

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini pedoman yang digunakan adalah *WHO (1993) How To Investigate Drug Use In Health Facilities (Selected Drug Use Indicators)* sebagai acuan standar. Indikator yang telah ditetapkan oleh WHO mencakup 3 hal yakni indikator persepsian, indikator pelayanan pasien dan indikator fasilitas. Indikator persepsian digunakan untuk mengukur rata-rata jumlah item obat per lembar resep, persentase persepsian obat generik, persentase obat antibiotik, persentase injeksi dan persentase persepsian obat berdasarkan formularium. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai penggunaan obat melalui resep dokter untuk pasien rawat jalan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul periode 2012.

A. Rata-rata Jumlah Item Obat yang Digunakan per Lembar Resep

Indikator ini bertujuan untuk mengetahui persentase polifarmasi yang terjadi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul periode 2012. Dari 600 sampel lembar resep periode 2012 didapatkan rata-rata item obat yang digunakan per lembar adalah 3,46 item. Nilai tersebut didapatkan dari ratio jumlah item obat sebesar 2073 dengan jumlah resep sebesar 600 lembar resep.

Menurut Standar WHO 1993 rata-rata item obat perlembar resep di kategorikan baik adalah sebesar 1,8-2,2 item per lembar resep. Rata-rata obat perlembar resep pada Puskesmas Kasihan 1 Bantul lebih besar dari standar yang disarankan oleh WHO. Dewasa ini upaya pengobatan dengan menggunakan lebih dari satu macam obat (polifarmasi) sering dijumpai.

Tujuan dari polifarmasi ini tidak lain adalah untuk mencapai efek terapi yang optimum mengurangi efek samping, menghambat timbulnya efek resistensi, mencegah kemungkinan adanya efek toksik yang disebabkan oleh substansi aktif. Polifarmasi berarti pemakaian banyak obat sekaligus pada pasien lebih dari hasil diagnosa yang diperkirakan (Syamsudin, 2011).

Bila semua obat yang diresepkan memang benar dibutuhkan hal ini tidak digolongkan sebagai polifarmasi. Namun dewasa ini polifarmasi diartikan sebagai pemakaian banyak jenis obat secara umum. Pemberian polifarmasi pada pasien tidak saja menjadi problema di negara-negara yang sedang berkembang, tetapi juga merupakan masalah yang cukup serius di negara yang telah maju. Banyak obat yang tidak ada hubungannya dengan penyakit pasien diberikan kepada pasien yang tentu saja merupakan pemborosan dan meningkatkan insiden penyakit. (Syamsudin, 2011).

Penulisan obat yang berlebihan oleh dokter telah berulang kali diketahui sebagai penyebab penyakit yang diimbaskan oleh obat. Seringkali pasien rawat jalan mendapatkan resep dengan item obat rata-rata 5-6 jenis sekali kunjungan (Siregar, 2006). Pada tabel 2 akan di jelaskan mengenai jumlah item obat dari lembar resep yang diserahkan kepada pasien rawat jalan Puskesmas Kasihan 1 Bantul periode 2012.

Tabel 2. Perincian Jumlah Obat Setiap Lembar Resep Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Periode 2012

No.	Bulan	Jumlah Lembar Resep	Jumlah Obat per Lembar Resep	Rata-rata item obat per Lembar Resep
1	Januari	46	166	3,60
2	Februari	53	196	3,70
3	Maret	53	164	3,1
4	April	56	196	3,5
5	Mei	48	160	3,3
6	Juni	48	174	3,63
7	Juli	45	156	3,5
8	Agustus	45	164	3,65
9	September	50	169	3,38
10	Oktober	54	187	3,47
11	November	52	176	3,38
12	Desember	50	165	3,3
Total		600	2073	3,46
Rata-rata Item Obat Per Lembar Resep			$\frac{2073}{600}$	= 3,46

Tabel 2 menunjukkan bahwa persepsian item obat yang terbanyak pada bulan Februari dengan rata-rata item obat per lembar resep sebanyak 3,70 dari 53 sampel lembar resep. Jumlah item obat yang terlalu banyak atau melebihi standar acuan perlu ditinjau ulang apakah obat yang diresepkan sesuai dengan diagnosis yang ditetapkan. Banyaknya keluhan atau gejala selalu mengundang persepsian berganda dan masalahnya terjadi lebih besar jika untuk mengobati efek samping dari suatu obat diberikan juga obat lain. Kesederhaan adalah prinsip terpenting yang harus diperhatikan oleh dokter sebagai penulis resep (Anonim, 2001).

Tabel 3. Jumlah Item Obat yang Banyak di Resepkan pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Periode 2012

No	Jumlah Item Obat per Lembar Resep	Jumlah Resep	Persentase
1	1	16	2,6%
2	2	73	12,16%
3	3	198	33%
4	4	262	43,6%
5	5	43	7,1%
6	6	5	0,83%
7	7	2	0,3%
8	8	1	0,16%
Jumlah		600	100%

Dari tabel 3 dapat dilihat keseluruhan jumlah item obat yang banyak diresepkan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul periode 2012, Jumlah item obat yang paling banyak diberikan adalah 4 item obat yaitu sebanyak 262 lembar resep dari 600 sampel resep yang diambil. Dari hasil penelitian jumlah item obat per lembar resep terbanyak yang diresepkan adalah 8 item obat. Analisis rasionalitas lembar resep yang berisi 8 item obat dapat dijelaskan sebagai berikut.

Obat-obat untuk pasien anak KM yang diresepkan antara lain Isoniazid, Vitamin B 6, Vitamin B 12, Rifampisin, Pirazinamid, CTM, Ambroxol dan Salbutamol. Di dalam resep tersebut Isoniazid, Vitamin B 6 dan Vitamin B 12 diracik untuk dijadikan puyer, kemudian Rifampisin dan Pirazinamid diracik dan dijadikan puyer. CTM, Ambroxol dan Salbutamol juga diracik untuk dijadikan puyer.

Isoniazid merupakan obat yang digunakan untuk indikasi penyakit tuberkulosis. Isoniazid (INH) merupakan obat yang cukup efektif dan murah. INH

harus diberikan dalam setiap resgimen pengobatan, kecuali bila ada kontraindikasi. Efek samping yang sering terjadi adalah neuropati perifer, karena defisiensi piridoksin (IONI, 2008). Untuk mencegah defisiensi piridoksin biasanya pasien diberikan vitamin B 6.

Rifampisin merupakan antibiotik yang bersifat bakterisid luas terhadap pertumbuhan *Mycobacterium Tuberkolosa* dan *Mycobacterium Leprae* (Tjay dan Kirana, 2007). Pada dua bulan pertama pengobatan dengan rifampisin, sering terjadi gangguan fungsi hati, tetapi biasanya tidak memerlukan penghentian pengobatan. Namun terkadang terjadi gangguan fungsi hati yang serius yang mengharuskan penghentian obat terutama untuk pasien dengan riwayat gangguan hati. Selama fase intermiten (fase lanjutan) dilaporkan adanya 6 gejala toksisitas seperti influenza, sakit perut, gejala pernafasan, syok, gagal ginjal, purpura trombositopenia dialami oleh 20-30% pasien (IONI, 2008).

Pirazinamid bersifat bakterisid dan hanya aktif terhadap kuman intrasel yang aktif membelah *Mycobacterium Tuberculosis*. Efek terapinya pada dua atau tiga bulan pertama saja. Efek samping yang sering kali terjadi dan berbahaya adalah kerusakan hati dengan ikterus (hepatotoksis), terutama pada dosis pengobatan diatas 2 g sehari. Pada hampir semua pasien pirazinamid menyebabkan penghambatan pengeluaran asam urat sehingga meningkatkan kadarnya dalam darah dan menimbulkan serangan encok (gout) (Tjay dan Kirana, 2007).

Ambroxol merupakan hasil bentuk metabolit dari bromhexin, zat ini berdaya melarutkan dahak sehingga viskositasnya dikurangi dan pengeluarannya

dipermudah. Mukolitikum ini digunakan dengan efektif pada batuk dan dahak yang kental sekali. Efek sampingnya dapat berupa gangguan saluran cerna, perasaan pusing dan berkeringat, tetapi jarang terjadi (Tjay dan Kirana, 2007).

Klorfeniramin merupakan derivat antihistamin propilamin, derivat ini memiliki daya antihistamin yang kuat. Klorfeniramin memiliki daya kerja 10 kali lebih kuat dengan derajat toksisitas yang sama. Efek sampingnya sedatif ringan dan sering kali digunakan untuk obat batuk.

Salbutamol merupakan obat asma agonis- β -adrenergik yang bersifat selektif terhadap reseptor- β_2 adrenergik dan praktis tidak terhadap reseptor β_1 . Obat dengan efek terhadap kedua reseptor sebaiknya jangan digunakan bersamaan dengan obat-obat jantung karena bisa berefek terhadap jantung.

Dilihat dari kegunaan obat yang diresepkan dapat dikatakan bahwa pasien anak KM yang diresepkan dengan 8 item obat mengidap penyakit Tuberkulosis atau TBC pada fase intensif. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri tahan asam *Mycobacterium tuberculosis*, yang sebagian besar (80%) menyerang paru-paru. Pengobatan fase intensif (tahap awal) terdiri dari isoniazid, yang dikombinasi dengan rifampisin dan pirazinamid selama 2 bulan. Dan diteruskan dengan tahap lanjutan yang terdiri dari Isoniazid dan Rifampisin selama 4 bulan dan diberikan 3 kali seminggu (Depkes, 2005).

Pengobatan lanjutan (pemeliharaan) bertujuan untuk membersihkan kuman dan mencegah kekambuhan (Priyanto, 2009). Obat ini diberikan untuk pasien penderita baru dengan BTA negatif dan rontgen positif sakit ringan dan untuk penderita TB ekstra paru ringan.

Dari penelitian yang di lakukan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul periode 2012 untuk pasien rawat jalan juga dapat melihat rata-rata jumlah item obat dalam racikan yang diresepkan per lembar resep.

Tabel 4. Jumlah Resep Racikan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kasihan 1 Bantul
Periode 2012

No.	Jumlah Item Obat dalam Resep (R/) pada Resep Racikan	Jumlah Resep	Persentase (%)
1	1	1	2,70
2	2	12	32,43
3	3	14	37,83
4	4	8	21,62
5	5	2	5,40
	Jumlah	37	100
Total Presentase Resep Racikan = $\frac{37}{600} \times 100\% = 6,16\%$			

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa total persentase obat racikan untuk pasien Rawat Jalan Puskesmas Kasihan 1 Bantul adalah sebesar 6,61 % dari total jumlah resep 37 lembar. Racikan dengan jumlah item sebanyak 3 jenis merupakan resep racikan yang paling banyak diresepkan. Sedangkan resep racikan yang paling banyak jumlah item per lembar resepnya adalah sebanyak 5 item obat. Di Indonesia sendiri sediaan puyer masih banyak diresepkan hal ini dikarenakan Indonesia merupakan negara berkembang yang masih belum memiliki ketersediaan obat yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan pasien terutama pasien bayi dan anak. Sebenarnya sediaan puyer sendiri tidak dilarang oleh pemerintah maupun WHO. Akan tetapi banyak hal yang menjadi pertimbangan penting

mengenai sediaan puyer yakni terkait stabilitas obat, dosis, polifarmasi, interaksi obat dan cara pembuatan. Untuk itu diperlukan peran apoteker guna menjamin kualitas sediaan puyer yang akan diterima pasien.

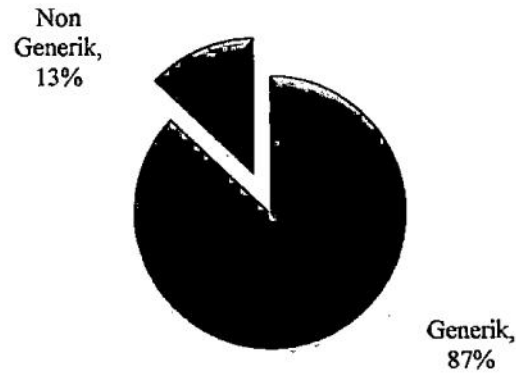
B. Persentase peresepan Obat Generik

Persentase peresepan obat generik digunakan untuk mengetahui kecenderungan peresepan obat dengan nama generik. Persentase didapatkan dari jumlah item obat generik dengan seluruh item obat yang ditulis dalam resep. Dari hasil perhitungan didapatkan sebanyak 87% obat generik diberikan kepada pasien rawat jalan Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Menurut standar WHO 1993 peresepan obat generik atau obat esensial dikategorikan baik adalah sebesar $>82\%$.

Berdasarkan indikator tersebut maka peresepan pada pasien rawat jalan Puskesmas Kasihan 1 Bantul dikatakan rasional karena hasil dari perhitungan melebihi dari indikator WHO. Berdasarkan permenkes 068/1/2010 pasal 3 menyatakan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib menyediakan obat esensial dengan nama generik untuk kebutuhan Puskesmas dan Unit Pelaksana Teknis lainnya sesuai kebutuhan. Dan dalam pasal 4 ayat 1 menyatakan bahwa dokter yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah wajib menulis resep obat generik bagi semua pasien sesuai indikasi medis.

Puskesmas Kasihan 1 Bantul merupakan instalasi kesehatan milik pemerintah kabupaten sehingga untuk pelayanan obat generik bagi pasien disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Hal inilah yang menjadi faktor pendukung tingginya penggunaan obat generik di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

Diagram penggunaan obat generik di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Periode 2012 dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Persentase penggunaan obat generik

Obat-obat generik yang disediakan oleh pemerintah ke puskesmas telah tercantum didalam DOEN. Di sisi medis, obat essensial atau generik sedikit banyak dapat dikaitkan dengan obat pilihan (drug of choice). Dalam hal ini hanya obat yang terbukti memberikan manfaat klinik paling besar, paling aman, paling ekonomis, dan paling sesuai dengan system pelayanan kesehatan. Tujuan kebijakan obat essensial adalah untuk meningkatkan penggunaan obat yang rasional serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat (IONI, 2008).

Kriteria obat essensial yang telah dibuat oleh WHO dan diadopsi di Indonesia adalah sebagai berikut (Priyanto, 2009) :

- Memiliki rasio manfaat-resiko (benefit-risk ratio) paling menguntungkan,
- Mutu terjamin, termasuk stabilitas dan ketersediaan hayati (bioavailabilitas),

- Praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan,
- Praktis dalam penggunaan dan penyerahan,
- Menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan pasien,
- Memiliki rasio manfaat resiko (benefit-cost rasio) yang tertinggi dari biaya langsung atau tidak langsung, dan
- Bila terdapat lebih dari satu pilihan yang memiliki efek terapi serupa, maka pilihan diberikan pada obat yang:
 1. Sifatnya paling banyak diketahui berdasarkan data ilmiah,
 2. Profil dan sifat farmakokinetiknya diketahui paling banyak menguntungkan,
 3. Stabilitas yang paling baik, dan
 4. Paling mudah diperoleh.

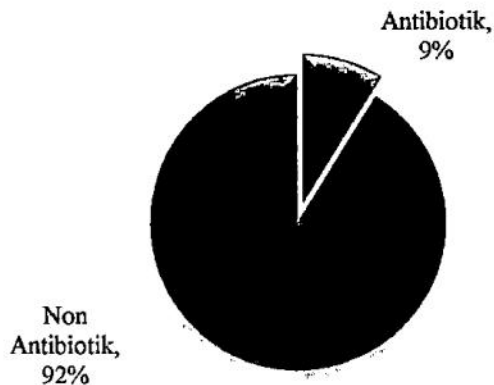
Tabel 5. Peresepan Obat Generik pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kasihan 1 Bantul Periode 2012

Bulan	Σ Item Obat Generik	Σ Item Obat Non Generik
Januari	144	22
Februari	182	14
Maret	136	28
April	171	25
Mei	130	30
Juni	154	20
Juli	135	21
Agustus	148	16
September	139	30
Oktober	159	28
Nopember	153	23
Desember	144	21
Total	1795	278

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa dokter di Puskesmas Kasihan 1 Bantul cenderung meresepkan obat generik. Hal ini dikarenakan adanya dukungan dari pemerintah yang mewajibkan penggunaan obat generik sesuai yang tercantum dalam Permenkes 068/1/2010. Selain itu untuk mendukung penggunaan obat generik maka Puskesmas perlu menerbitkan bulletin, leaflet atau poster yang berisi informasi obat generik, kajian efektivitas dan keamanan berbagai obat terutama obat generik untuk indikasi yang sama, dan telaah harga obat untuk terapi serupa. Pemberian penyuluhan atau seminar kepada tenaga kesehatan mengenai obat generik juga diharapkan dapat meningkatkan penggunaan obat generik di sarana pelayanan kesehatan.

C. Persentase persepan antibiotik

Penelitian persentase persepan antibiotik bertujuan mengukur penggunaan antibiotik. Dari hasil perhitungan mengenai kerasionalan penggunaan antibiotik didapatkan penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul adalah sebesar 9 %. Sedangkan berdasarkan indikator WHO 1993 persepan antibiotik dikatakan rasional jika $< 22,70\%$. Maka dapat dinyatakan bahwa persepan antibiotik di Puskesmas Kasihan 1 Bantul 1 rasional yakni sebesar 9 %. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan persepan obat antibiotik oleh dokter di Puskesmas Kasihan 1 Bantul lebih selektif dan berdasarkan pertimbangan yang dalam. Diagram penggunaan obat antibiotik di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Periode 2012 dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Persentase penggunaan antibiotik

Penggunaan Antibiotik yang tidak rasional dapat memberikan dampak negatif antara lain timbulnya efek samping atau toksisitas yang tidak perlu, mempercepat terjadinya resistensi, menyebar luaskan infeksi dengan kuman yang telah resisten (ketularan dari orang lain), terjadinya resiko kegagalan terapi, bertambah beratnya penyakit pasien dan bertambah lamanya pasien menderita, serta meningkatnya biaya pengobatan (Syamsuir Munaf, 2009). Pemberian antibiotik yang ideal adalah berdasarkan hasil pemeriksaan dan uji kepekaan kuman.

Namun dalam praktek sehari-hari, tidak mungkin melakukan pemeriksaan mikrobiologis untuk setiap pasien yang dicurigai menderita suatu infeksi. Disamping itu, untuk infeksi berat memerlukan penanganan segera, pemberian antibiotik tanpa pemeriksaan mikrobiologis dapat diberikan berdasarkan pedoman *educated guess* (IONI, 2008). *Educated guess* merupakan sebuah pedoman tentang pemilihan antibiotik berdasarkan kemungkinan mikroorganisme penyebab untuk berbagai jenis infeksi.

Tabel 6. 10 Besar Antibiotik yang diresepkan untuk Pasien Rawat Jalan di
Puskesmas Kasihan Bantul 1 periode 2012

No	Nama Antibiotik	Jumlah	Presentase (%)
1	Amoksisilin	125	67,56
2	Oksitetrasiklin	1	0,54
3	Eritromisin	1	0,54
4	Siprofloksasin	12	6,48
5	Metronidazol	3	1,62
6	Kotrimoksazol	13	7,02
7	Gentamisin	1	0,54
8	Kloramfenikol	13	7,02
9	Anti TBC: INH Pyrazinamid Rifampicin	7 2 6	8,10
10	Basitrasin	1	0,54
Total		185	100

Dari data yang telah di dapatkan antibiotik yang paling banyak diresepkan adalah amoksisilin dengan total 125 item dari 600 lembar resep sampel. Dari hasil wawancara dengan apoteker di Puskesmas Kasihan 1 Bantul amoksisilin paling banyak diresepkan oleh poli gigi. Amoksisilin merupakan antibiotik golongan penicilin. Selain mempunyai aktivitas terhadap bakteri Gram-positif, juga mencakup mikroorganisme Gram negatif, seperti *Haemophilus influenzae*, *Escherichiacoli*, dan *Proteus mirabilis*. Obat-obat ini sering diberikan bersama inhibitor beta-laktamase (asam klavulanat, sulbaktam, tazobaktam) untuk mencegah hidrolisis oleh beta-laktamase yang semakin banyak ditemukan pada bakteri Gram-negatif (IONI,2008).

Intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi

bakteri terhadap antibiotik. Hasil penelitian *Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN-Study)* terbukti dari 2494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik antara lain: ampisilin (34%), kotrimoksazol (29%) dan kloramfenikol (25%). Hasil penelitian 781 pasien yang dirawat di rumah sakit didapatkan 81% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik, yaitu ampisilin (73%), kotrimoksazol (56%), kloramfenikol (43%), siprofloksasin (22%), dan gentamisin (18%) (Permenkes RI, 2011). Untuk itu diperlukan perhatian khusus dalam hal pemberian antibiotik untuk mengurangi prevalensi resistensi terhadap antibiotik.

D. Persentase Peresepan sediaan Injeksi

Tinjauan mengenai persentase peresepan sediaan injeksi bertujuan untuk mengetahui penggunaan sediaan injeksi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul pada periode 2012. Dari penelitian didapatkan hasil persentase peresepan sediaan injeksi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul adalah sebesar 0% . Hasil tersebut didapatkan dengan membandingkan jumlah item sediaan injeksi dengan seluruh item obat yang ada di lembar resep.

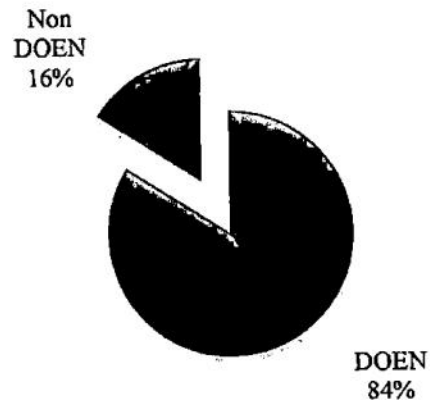
Jika dibandingkan dengan standar indikator WHO 1993 untuk persentase sediaan injeksi, menunjukkan bahwa penggunaan sediaan injeksi untuk pasien rawat jalan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul berarti sudah sesuai rekomendasi WHO yang mensyaratkan bahwa peresepan sediaan injeksi adalah seminimal mungkin. Hasil yang kecil tersebut dapat dikarenakan resep yang digunakan adalah resep untuk pasien rawat jalan, sehingga penggunaan sediaan injeksi tidak ada. Faktor lain yang menyebabkan rendahnya penggunaan sediaan injeksi adalah

persepsi pasien yang berubah seiring dengan perkembangan tingkat pendidikan pasien. Pandangan pasien tentang keharusan mendapatkan sediaan injeksi (suntikkan) ketika datang ke dokter cenderung sudah menjadi rasional. Pemberian sediaan injeksi berguna dalam pengobatan pada pasien yang tidak dapat bekerjasama, hilang kesadaran, atau tidak dapat menerima obat secara oral.

E. Persentase Kesesuaian Peresepan Obat dengan Formularium

Tujuan penelitian adalah mengetahui tingkat kepatuhan dokter selaku staf medik dalam meresepkan obat yang terdapat dalam formularium Puskesmas. Namun karena Puskesmas Kasihan 1 Bantul belum memiliki Formularium, maka hasil penelitian dianalisis berdasarkan DOEN yang merupakan standar nasional minimal untuk pelayanan kesehatan. Dari penelitian didapatkan hasil persentase kesesuaian peresepan obat dengan daftar obat di Puskesmas Kasihan 1 Bantul adalah sebesar 84% .

Hasil tersebut didapatkan dengan membandingkan jumlah item sediaan obat dengan seluruh item obat yang ada di lembar resep. Namun hasil yang didapatkan pada penelitian ini kurang dari standar yang diajukan oleh WHO 1993. Estimasi terbaik yang dianjurkan WHO terkait dengan persentase kesesuaian peresepan obat dengan formularium adalah 100%. Sehingga persentase kesesuaian peresepan obat dengan formularium untuk Puskesmas Kasihan 1 Bantul belum sesuai dengan standar WHO 1993. Diagram persentase kesesuaian peresepan obat dengan DOEN di Puskesmas Kasihan Bantul 1 Periode 2012 dapat dilihat pada gambar 5.



Gambar 5. Persentase kesesuaian persepan obat dengan DOEN

Sumber penyediaan obat di Puskesmas adalah berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Obat yang diperkenankan untuk disediakan di Puskesmas adalah obat Esensial yang jenis dan itemnya ditentukan setiap tahun oleh Menteri Kesehatan dengan merujuk kepada Daftar Obat Esensial Nasional. Permintaan obat untuk mendukung pelayanan obat di masing-masing Puskesmas diajukan oleh Kepala Puskesmas kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan format LPLPO, sedangkan permintaan dari sub unit ke kepala puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan LPLPO Sub unit.

Berdasarkan pertimbangan efisiensi dan ketepatan waktu penyerahan obat kepada Puskesmas, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat menyusun petunjuk lebih lanjut mengenai alur permintaan dan penyerahan obat secara langsung dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota ke Puskesmas (Depkes RI, 2004).