GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ATHRITIS PASIEN BPJS DI KLINIK PRATAMA PMI KLATEN TAHUN 2020

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH :
AGUS SUTANTO
NIM : RPL 2194086

PROGRAM STUDI DIII FARMASI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL

SURAKARTA

2020

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ATHRITIS PASIEN BPJS DI KLINIK PRATAMA PMI KLATEN TAHUN 2020

DESCRIPTION OF DRUG USE ATHRITIS PATIENTS BPJS IN CLINIC PRATAMA PMI KLATEN IN 2020

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH :
AGUS SUTANTO
NIM : RPL 2194086

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ARTHRITIS
PASIEN BPJS DI KLINIK PRATAMA PMI KLATEN
TAHUN 2020

Disusun oleh :

AGUS SUTANTO

NIM : RPL 2194086

Telah disetujui untuk diajukan pada ujian proposal Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing Utama

HARTONO,M.Si, Apt

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ATHRITIS PASIEN BPJS DI KLINIK PRATAMA PMI KLATEN TAHUN 2020

Disusun oleh :

Agus Sutanto

NIM. RPL 2194086

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan telah dinyatakan memenuhi syarat/sah

Pada tanggal 12 Juni 2020

Tim Penguji :

1. Trully Dian, M.Sc., Apt — Ketua .....
2. Hartono, M.Si., Apt — (Anggota) .....

Menyetujui Pembimbing Utama	Mengetahui Ketua Program Studi D III Farmasi
Hartono, M.Si., Apt	Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ATHRITIS PASIEN BPJS DI KLINIK PRATAMA PMI KLATEN TAHUN 2020

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernag dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan Program studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 12 Juni 2020

METERAI TEMPEL 236BAKHF587738511 6000 ENAM RIBU RUPIAH

Agus Sutanto

NIM. RPL 2194086

MOTTO

“ orang-orang yang sukses telah belajar membuat diri mereka melakukan hal yang seharusnya dikerjakan ketika hal itu memang harus dikerjakan, entah mereka menyukainya atau tidak”
(Aldus Huxley)

“ jadilah kamu manusia yang pada kelahiranmu semua orang tertawa bahagia, tetapi hanya kamu sendiri yang menangis dan pada kematianmu semua orang menangis sedih, tetapi hanya kamu sendiri yang tersenyum”
(Mahatma Gandhi)

“ Sesunggunya bersama kesukaran itu ada keringanan, karena itu bila kamu sudah selesai (mengerjakan yang lain) dan berharaplah kepada Tuhan mu”.
(QS.Al-Insyirah: 6-8)

PERSEMBAHAN

Yang utama dari segalanya...

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT, taburan kasih sayang Mu telah memberiku kekuatan. Atas karunia yang Kau berikan akhirnya karya sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpah ke hariban Rosulullah Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada semua orang yang ku kasihi dan ku sayangi istriku, orang tua ku, anak-anak ku, adik, serta teman-teman ku yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Ku ucapkan banyak terima kasih atas perhatian yang selalu diberikan, sesulit apa pun keadaan yang dialami selalu ada untuk mendampingi dan memberikan support yang luar biasa.

Semoga Allah melindungi dan mendengar doa-doa kita.

Aamiin

PRAKATA

بسم الله الرحمن الرحيم

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan Rahmat, Taufik, Hidayah, dan Inayah-Nya. Sholawat serta salam kita curahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW yang membawa kita dari jaman jahiliyah menuju jaman yang terang-benderang ini. Atas segala rahmat Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah ini yang berjudul "GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ATHRITIS PASIEN BPJS DI KLINIK PRATAMA PMI KLATEN TAHUN 2020". Dalam penyusunan karya ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan arahan serta dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Hartono, M.Sc., Apt selaku ketua STIKES Nasional.
2. Iwan Setiawan, S.Farm, M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional.
3. Trully Dian M.Sc., Apt selaku dosen ketua penguji yang telah banyak memberikan arahan dan bantuan serta memberikan semangat guna terselesainya karya tulis ilmiah ini.
4. Teristimewa Almarhum/Almarhumah Bapak, ibu, kakak, Adik juga Istriku tercinta serta anak-anaku yang senantiasa selalu mendoakan, mendukung baik moril maupun material dan yang selalu sabar.
5. Teman-teman seperjuangan Mahasiswa RPL DIII Farmasi STIKES Nasional angkatan tahun 2019.

Harapan penulis adalah semoga karya tulis ilmiah akhir dapat bermanfaat untuk berbagai pihak.

Penulis berusaha untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan sebaik-baiknya,namun demikian penulis menyadari karya tulis ilmiah ini masih ada kekurangannya, oleh karena itu untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk menyempurnakannya.

Klaten, 12 Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL..... i
HALAMAN PERSETUJUAN..... ii
HALAMAN PENGESAHAN..... iii
PERNYATAAN KEASLIAN DATA..... iv
MOTTO v
PERSEMBAHAN..... vi
PRAKATA..... vii
DAFTAR ISI..... ix
DAFTAR TABEL..... xi
DAFTAR LAMPIRAN..... xii
INTISARI..... xiii
ABSTRACT..... xiv
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian..... 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Dasar Teori 5
1. Arthritis..... 5
B. Pengobatan Arthritis 18
C. Serupa..... 28

BAB III METODE PENELITIAN
A. Jenis Penelitian 30
B. Waktu dan Tempat Penelitian 30
C. Populasi 30

D. Definisi Operasional 32
E. Sumber Data 33
F. Cara Penelitian 33
G. Instrumen Penelitian 34
H. Alur Penelitian 34
I. Analisa Data 35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Karakteristik Responden 36
B. Penggunaan Obat 39
C. Penggunaan Kombinasi Obat 41
BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan 43
B. Saran 43
C. DAFTAR PUSTAKA 44
D. LAMPIRAN 47

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Terapi Penggunaan Obat Arthritis 22
Tabel 2 Keaslian Penelitian..... 28
Tabel 3 Persentase pasien berdasarkan umur 36
Tabel 4 Persentase pasien berdasarkan jenis kelamin..... 38
Tabel 5 Persentase pasien berdasarkan Jenis Obat dan Zat Aktif..... 39
Tabel 6 Persentase penggunaan kombinasi Obat..... 40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Penelitian..... 47

Lampiran 2. Permohonan Ijin Penelitian…….. 53

Lampiran 3. Balasan Surat Ijin Penelitian…… 54

INTISARI

Banyaknya obat yang digunakan pada pengobatan artritis lansia berpotensi terjadinya *drug related problems* yang dapat terjadi pada pengobatan artritis maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang bagaimana kesesuaian tata laksana terapi berdasarkan pedoman tata laksana dari *American college of rheumathology (ACR)* tahun 2012 dan melihat potensi interaksi obat yang terjadi selama pengobatan artrhitis pada lansia di instalasi rawat jalan Klinik Pratama PMI Klaten. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 berdasarkan diagnosa Dokter di Indonesia terdapat 7.8 % dan prevalensinya penyakit sendi ini berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun. Menurut data karakteristik Provinsi Jawa Tengah, jumlah yang banyak terkena penyakit sendi pada laki-laki 5,7% dan perempuan 7,9%. Wilayah kabupaten Klaten yang mengalami penyakit sendi mencapai 5,2 %. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Penggunaan Obat Athritis Pasien BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten Tahun 2020. Jenis penelitian diskriptif, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien peserta BPJS yang di diagnosa arthritis di Klinik Pratama PMI Klaten Januari 2020. Teknik sampling adalah random sampling, analisa data menggunakan distribusi frekuensi.Hasil penelitian menunjukan gambaran golongan obat yang paling banyak digunakan adalah analgetik dari golongan NSAIDs (Non Steroidal Anti Inflamatory Drugs) yaitu sebanyak 49,2%, golongan Steroid sebanyak 18,7 %, golongan Multivitamin sebanyak 26,9 % dan obat lainnya sebanyak 5,2%.

Kata Kunci : Obat Atrhitis, Pasien Rheumatik, Klinik Pratama PMI Klaten

ABSTRACT

The number of drugs used in the treatment of elderly arthritis has the potential for drug-related problems that can occur in the treatment of arthritis, so researchers want to conduct research on how the appropriateness of therapeutic management is based on governance guidelines from the American College of Rheumatology (ACR) in 2012 and see the potential for drug interactions that occur. occurred during the treatment of arthritis in the elderly in the outpatient installation of the Primary Clinic of Klaten PMI. According to the Basic Health Research (RISKESDAS) in 2018 based on the diagnosis of Doctors in Indonesia there are 7.8% and the prevalence of this joint disease is based on the diagnosis of doctors in the population aged ≥ 15 years. According to the characteristics of Central Java Province, the number of people affected by joint disease is 5.69% for men and 7.83% for women. The area of Klaten Regency which experienced joint disease reached 5.18%. The purpose of this study was to determine the description of the use of Athlete's BPJS Patient Medication at PMI Klaten Primary Clinic in 2020. Descriptive research type, the population in this study was all prescriptions of BPJS participant patients diagnosed with arthritis at the PMI Klaten Primary Clinic in January 2020. The sampling technique was random sampling. , analysis of data using frequency distribution. The results showed the most widely used drug classes are analgesics from NSAIDs (Non-Steroidal Anti-Inflamatory Drugs) as many as 49.2%, Steroids as much as 18.7%, Multivitamin as much as 26.9% and other drugs as much as 5.2%.

Keywords: Arthritis medicine, Rheumatic patients, PMI Klaten Primary Clinic

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Arthritis Rheumatoid adalah penyakit inflamasi non bakterial yang bersifat sistemik, progresif, cenderung kronis, yang bersifat menyerang berbagai sistem organ. Penyakit ini adalah salah satu dari sekelompok penyakit jaringan penyambung difus yang diperantarai oleh imunitas, biasanya terjadi destruksi sendi progresif walaupun episode peradangan sendi dapat mengalami masa remisi (Masa remisi : hilangnya secara lengkap atau partial dari tanda-tanda dan gejala penyakit sebagai respon terhadap pengobatan, masa dimana penyakit dibawah kontrol. Remisi tidak selalu berarti kesembuhan) (Muttaqin, 2018).

Menurut Junaidi (2012), penyebab penyakit rematik diantaranya genetik, usia, jenis kelamin, obesitas, gaya hidup. Penderita penyakit kronik seperti arthritis rheumatoid mengalami berbagai macam gejala yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka. Banyak usaha yang dilakukan agar pasien dengan arthritis rheumatoid dapat merasa lebih baik dan dapat memperbaiki kualitas hidup mereka. Pengobatan saat ini tidak hanya bertujuan mencegah atau berusaha menyembuhkan arthritis rheumatoid, tujuan utama pengobatan juga untuk mengurangi akibat penyakit dalam hidup pasien dengan meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi kecacatan (Pollard, *et al.*, 2015).

Penderita arthritis rheumatoid di seluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita rheumatoid. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 20%, penduduk dunia terserang penyakit arthritis rheumatoid. Dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (WHO, 2010).

Di Indonesia berkisar 0,1% sampai dengan 0,3%, sementara di Amerika mencapai 3%. prevalensi nyeri sendi di Indonesia mencapai 23,6 % hingga 31,2%. Penderita nyeri sendi di seluruh dunia telah mencapi angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita nyeri sendi. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi dari 25% akan mengalami kelumpuhan (Meytania Utami, Haida dkk 2015).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 berdasarkan diagnosa Dokter di Indonesia terdapat 7.8 % dan prevalensinya penyakit sendi ini berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun. Menurut data karakteristik Provinsi Jawa Tengah, jumlah yang banyak terkena penyakit sendi pada laki-laki 5,69% dan perempuan 7,83%. Wilayah kabupaten Klaten yang mengalami penyakit sendi mencapai 5,18 %.

Berdasarkan pengambilan data awal di Klinik Pratama PMI Klaten tahun 2019 didapatkan data jumlah lansia sebanyak 95 orang, dengan lansia perempuan sebanyak 48 orang dan lansia laki-laki sebanyak 47 orang. Dari data tersebut telah ditemukan sebanyak 30 orang lansia menderita arthritis

rheumatoid. Walaupun penyebab artritis masih belum diketahui secara pasti, namun banyak faktor risiko yang dapat meningkatkan angka kejadian artritis. Diantaranya adalah faktor genetik, usia lanjut, jenis kelamin perempuan, faktor sosial ekonomi, faktor hormonal, etnis, dan faktor lingkungan seperti merokok, infeksi, faktor diet, polutan, dan urbanisasi (Noor,2016).

Banyaknya obat yang digunakan pada pengobatan artritis lansia berpotensi terjadinya *drug related problems* yang dapat terjadi pada pengobatan artritis maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang bagaimana kesesuaian tata laksana terapi berdasarkan pedoman tata laksana dari *American college of rheumathology (ACR)* tahun 2012 dan melihat potensi interaksi obat yang terjadi selama pengobatan artritis pada pasien BPJS di instalasi rawat jalan Klinik Pratama PMI Klaten. Sehingga peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang Gambaran Penggunaan Obat Athritis Pasien BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran penggunaan obat athritis pasien BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten tahun 2020 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat arthritis pasien BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten tahun 2020.

2. Tujuan khusus

   a. Mengetahui karakteristik pasien arthritis BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten.

   b. Mengetahui gambaran penggunaan obat arthritis pasien BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten Tahun 2020 berdasarkan golongan obat, jenis zat aktif dan kombinasi obat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

   Sebagai tambahan pengetahuan tentang penggunaan obat arthritis pada peserta BPJS.

2. Bagi Klinik Pratama PMI klaten

   Sebagai evaluasi dalam penggunaan obat pasien peserta BPJS yang masuk dalam kategori arthritis.

3. Bagi Masyarakat

   Menambah informasi tentang obat-obat apa saja yang termasuk dalam penggunaan pengobatan arthritis.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menemukan pengetahuan yang seluas-luasnya terhadap objek penelitian pada suatu masa tertentu (Nursalam, 2014). Penelitian dilakukan secara retrospektif terhadap data pengobatan pasien arthritis peserta BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten periode Januari tahun 2020.

.

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat Penelitian

   Tempat penelitian akan dilakukan di Klinik Pratama PMI Klaten.

2. Waktu Penelitian

   Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2020 dengan mengambil data pengobatan pasien periode bulan Januari 2020

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek / subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,

2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien peserta BPJS yang di diagnosa arthritis di Klinik Pratama PMI Klaten tahun 2020.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Arikunto, 2015). Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi misal karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti akan mengambil sampel dari populasi itu, sehingga kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representative* (Sugiyono, 2011). Sampel dalam penelitian adalah resep pasien peserta BPJS yang didiagnosa arthritis di Klinik Pratama PMI Klaten periode Januari tahun 2020.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Penggunaan Obat Athritis Pasien BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten Tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data yang dilakukan secara retrospektif. Sampel yang ditetapkan adalah data pengobatan pasien selama periode Januari 2020. Diperoleh sejumlah 99 pasien yang dirawat di Klinik Pratama PMI Klaten periode Januari tahun 2020, namun yang memenuhi kriteria inklusi hanya 47 pasien. Berdasarkan kriteria inklusi yang meliputi pasien terdiagnosa Rheumatoid Arthritis dan berusia ≥ 25 tahun. Pasien lain yang berjumlah 52 pasien masuk ke dalam kriteria eksklusi diantaranya tidak terdapat

pengobatan RA dan pasien Rheumatoid Arthritis dengan data rekam medik tidak lengkap, hilang, rusak, atau tidak terbaca.

3. Teknik Sampling

Sedangkan teknik yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu metode pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada pada populasi tersebut sehingga memungkinkan semua pasien arthritis peserta BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten bulan Januari 2020 untuk terpilih sebagai sampel.

D. Definisi Operasional

1. Gambaran penggunaan obat adalah diskripsi pengobatan meliputi pemilihan golongan obat, jenis obat, dan kombinasi obat yang di terima pasien BPJS yang di diagnosa arthtritis di Klinik Pratama PMI Klaten.
2. Obat adalah zat apapun yang menyebabkan perubahan fisiologi atau psikologi organisme saat dikonsumsi yang digunakan di Klinik Pratama PMI Klaten.
3. Arthritis suatu kondisi peradangan sendi. Peradangan sendi ini dapat menyerang beberapa sendi. Yang telah ditetapkan dokter berdasarkan diagnosis yang dilakukan di Klinik Pratama PMI Klaten
4. Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. di Klinik Pratama PMI Klaten.

5. Pasien arthritis adalah pasien yang didiagnosa oleh dokter terkena arthtritis di Klinik Pratama PMI Klaten di bulan Januari 2020 yang merupakan peserta BPJS.
6. Golongan obat adalah obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika kelompok obat yang digunakan di Klinik Pratama PMI Klaten bulan Januari 2020.
7. Jenis obat adalah kumpulan informasi tentang jenis obat yang diberikan di Klinik Pratama PMI Klaten tahun 2020 pada pasien arthritis.
8. Kombinasi obat adalah penggunaan lebih dari satu jenis obat yang digunakan untuk pasien BPJS penderita arthritis di Klinik Pratama PMI Klaten tahun 2020.

E. Sumber Data Penelitian

Sumber data yang digunakan adalah resep yang memuat data pasien seperti nama pasien, jenis kelamin, umur, berat badan, diagnosa, nama obat, dosis, lama pemberian dan rute pemberian. Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada dan peneliti sebagai tangan kedua

F. Cara Penelitian

1. Tahap pengajuan proposal dan perijinan penelitian

   Tahap ini dilakukan untuk mendapatkan ijin penelitin yang akan dilakukan di Klinik Pratama PMI Klaten data pasien arthtritis tahun

2020. Dari surat pengantar dari kampus yang selanjutnya surat antar tersebut akan diajukan di Klinik Pratama PMI Klaten.

2. Tahap penelusuran dan pengambilan data

Setelah mendapatkan ijin penelitian dari Klinik Pratama PMI Klaten dilanjutkan tahap penelusuran data di bagian rekam medis pasien dengan diagnosa arthtritis peserta BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten tahun 2020. Data yang diambil meliputi nomor rekam medis pasien, usia, jenis obat dan durasi yang diberikan.

G. Instrumen Penelitian

1. Alat Ukur

Data resep adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

2. Hasil Ukur

Hasil ukur dibuat dalam bentuk persentase yang ditabulasi kedalam tabel dan grafik.

H. Alur Penelitian

Untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik pada pasien BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten maka langkah-langkah yang harus dilakukan adalah:

1. Menghitung jumlah pasien BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten.

2. Menghitung dan mempersentasekan jumlah pasien berdasarkan jenis kelamin.
3. Menghitung dan mempersentasekan jumlah pasien berdasarkan umur.
4. Menghitung dan mempersentasekan jenis obat.
5. Menghitung dan mempersentasekan jenis zat aktif.
6. Menghitung dan mempersentasekan kombinasi obat.

I. Teknik Analisa Data Penelitian

Analisis data dilakukan secara analisa deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik.

a. Karakteristik pasien

$$\% \text{ usia} = \frac{\text{Jumlah Kelompok Usia}}{\text{Jumlah Sampel}} \text{x}100\%$$

$$\% \text{ Jenis kelamin} = \frac{\text{Jumlah Pasien Perempuan atau laki - laki}}{\text{Jumlah Sampel}} \text{x}100\%$$

b. Penggunaan Obat

$$\% \text{ Penggunaan obat} = \frac{\text{Jumlah Obat Berdasarkan Golongan}}{\text{Jumlah Total Penggunaan Obat}} \text{x}100\%$$

$$\% \text{ Penggunaan zat aktif} = \frac{\text{Jumlah Obat Berdasarkan jenis zat aktif}}{\text{Jumlah Sampel}} \text{x}100\%$$

$$\% \text{ Penggunaan Kombinasi obat} = \frac{\text{Jumlah Kombinasi Obat}}{\text{Jumlah Sampel}} \text{x}100\%$$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Gambaran penggunaan obat arthritis pasien BPJS di Klinik Pratama PMI Klaten adalah sebagai berikut :

a. Jumlah penggunaan obat arthritis yaitu sebanyak 134 obat dengan bentuk sediaan berupa tablet dan penggunaannya secara oral.

b. Golongan obat yang paling banyak digunakan adalah analgetik dari golongan NSAIDs (*Non Steroidal Anti Inflamatory Drugs*) yaitu sebanyak 49,3%, golongan Steroid sebanyak 18,7%, golongan Multivitamin sebanyak 26,9% dan obat lainnya sebanyak 5,3%.

c. Penggunaan terapi pengobatan arthritis yang paling banyak adalah pengobatan kombinasi dengan menggunakan 3 golongan obat yaitu sebanyak 99,4%.

B. Saran

Untuk menindak lanjuti hasil penelitian, maka peneliti menyarankan:

a. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih banyak pada pasien Rheumatoid Arthritis di rumah sakit lain.

b. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut penggunaan obat RA pada pasien Rheumatoid Arthritis menggunakan data primer

DAFTAR PUSTAKA

Adelia. 2011. *Libas Rematik dan Nyeri Otot Dari Hidup Anda*. Yogyakarta: Briliant Books.

Moh Anief. 2008. *Apa yang Perlu Diketahui Tentang Obat*, 152-156, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta

Darmojo, Boedhi. 2009. *Buku ajar giatri (ilmu kesehatan lansia edisi 4).* Jakarta. FKUI.

Depkes RI. 2016. *Penatalaksanaan Pengobatan Arthitis*. Jakarta : depkes RI

Dipiro, Joseph T., Talbert, Robert L.,et al. 2008. *The seventh edition of the benchmark evidence-based pharmacotherapy.* McGraw-Hill Companies Inc. USA.

Elin Yulinah, dkk. (2008). *ISO Farmakoterapi*. PT.ISFI, Jakarta.

Fatimah, Restyana Noor. (2015). *Diabetes Melitus Tipe 2*. J Majority vol 4 no 5 (101-93)

Febriana, R. (2007). *Studi Penggunaan Obat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Di RSU Dr. Soetomo Surabaya*. Surabaya: Perpustakaan Universitas Airlangga

Felson DT, Schaible HG. 2008. *Pain in Osteoarthritis*. United State: John Wiley & Sons, Inc.

Gordon. 2012. *Radang sendi*. Jakarta. PT. Raja Grafindo.

Handono S. 2012. *Upaya Menurunkan Nyeri Sendi Lutut pada Lansia di Posyandu Lansia Sejahtera*. Jakarta: CV. Agung Cipta.

Hembing, Wijayajusuma, M. 2013. Atasi Rematik dan Asam Urat Ala Heming. Jakarta: Puspa Swara.

Hungu. 2007. *Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Grasindo.

Jasiecka, A., Maślanka, T. & Jaroszewski, J.J., 2014, *Pharmacological characteristics of metamizole*, Polish Journal of Veterinary Sciences, 17(1), pp.207–214. Available at: http://www.degruyter.com/view/j/pjvs.2014.17.issue-1/pjvs-2014-0030/pjvs-2014-0030.xml

Junaidi, Iskandar, 2012. *Rematik dan Asam Urat edisi revisi*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

Kumar, Pradeep., Banik, Shenhashish. 2009. *Pharmacoterapy Optinons In Rheumatoid Arhtritis*. Clinnical Medicine Insights: Arthritis and Muschuloskeletal Disorder 2013:6. Libertas Academica Ltd.

Lukman & Ningsih. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika

Mery S. 2012. *Hubungan Rematik dengan Usia Senja*. Palembang: Panti Sosial Tresna Werdha Teratai.

Meytania Utami, dkk, (2015). *Faktor-Faktor Arthritis Rheumatoid Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan Semarang Barat*, https: // www.academia.edu/18953235 /FaktorFaktor_Risiko_Arthritis_Reum atoid_ pada_Masyarakat_di_Wilayah_ Kerja_Puskesmas_Ngemplak_S imongan_ Semarang_Barat.

Muttaqin. 2008. *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan system muskuloeskeletal*. Jakarta. Salemba medika.

Noor, Zairin. (2016) *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal* Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*: Pendekatan Praktis. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika

Perhimpunan Reumatologi Indonesia. 2014. *Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia untuk Diagnosis dan Pengelolaan Arthritis Reumatoid*. ISBN 978-979-3730-20-2

Pollard, L.C. (2015). *Improving clinical outcome in rheumatoid arthritis a patients centred approach*. King college London.

Polit, DF dan Beck, CT. (2012). *Nursing Reseach Ninth Edition Generation And Assessing Evidence For Nursing Practice*. China: J. B Lippincott Compan

Priyanto, dan Batubara,L., 2008, *Farmakologi Dasar*, 77-78, Leskonfi, Jakarta.

Priyono. *Osteoartritis*. In: Sudoyo A W, Setiyohadi B, Alwi I,Simadibrata M, Setiati S, editors. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV. Jakarta:Fakultas Kedokteran Ur rsitas Indonesia; 2006.p. 1195-1201.

Purwoastuti, Endang. (2019). *Waspadai Gangguan Rematik*. Yogyakarta: KANISIUS.

Rahmawati. (2018). Interaksi Obat yang Terjadi pada Pasien Osteoporosis dan tata Laksana Osteoatritis. Jakarta. EGC

Rinajumita. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara*. Padang: Universitas Andalas.

Singh, J. A., et al. (2012). Update of the 2008 American College of Rheumatology (ACR) Recommendations for the use of Disease-Modifying Anti-Rheumatic Drugs and Biologics in the treatment of Rheumatoid Arthritis (RA). Journal of Arthritis Care & Research. Vol. 64, No. 5, May 2012, pp 625– 639 DOI 10.1002/acr.21641 2012

Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1). Jakarta: EGC.

Solikhah NI. 2011. *Hubungan Antara Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta.* Jurnal Kesehatan Masyarakat, Jogjakarta

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta : Alfabeta.

Sugondo, S. 2009. *Obesitas.* Jakarta. Departemen ilmu penyakit dalam fakultas kedokteran universitas Indonesia.

Suratun, Heryati, Manurung & Raenah. 2008. *Klien gangguan sistem muskuloeskeletal*. Jakarta. EGC.

World Health Organization (2010, Mei 13). WHO Quality Of Life-BREF (WHOQOL-BREF). Retrieved from http://www.who.int/substance_abuse_tools/whoqolbref/en/.