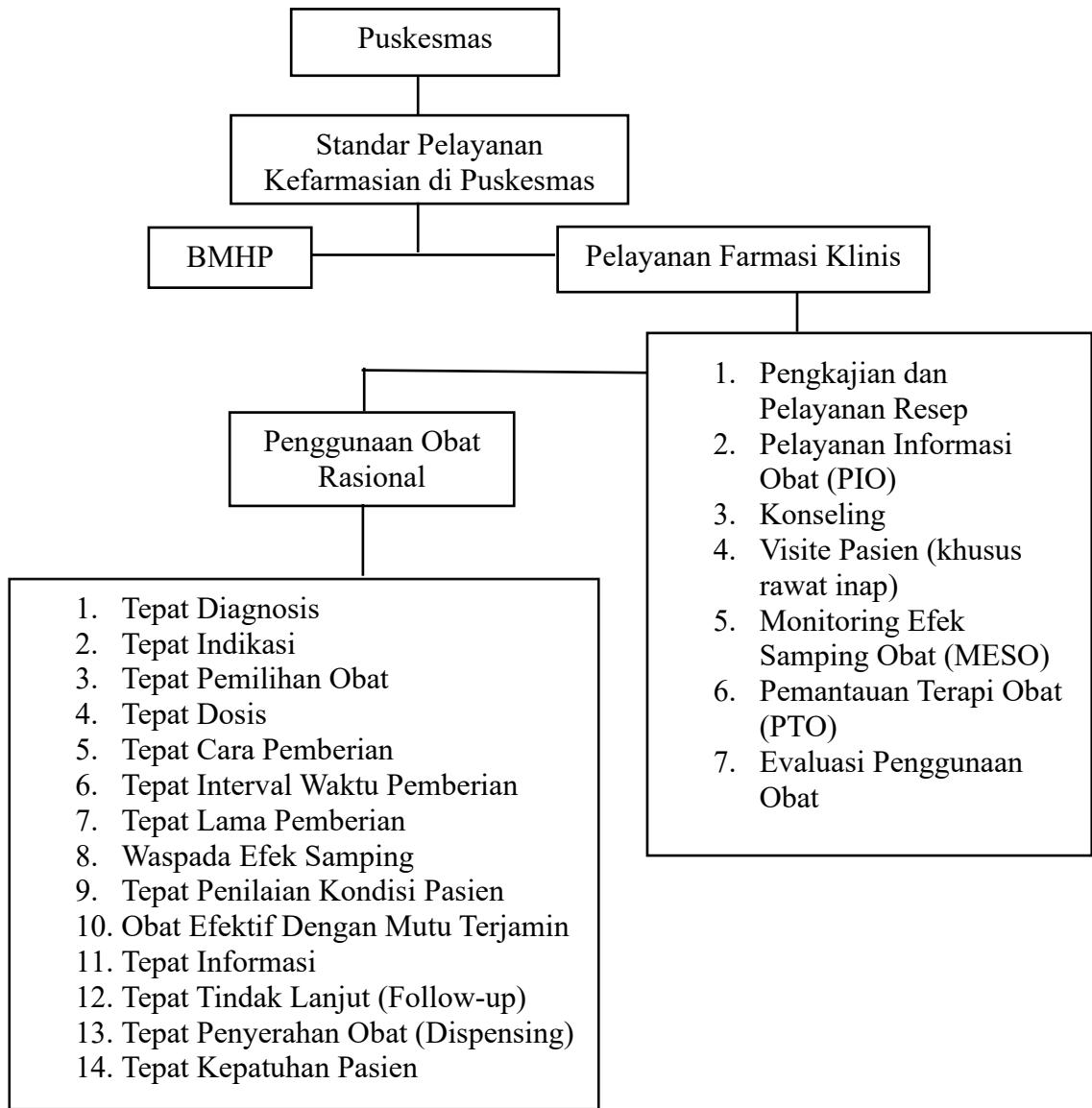
Berdasarkan hal tersebut, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki visi pembangunan kesehatan yang sejalan dengan visi pembangunan kesehatan Kota Bandar Lampung “Terwujudnya pelayanan puskesmas yang optimal, dengan bertumpu pada pelayanan prima dan pemberdayaan masyarakat menuju Bandar Lampung sehat”.

2. Misi Puskesmas Rawat Inap Simpur

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas Rawat Inap Simpur) mengembangkan misi pembangunan kesehatan untuk mendukung pencapaian misi pembangunan kesehatan Kota Bandar Lampung. Misi ini meliputi:

1. Memberikan pelayanan yang profesional dan bermutu tinggi.
2. Memberikan pelayanan yang nyaman dan ramah.
3. Mempromosikan pola hidup bersih dan sehat.
4. Membina kemitraan dengan semua pihak dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat.

F. Kerangka Teori

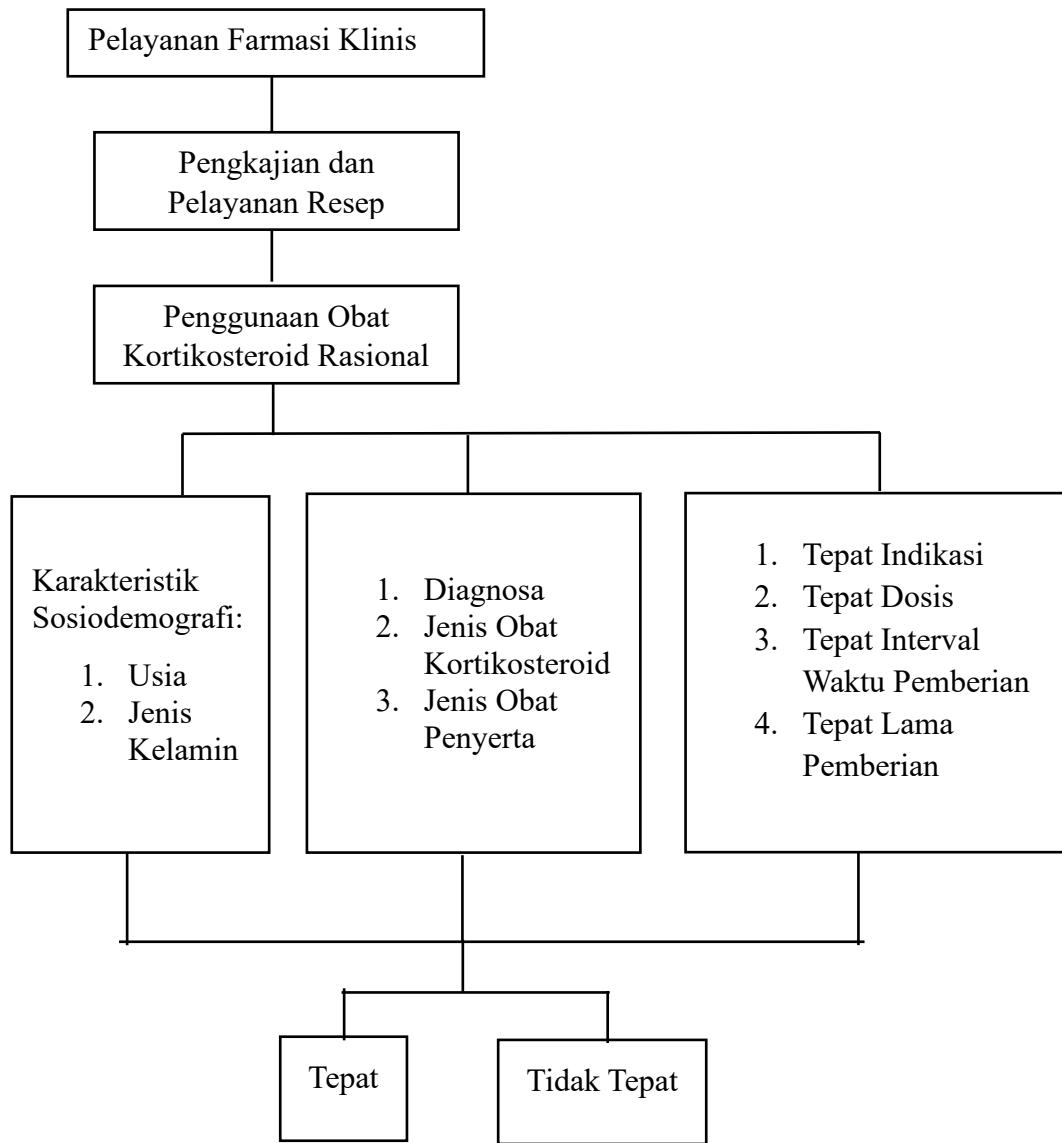


(Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas).

Gambar 2.1 Kerangka Teori.

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep.

H. Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Defnisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Karakteristik Sosiodemografi:					
a.	Usia	Lama hidup pasien dihitung dari tanggal lahirnya	Observasi data rekam medis	Lembar checklist	1. Balita 0-5 tahun 2. Kanak-kanak 5-11 tahun 3. Remaja awal 12-16 tahun 4. Remaja akhir 17-25 tahun 5. Dewasa awal 26-35 tahun 6. Dewasa akhir 36-45 tahun 7. Lansia awal 46-55 tahun 8. Lansia akhir 56-65 tahun 9. Manula >65 tahun (Depkes RI, 2009)	Ordinal
b.	Jenis Kelamin	Identitas jenis kelamin pasien	Observasi data rekam medis	Lembar checklist	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
2.	Diagnosa	Penyakit yang ditentukan setelah pemeriksaan oleh dokter	Observasi data rekam medis	Lembar checklist	1. Dermatitis 2. Faringitis 3. <i>Common cold</i> 4. ISPA 5. Urtikaria 6. Osteoarthritis 7. Otitis 8. Myalgia 9. Other arthrosis 10. Cough 11. Conjunctivitis 12. Acute tonsillitis 13. Cellulitis 14. Periapical abscess without sinus 15. Tonsillar aspergillosis 16. Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments of knee	Nominal

No	Variabel	Defnisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					17. Acute inflammation of orbit 18. Pulpitis 19. Asthma 20. Mumps 21. Stomatitis and related lesions 22. Pyoderma 23. Polyarthritis 24. Gout 25. Faringitis + <i>common cold</i>	
3.	Jenis Obat Kortikosteroid	Zat aktif yang ada pada obat kortikosteroid	Observasi data resep	Lembar checklist	1. Prednison 2. Prednisolone 3. Triamcinolone 4. Dexamethasone 5. Metilprednisolon 6. Budesonid 7. Hidrokortison 8. Betamethasone 9. Prednison + Hidrokortison 10. Metilprednisolon + Hidrokortison 11. Dexamethasone + Hidrokortison (Fornas)	Nominal
4.	Jenis Obat Penyerta	Jenis obat terdapat pada resep selain obat kortikosteroid	Observasi data resep	Lembar checklist	1. Analgesik Antipiretik 2. OAINS 3. Antibiotik 4. Antihistamin 5. Vitamin dan Mineral 6. Antihipertensi 7. Antifungi 8. Antasida 9. Obat batuk 10. Analgesik Antipiretik + Vitamin Mineral 11. Analgesik Antipiretik + Antihistamin + Obat batuk 12. Antihistamin + Vitamin mineral + Obat batuk	dan Nominal +

No	Variabel	Defnisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					13. Vitamin mineral + Obat batuk	
					14. Antihistamin + Vitamin mineral	
					15. Analgesik Antipiretik + Vitamin mineral + Antasida	
					16. Analgesik Antipiretik + Antibiotik	
					17. Analgesik Antipiretik + Antihistamin	
					18. Analgesik Antipiretik + Antibiotik + Vitamin mineral	
					19. Antibiotik + Antihistamin	
					20. Antihistamin + Vitamin mineral + Antasida	
					21. Analgesik Antipiretik + Antihistamin + Vitamin mineral + Obat batuk	
					22. Antibiotik + Obat batuk	
					23. Antibiotik + Vitamin mineral	
					24. Analgesik Antipiretik + Antasida	
					25. Antibiotik + Vitamin mineral + Obat batuk	
					26. Analgesik Antipiretik + Antihistamin + Vitamin mineral	
					27. Analgesik Antipiretik + Vitamin mineral + Obat batuk	
					28. Antihistamin + Antasida (Fornas)	

No	Variabel	Defnisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
5.	Rasionalitas Penggunaan Obat Kortikosteroid:	<p>1. Tepat Indikasi</p> <p>Kesesuaian pemberian obat bergantung pada kondisi pasien menurut diagnosis dokter berdasarkan <i>Drug Information Handbook</i>, <i>Medscape</i>, formularium puskesmas simpur, serta literatur lain</p>	Observasi data rekam medis	Lembar checklist	<p>1. Tepat</p> <p>2. Tidak Tepat</p>	Ordinal
2.	Tepat Dosis	<p>Kesesuaian jumlah obat yang dikonsumsi sesuai dengan diagnosis berdasarkan <i>Drug Information Handbook</i>, <i>Medscape</i>, formularium puskesmas simpur, serta literatur lain</p>	Observasi data resep	Lembar checklist	<p>1. Tepat</p> <p>2. Tidak Tepat</p>	Ordinal
3.	Tepat Interval Waktu	<p>Kesesuaian rentang waktu minum obat yang dikonsumsi oleh pasien dalam satu hari berdasarkan aturan minum</p>	Observasi data resep dan wawancara	Lembar checklist	<p>1. Tepat</p> <p>2. Tidak Tepat</p>	Ordinal

No	Variabel	Defnisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		obat yang ada pada resep				
4.	Tepat Lama Pemberian	Kesesuaian lama waktu penggunaan dari total obat yang diberikan kepada pasien berdasarkan <i>Drug Information Handbook</i> , <i>Medscape</i> , formularium puskesmas simpur, serta literatur lain	Observasi data resep	Lembar checklist	1. Tepat 2. Tidak Tepat	Ordinal