

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Obat rasional dalam kurun waktu beberapa tahun ini telah menjadi topik perbincangan di berbagai pertemuan tingkat nasional maupun internasional. Kaparang tahun 2014 menyebutkan keamanan dan keefektifan dari penggunaan obat menunjukkan bahwa penggunaan obat yang tidak rasional merupakan fenomena yang mendunia.

Obat berperan penting dalam dunia kesehatan dan pencegahan penyakit. Ketersediaan dan keterjangkauan obat yang berkualitas dengan penggunaan rasional diperlukan untuk pelayanan kesehatan yang efektif. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 50% dari seluruh penggunaan obat tidak tepat dalam peresepan, penyiapan, dan penjualannya. Sekitar 50% lainnya tidak digunakan secara tepat. Penggunaan obat yang tidak tepat menimbulkan berbagai masalah. Masalah-masalah tersebut meliputi meningkatnya kejadian efek samping, interaksi obat. Penilaian rasionalitas penggunaan obat ditinjau dari tiga indikator utama yaitu peresepan, pelayanan pasien, dan fasilitas. Resep dapat menggambarkan masalah-masalah obat seperti polifarmasi, penggunaan obat yang tidak tepat indikasi, penggunaan antibiotik dan sediaan injeksi yang berlebihan (Hamsidi, 2015).

Ketidaktepatan peresepan mengakibatkan masalah penurunan kualitas terapi yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, sumber

daya yang tersisa, mengurangi ketersediaan obat, resiko efek yang tidak diinginkan mencetuskan terjadinya reaksi yang tidak diinginkan, resistensi bakteri, dan dampak psikososial yang mengakibatkan ketergantungan pasien terhadap obat yang tidak diperlukan (Kardela, 2014).

Pereseapan di Indonesia masih dikategorikan tidak rasional. Masalah yang terjadi adalah tingginya tingkat polifarmasi (3-5 obat per pasien), penggunaan antibiotik yang berlebihan (43%), serta injeksi yang tidak tepat dan berlebihan (10-80%). Dampak dari resep yang tidak rasional salah satunya adalah *prescribing error* atau kesalahan pereseapan (Habibah, 2017). Kesalahan pereseapan dapat terjadi apabila tenaga kesehatan salah dalam memilih obat, dosis obat tidak tepat, frekuensi dan rute pemberian obat yang salah serta bentuk sediaan obat yang tidak tepat sehingga hal tersebut menyebabkan tidak rasionalnya resep yang diformulasikan (Diana, 2017).

Bentuk ketidakrasionalan persereapan dalam praktiknya sering dijumpai namun jarang diketahui apabila tidak di cermati secara mendalam apakah pola pereseapan obat sudah optimal. Beberapa contoh kasus penggunaan antibiotik pada penyakit diare dan infeksi saluran nafas non bakterial (ISPA ringan). Penggunaan injeksi tanpa indikasi yang jelas walaupun rute pemakaian obat oral lebih dimungkinkan dari pada sediaan injeksi (Abdulkadir, 2015).

Penelitian yang dilakukan di apotek Jakarta Selatan tahun 2005 menunjukkan bahwa jenis dan jumlah obat yang diperoleh anak-anak dibawah 12 tahun diberikan secara polifarmasi (lebih dari 4 obat). Sebanyak

253 resep (52,7%) dari total 488 resep dengan 45 resep (9,3%) diantaranya terdapat lebih dari 8 jenis obat per resep dan 12% memicu timbulnya interaksi obat yang tidak diinginkan. Rasionalitas penggunaan obat pada penyakit ISPA di Puskesmas Poasia Kendari sekitar 71,2% dari segi ketepatan obat dan dari segi tepat dosis sekitar 95,7% (Ihsan, 2017).

Puskesmas Provinsi Sumatera Utara menyatakan bahwa penggunaan antibiotik pada ISPA non pneumonia sebanyak 35,34%; Diare non spesifik 30,81%; injeksi pada penyakit Myalgia 4,49%; sedangkan di provinsi DKI Jakarta penggunaan antibiotik pada ISPA non pneumonia 34,20%; Diare non spesifik 21,55% dan injeksi pada penyakit Myalgia 2,25% (Kemenkes RI, 2017). Puskesmas Kuta Utara Provinsi Bali menunjukkan persentase persepan antibiotik yaitu 48% ISPA non Pneumonia dan 33,33% Diare non spesifik. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ada persepan injeksi di Puskesmas Kecamatan Kuta, sehingga hasil penelitian tersebut dikatakan lebih baik dari hasil Pemantauan Indikator Peresepan POR di Provinsi Bali tahun 2013 sebesar 5,4%. Pernyataan tersebut membuat persepsi masyarakat di Kuta Bali berfikir bahwa obat injeksi lebih efektif dibandingkan dengan sediaan obat lainnya (Ayu, 2018).

Resistensi antibiotik di dunia meningkat akibat penggunaan antibiotik yang berlebihan dan tidak tepat. Penggunaan antibiotik yang berlebihan terjadi pada pasien yang menderita Diare non spesifik sebanyak 73,62 % , ISPA non pneumonia 72,71%. Penggunaan injeksi pada penyakit Myalgia juga tergolong tinggi sebanyak 85,02 % (Kemenkes RI, 2011).

Penggunaan antibiotik yang tidak diperlukan masih diresepkan di Nigeria sekitar 60% dan 50% diresepkan di Nepal, sedangkan persebaran disertai dengan antibiotik di Asia mencapai 50% dan hanya 40-50% pasien yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar pedoman pengobatan sehingga rata-rata pemberian antibiotik tidak perlu di seluruh dunia mencapai 50% (Dwiharjanti, 2010).

Penggunaan antibiotik di Bahrain mencapai 45,8%, angka tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan negara di Yordania 60,9% dan Sudan 63%. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat sering digunakan untuk infeksi *nonbacterial*. Alasan utama disebabkan karena kurangnya kebijakan yang seragam, kurangnya pedoman pengobatan standar di Bahrain mengenai resep antibiotik dan tuntutan pasien yang menginginkan antibiotik pada infeksi ringan dan virus. Penggunaan injeksi di Bahrain sekitar 9,3% sehingga pasien percaya bahwa injeksi lebih efektif dari pada tablet (Otoom, 2010).

Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat pada penggunaan obat rasional perlu diwaspadai, khususnya pada generasi mendatang karena akan menyebabkan kerugian. Pengembangan antibiotik yang baru memerlukan waktu, tenaga dan biaya yang tidak sedikit, maka dari itu perlunya penggunaan obat secara rasional harus diterapkan untuk mencegah masalah dimasa yang akan datang (Erlangga, 2011).

Puskesmas merupakan salah satu lini terdepan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia yang seharusnya menerapkan penggunaan obat rasional sesuai standar yang ada. Ketidakrasionalan penggunaan obat di

Puskesmas dapat merugikan masyarakat, padahal masyarakat kalangan menengah ke bawah lebih memilih pelayanan kesehatan di Puskesmas karena lebih terjangkau, sehingga perlu dilakukan evaluasi rasionalitas penggunaan obat di Puskesmas Ngesrep dan Puskesmas Rowosari (Kartika, 2018).

Hampir semua Puskesmas di Jawa Tengah sampai saat ini belum melakukan pelaporan penggunaan obat rasional yang ditinjau dari 4 indikator persepsian berdasarkan penyakit ISPA non pneumonia, Diare non spesifik dan injeksi Myalgia. Ditinjau dari permasalahan yang sudah terjadi peneliti ingin melakukan penelitian mengenai penggunaan obat rasional yang ditinjau dari indikator persepsian berdasarkan ketiga penyakit di atas pada Puskesmas Ngesrep dan Rowosari (Kemenkes RI, 2017).

Kota Semarang terdapat banyak jenis penyakit, untuk membatasi skripsi ini maka penulis membatasi masalah hanya pada penyakit ISPA non pneumonia, Diare non spesifik dan injeksi pada penyakit Myalgia. Dasar pemilihan ketiga penyakit tersebut dikarenakan termasuk 10 kategori penyakit terbanyak yang sering dijumpai di Puskesmas, diagnosis mudah ditegakkan tanpa pemeriksaan penunjang, pedoman terapinya jelas, tidak memerlukan antibiotik dan injeksi, ISPA non pneumonia, Diare non spesifik dan injeksi Myalgia potensial untuk diterapi secara tidak rasional (Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2012).

Berdasarkan hasil survei yang telah peneliti lakukan alasan pemilihan Puskesmas Ngesrep dipilih berdasarkan adanya fasilitas rawat inap dan rawat jalan, tersedianya tenaga kefarmasian yaitu apoteker dan asisten apoteker.

Puskesmas Rowosari dipilih berdasarkan adanya fasilitas rawat jalan, tersedianya tenaga kefarmasian yaitu asisten apoteker, penataan resep yang rapi dan lengkap.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalahnya adalah “ Bagaimana Penggunaan obat rasional di Puskesmas Ngesrep dibandingkan Puskesmas Rowosari apabila ditinjau dari Indikator Peresepan dan Indikator Fasilitas?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi kerasionalan penggunaan obat ditinjau dari indikator peresepan dan indikator fasilitas di Puskesmas Ngesrep dan Rowosari Kota Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Membandingkan ada tidaknya perbedaan penggunaan obat rasional yang ditinjau dari indikator peresepan dan indikator fasilitas antara Puskesmas Ngesrep dan Puskesmas Rowosari Kota Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritik

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi ilmiah terkait kerasionalan penggunaan obat yang ditinjau dari indikator persepsian dan indikator fasilitas.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai solusi dan bahan rekomendasi bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta pengawasan terkait dengan ketidakrasionalan penggunaan obat antibiotik pada penyakit ISPA non pneumonia, Diare non spesifik dan penggunaan injeksi pada penyakit Myalgia.