

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT RASIONAL DI PUSKESMAS PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL BULAN APRIL 2022

NUR NADHIFAH ZAHRA^{1*}, NADIYAH FARAH FADHILAH², WAHYU WIDYANINGSIH³, NURLIA
WIJAYANTI⁴

Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan¹

Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan²

Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan³

Puskesmas Piyungan Bantul, Yogyakarta⁴

*Penulis korespondensi, e-mail: zahra2107062085@webmail.uad.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Peran tenaga kefarmasian khususnya apoteker sebagai penanggung jawab dalam pengelolaan dan pemberian obat kepada pasien di puskesmas ialah melakukan pembinaan dan pemantauan penggunaan obat rasional untuk memastikan efektivitas, keamanan, dan biaya obat yang terjangkau.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Penggunaan Obat Rasional (POR) di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul pada Bulan April 2022. Rasionalitas obat dilakukan terhadap penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) non-pneumonia, diare non spesifik dan rerata item obat per lembar resep.

Metode: Penelitian ini bersifat non eksperimental dan dianalisis secara deskriptif melalui pengambilan sampel berupa data resep obat pasien. Analisis data ditinjau dari batas toleransi indikator persepean yang ditetapkan Kemenkes RI.

Hasil: Hasil evaluasi menunjukkan persentase penggunaan antibiotik pada ISPA non pneumonia dan diare non spesifik adalah 4% dan 0% dengan rerata item obat per lembar resep adalah 2,26.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil evaluasi penggunaan obat rasional di Puskesmas Piyungan bulan April 2022 menggunakan capaian indikator POR Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dapat disimpulkan bahwa persentase penggunaan obat rasional di Puskesmas Piyungan telah memenuhi target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu dengan nilai 100%.

Kata kunci: Puskesmas, POR Nasional, ISPA Non Pneumonia, Diare Non Spesifik,

PENDAHULUAN

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mengadakan pelayanan kesehatan perseorangan dan masyarakat baik secara promotif dan preventif, bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara maksimal.¹ Tenaga kefarmasian merupakan salah satu tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan dalam puskesmas. Peran tenaga kefarmasian khususnya apoteker sebagai penanggung jawab dalam pengelolaan dan pemberian obat kepada pasien di puskesmas diantaranya adalah melakukan pembinaan dan pemantauan penggunaan obat rasional untuk meningkatkan kesehatan pasien.²

Penggunaan Obat Rasional (POR) merupakan kebijakan dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk memastikan efektivitas, keamanan, dan biaya yang terjangkau dari pengobatan

pada masyarakat di fasilitas pelayanan kesehatan. Penggunaan obat dinyatakan rasional jika pasien mendapatkan obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan klinis, dosis yang sesuai kebutuhan, untuk jangka waktu yang cukup, dan terjangkau biaya untuk individu maupun masyarakat.³

Program Penggunaan Obat Rasional (POR) dilakukan terhadap tiga jenis penyakit yaitu ISPA non- pneumonia, diare non spesifik dan myalgia. Penentuan dilakukan menggunakan indikator yang telah disusun oleh World Health Organization (WHO). Indikator tersebut berupa indikator persepan, indikator pelayanan dan indikator fasilitas serta indikator tambahan. Pada indikator persepan terdapat beberapa parameter yaitu rerata jumlah item dalam tiap resep, persentase persepan dengan nama generik, persentase persepan dengan antibiotik, persentase persepan dengan suntikan, persentase persepan yang sesuai dengan daftar obat esensial. Sedangkan pada indikator tambahan terdapat parameter rerata biaya obat tiap persepan. Parameter tersebut diukur dan dibandingkan dengan batas toleransi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk menentukan penggunaan obat rasional. Batas toleransi bagi masing-masing indikator persepan antibiotik pada penatalaksanaan ISPA non-pneumonia sebesar 20%, penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan diare non-spesifik 8%, penggunaan injeksi pada penatalaksanaan myalgia 1%, dan rerata item obat perlembar resep 2,6.^{3,4} Berdasarkan data tersebut, kementerian kesehatan melakukan penentuan persentase penggunaan obat rasional di puskesmas dengan target sebesar 70% sebagai upaya untuk mewujudkan perbaikan pola penggunaan obat secara berkelanjutan.⁵

Berdasarkan persentase penggunaan antibiotik pada kasus ISPA non pneumonia 36,68%; 36,54% penggunaan antibiotik pada kasus diare non spesifik, 3,34% penggunaan injeksi pada kasus myalgia dan 3,31 skor rerata item jenis obat untuk tiap lembar resep.³ Pada tahun 2018 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi penyakit ISPA mengalami penurunan menjadi sekitar 8% dari 23 % dan peningkatan pada prevalensi penyakit diare menjadi sekitar 9%.⁶ Berdasarkan uraian tersebut terlihat bahwa masih tingginya persepan menggunakan antibiotik, maka penelitian ini dianggap penting yang bertujuan mengevaluasi kerasionalan penggunaan obat di Puskesmas Piyungan pada Bulan April 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non eksperimental karena sampel dalam penelitian ini tidak diberikan intervensi atau perlakuan apapun, analisis penelitian dilakukan secara deskriptif. Tujuan dari analisis secara deskriptif yaitu agar dapat menggambarkan lebih terperinci mengenai hasil penelitian. Data penelitian diambil dari data sekunder yang berupa resep obat pasien di Puskesmas Piyungan pada periode April 2022.

Pengolahan Data dan Analisis Data

Data resep digunakan untuk pengolahan data dalam bentuk persentase berdasarkan indikator kinerja POR Nasional pada setiap jenis penyakit yaitu mengenai jumlah antibiotik yang diresepkan untuk ISPA non pneumonia dan diare non spesifik, serta jumlah injeksi yang diresepkan untuk myalgia dengan menggunakan perhitungan sebagai berikut :

$$\% \text{ Penggunaan Antibiotik atau Injeksi} = \frac{\text{Jumlah antibiotik atau injeksi}}{\text{Jumlah lembar resep}} \times 100\%$$

Jumlah Lembar Resep Rerata item perlembar resep dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rerata Item Perlembar Resep} = \frac{\text{Total item obat}}{\text{Jumlah resep}}$$

Hasil persentase tersebut kemudian disesuaikan dengan batas toleransi masing-masing indikator kerja POR Nasional yaitu indikator peresepan antibiotik pada penatalaksanaan ISPA non-pneumonia sebesar 20%, penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan diare non-spesifik 8%, penggunaan injeksi pada penatalaksanaan myalgia 1%, dan rerata item obat perlembar resep 2,6. Selanjutnya dihitung capaian indikator POR, apabila memenuhi batas toleransi pada masing-masing indikator maka dianggap 100%.

Capaian Kinerja Indikator POR =

$$\frac{\left[(100 - a) \times \frac{100}{80} \right] + \left[(100 - b) \times \frac{100}{92} \right] + \left[(100 - c) \times \frac{4}{99} \right] + \left[(100 - d) \times \frac{4}{1,4} \right]}{4}$$

Keterangan:

a = persentase penggunaan antibiotik pada ISPA non-pneumonia

b = persentase penggunaan antibiotik pada diare non spesifik

c = persentase penggunaan injeksi pada myalgia

$$c = \frac{\text{Rerata item obat per lembar resep} \times 100\%}{4}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai upaya untuk mengevaluasi kerasionalan penggunaan obat di Puskesmas, Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan indikator kinerja Penggunaan Obat Rasional (POR) yang berpedoman pada indikator peresepan WHO. Indikator POR Nasional terdiri dari 4 parameter yaitu persentase penggunaan antibiotik pada pasien diagnosis ISPA non pneumonia, persentase penggunaan antibiotik pada pasien diagnosis diare non spesifik, persentase penggunaan injeksi pada pasien Myalgia, serta rerata jumlah item obat setiap lembaran resep. Ketiga diagnosis tersebut dipilih dengan pertimbangan termasuk 10 penyakit terbanyak di Indonesia dan selama ini ketiganya dianggap potensial untuk diterapi secara tidak rasional.⁷ Penggunaan obat yang rasional harus memenuhi beberapa kriteria berikut, yaitu pemilihan obat yang benar, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pasien, pemberian obat dengan benar dan ketaatan pasien pada pengobatan.⁸

Batas toleransi penggunaan antibiotik yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik pada diagnosa penyakit ISPA non-pneumonia adalah 20%. Hasil kesesuaian peresepan ISPA Non Pneumonia dengan indikator POR Nasional disajikan Pada Tabel II. Persentase penggunaan Antibiotik pada penyakit ISPA Non Pneumonia di puskesmas Piyungan adalah 4% sehingga tidak melebihi batas toleransi yang ditetapkan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pada kasus ISPA non pneumonia, pemilihan antibiotik sebagai terapi pengobatan harus didukung oleh beberapa data penunjang diantaranya demam yang tinggi dengan suhu lebih dari 38° C, leukosit diatas normal 5000-10000/μl, serta sputum (dahak) pasien teridentifikasi positif mengandung bakteri.⁹

Tabel 1. Data Penggunaan Antibiotik pada Kasus ISPA Non-Pneumonia di Puskesmas Piyungan Bulan April 2022

Jumlah Kasus	Total Penggunaan Antibiotik	Persentase Penggunaan Antibiotik
25	1	4%

Indikator penggunaan obat rasional yang kedua adalah persentase penggunaan antibiotik pada diagnosa diare non-spesifik yang disajikan pada tabel 2. Batas Toleransi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk diare non-spesifik ialah sebesar 8%. Berdasarkan 16 kasus pasien diare non spesifik di Puskesmas Piyungan, tidak ada satupun pasien yang diresepkan antibiotik sehingga persentase yang diperoleh sebesar 100%. Jika dibandingkan dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, maka hasil tersebut telah sesuai dengan standar. Antibiotik merupakan terapi definitif untuk infeksi yang disebabkan oleh infeksi bakteri. Pada kasus diare yang tidak disebabkan akibat adanya infeksi (non spesifik), tidak dianjurkan untuk diberikan antibiotik karena dapat mengubah flora usus yang menyebabkan diare bertambah buruk.¹⁰ Pada umumnya, sebagian besar diare yang bukan karena infeksi spesifik maka akan sembuh dengan sendirinya. Antibiotik pada diare diindikasikan untuk pasien diare akut dengan gejala infeksi (demam, feses berdarah, leukosit pada feses), traveller's diarrhea, dan diare pada pasien immunosupresi.¹¹

Tabel 2. Data Penggunaan Antibiotik pada Kasus Diare Non-Spesifik di Puskesmas Piyungan Bulan April 2022

Jumlah Kasus	Total Penggunaan Antibiotik	Persentase Penggunaan Antibiotik
16	0	0%

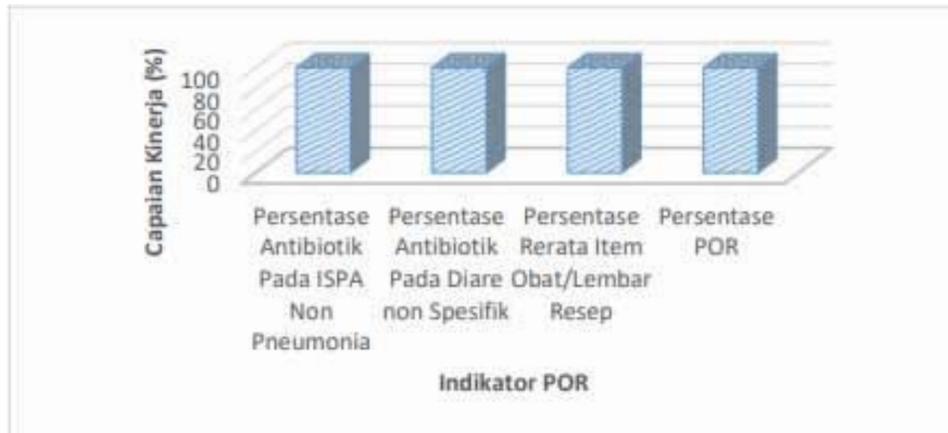
Berdasarkan Panduan Praktik Klinis bagi Dokter dan petugas pelayanan kesehatan lainnya di Puskesmas Piyungan, pasien yang mengalami Myalgia tidak diberikan sediaan injeksi. Salah satu faktor persepsian injeksi dapat berasal dari keyakinan masyarakat bahwa sediaan injeksi lebih efektif dari sediaan oral.¹² Pada dasarnya, untuk mengatasi gejala myalgia, pasien cukup diberikan sediaan oral atau topikal analgesik seperti natrium diklofenak krim dan vitamin neurotropik oral). Pemberian terapi dalam bentuk injeksi dapat mengakibatkan tingginya biaya pengadaan obat.⁷

Indikator penggunaan obat rasional yang ketiga adalah rerata jumlah item obat per lembar resep yang dijabarkan pada Tabel 3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan rerata item obat per lembar resep tidak lebih dari 2,6 item. Pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa rerata item obat per lembar resep di Puskesmas Piyungan sebesar 2,26. Berdasarkan hasil yang didapatkan, rerata jumlah item obat per lembar resep telah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Rerata jumlah item obat per lembar resep bertujuan untuk mengukur derajat polifarmasi. Polifarmasi dapat menyebabkan beberapa kejadian yang tidak diinginkan seperti terjadinya efek samping, interaksi, toksisitas obat, dan penyakit iatrogenik, serta ketidakpatuhan penggunaan obat (*inadherence*).¹³

Tabel 3. Data Rerata Item Obat per Lembar Resep di Puskesmas Piyungan Bulan April 2022

Diagnosis	Jumlah Kasus	Total Item Obat	Rerata Item Obat per Lembar Resep
ISPA Non-Pneumonia	22	60	2.40
Diare Non-Spesifik	16	34	2.13
	Rata-Rata		2.26

Setelah data masing-masing indikator yang dijadikan sebagai parameter penggunaan obat Rasional sudah terkumpul dan diolah menjadi data yang valid, maka langkah selanjutnya adalah menghitung persentase dari capaian Indikator POR. Grafik Persentase Capaian Indikator POR dari masing-masing capaian kinerja di Puskesmas Piyungan pada Bulan April dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Grafik Persentase Capaian Indikator POR di Puskesmas Piyungan pada Bulan April 2022

Berdasarkan persentase tiap-tiap Indikator Penggunaan Obat Rasional yang tertera pada Gambar 1, penggunaan antibiotik untuk ISPA non Pneumonia dan diare non spesifik dinyatakan 100% karena persentase penggunaannya secara berturut-turut tidak melebihi batas toleransi yaitu $\leq 20\%$ dan $\leq 8\%$. Selain itu, indikator rerata item obat per lembar resep dinyatakan 100% karena tidak melebihi batas toleransi $\leq 2,6$. Dengan demikian, persentase kinerja POR yang diperoleh Puskesmas Piyungan pada Bulan April adalah 100%. Hasil tersebut telah melebihi target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu minimal sebesar 70%.

KESIMPULAN

Evaluasi penggunaan obat rasional di Puskesmas Piyungan pada Bulan April 2022 dilakukan menggunakan capaian indikator POR yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Berdasarkan hasil perhitungan, dapat disimpulkan bahwa persentase penggunaan obat rasional di Puskesmas Piyungan telah memenuhi target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu dengan nilai 100%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada karyawan dan perseptor Puskesmas Piyungan yang telah membantu dalam pelaksanaan dan pembuatan artikel penelitian ini.

PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014* : Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional*. <http://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/modul-penggunaan-obat-rasional/>, diakses pada 1 Juli 2022.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Kebijakan Peningkatan Penggunaan Obat Rasional*. https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-465977-4tahunan-373.pdf, diakses pada 2 Juli 2022.
4. World Health Organization. (1993). *How to Investigate Drug Use in Health Facilities. Selected Drug Use Indicators*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/60519>, diakses pada 2 Juli 2022.
5. Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian. (2014). Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2015- 2019. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 12-19.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/>, diakses pada 2 Juli 2022
7. Indiarjo, E.N., Herawati, F., dan Wardani, S.A. (2020). Profil Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. *Jurnal Calyptra*, 9(1), 4. ISSN : 2303-8203.
8. Christasani, P.D. (2022). Kesesuaian Resep Ispa Non Pneumonia dengan Kriteria POR Nasional di Puskesmas Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Syntax Idea*, 4(1), 2. <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v4i1.1751>
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*; Riskesdas. Jakarta: BalitbangKemenkes Ri
10. Octavia, R., Laila, W.K., Saptarina, N., dan Estikomah, S.A. (2021). Evaluasi Terapi Antibiotik Pada Pasien Diare Akut Balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Dr. Soedjono Magelang Tahun 2018. *PHARMASIPHA : Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 5(2), 66. <http://dx.doi.org/10.21111/pharmasipha.v5i1.5073>
11. Amin, Z.L. (2015). Tata Laksana Diare Akut. *CDK-230*, 42(7), 507.
12. Saleh, K., & Ibrahim, M. I. (2006). How rational are drugs used in Malaysian Primary health care sector?, *Malaysian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 4 (1), 1-12.
13. Muti, A.F., dan Octavia, N. (2018). Kajian Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO dan Prescribing Errors di Apotek Naura Medika, Depok. *Sainstech Farma*, 11 (1), 26. ISSN : 2086 – 7816