

Evaluasi Penggunaan Obat Rasional Selama Bulan November 2021 di Puskesmas Jetis 1 Kabupaten Bantul

Evaluation of Rational Medicine Use During November at Puskesmas Jetis 1, Bantul Regency

LOLITA LOLITA¹, TSANAWIYAH INDAH SAFIRA², NUR MALICHATUN NATIQOH³, UMI ATININGSIH⁴

PSPPA, Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan¹²³

Farmasi, Puskesmas Jetis 1 Bantul⁴

Jl. Prof. Dr. Soepomo, Janturan, Yogyakarta 55164¹²³

Jl. Imogiri Barat KM 12.5, Jetis, Ponggok I, Trimulyo, Bantul⁴

Corresponding Author: Lolita Lolita , email (lolita@pharm.uad.ac.id)

ABSTRAK

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan hampir lebih dari setengah dari seluruh obat diresepkan tidak rasional dan separuh dari pasien menggunakan obat dengan tidak tepat. Penggunaan obat yang tidak rasional dapat mengakibatkan terjadi dampak negatif yang lebih besar dibanding manfaatnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian peresepan obat pada penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) non-pneumonia, diare non-spesifik dan myalgia dengan kriteria Penggunaan Obat Rasional (POR) Nasional. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif yaitu data resep pada penyakit ISPA non pneumonia, diare non spesifik dan myalgia selama periode 01 – 30 November 2021. Data dianalisis secara deskriptif dengan cara menghitung jumlah resep yang mengandung antibiotika, kemudian ditampilkan dalam bentuk persentase. Terdapat 25 resep dengan diagnosa ISPA non-pneumonia, 22 resep dengan diagnosa diare non-spesifik dan 25 resep dengan diagnosa myalgia. Peresepan antibiotik pada penyakit ISPA non pneumonia sebanyak 4% sedangkan pada penyakit diare non spesifik tidak diresepkan antibiotik. Pada penyakit myalgia, tidak diresepkan injeksi. Rerata item obat per lembar resep pada bulan November 2021 sebesar 2.85% dimana tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan. Berdasarkan analisis resep diperoleh bahwa persentase POR 95.49%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa peresepan obat di Puskesmas Jetis 1, Bantul sudah rasional dan harus dipertahankan

Kata kunci : rasionalitas obat, ISPA non pneumonia, diare non spesifik, myalgia

ABSTRACT

WHO (*World Health Organization*) estimates that almost more than half of all drugs are prescribed inappropriately and half of patients use drugs incorrectly. Irrational use of drugs can result in negative impacts that outweigh the benefits. This study aims to evaluate the suitability of drug prescribing in non-pneumonia Upper Respiratory Tract Infections (ARI), non-specific diarrhea and myalgia with the National Rational Drug Use (RDU) criteria. This study used a descriptive observational method with retrospective data collection, namely prescription data on non-pneumonic ARI, non-specific diarrhea and myalgia during the period 01-30 November 2021. The data were analyzed descriptively by counting the number of prescriptions containing antibiotics, then displayed in the form of percentage. There were 25 prescriptions with a diagnosis of non-pneumonic ARI, 22 prescriptions with a diagnosis of non-specific diarrhea and 25 prescriptions with a diagnosis of myalgia. Prescription of antibiotics for non-pneumonic ARI is 4% 20%, while for non-specific diarrheal disease is 0% 8% or antibiotics are not prescribed. In myalgia, injection prescription is 0% 1%. The average drug item per prescription sheet in November 2021 is 2.85%. This amount does not meet the specified criteria. Based on the prescription analysis, it was found that the POR percentage was 95.49%. This study concluded that the prescription of drugs at the Jetis 1 Public Health Center, Bantul was rational.

Keywords : Rational Drug Use, non-pneumonia ARI, non-specific diarrhea, myal

PENDAHULUAN

Penggunaan obat rasional merupakan penggunaan obat yang sesuai dengan kriteria, seperti tepat obat, tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat cara pemakaian, tepat waktu pemberian, tepat kondisi pasien, tepat lama pemberian dan waspada efek samping (Kemenkes, 2017). WHO (*WorldHealth Organization*) memperkirakan hampir lebih dari setengah dari seluruh obat di dunia diberikan, dijual dan diresepkan secara tidak tepat dan separuh dari pasien menggunakan obat dengan tidaktepat (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan hasil evaluasi persepsian ditemukan adanya polifarmasi, penggunaan antibiotik dan injeksi secara berlebihan di Indonesia (ASCC, 2017). Penggunaan obat yang tidak rasional dapat mengakibatkan terjadi dampak negatif seperti efek samping, resistensi antibiotik, dan biaya tidak terjangkau (Kemenkes RI, 2017). Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan indikator kinerja Penggunaan Obat Rasional (POR) yang berpedoman pada indikator persepsian WHO. POR NASIONAL terdiri dari 4 parameter yaitu: persentase penggunaan antibiotik pada pasien ISPA non pneumonia dan pasien diare non spesifik, persentase penggunaan injeksi pada pasien myalgiaserta rerata jumlah item obat setiap lembar resep (Kemenkes RI, 2017). Pemilihan penyakit tersebut dipilih dengan pertimbangan bahwa penyakit ISPA non pneumonia, diare non spesifik dan myalgia merupakan 10 penyakit terbanyak di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Batas toleransi yang ditetapkan sebagai kriteria POR Nasional untuk ISPA non pneumonia sebesar 20%, diare non spesifik sebesar 8%, mialgia sebesar 1% dan rerata jumlah item obat setiap lembar resep sebesar 2.6% (Kemenkes RI, 2017).

Puskesmas Jetis 1 Bantul merupakan puskesmas yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Bantul. Puskesmas Jetis 1 Bantul memiliki luas wilayah seluas 13,05 km² yang terbagi menjadi 2 wilayah kerja yaitu Kelurahan Trimulyo dengan jumlah penduduk 18.452 (54,37%) dan Kelurahan Sumberagung dengan jumlah penduduk 15.481 (45,62%) (Dikes Kabupaten Bantul, 2020). Salah satu tujuan dari pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Puskesmas Jetis 1 Bantul adalah meningkatkan Penggunaan Obat Rasional (POR), Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian persepsian obat pada penyakit ISPA non pneumonia, diare non spesifik dan myalgia dengan kriteria POR Nasional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan suatu penelitian observasional deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Data yang digunakan adalah resep penyakit ISPA non pneumonia, diare non spesifik dan myalgia pada periode 01 – 30 November 2021. Penelitian dilakukan di Puskesmas Jetis 1, Bantul, Yogyakarta. Data dianalisis dengan cara menghitung persentase jumlah resep yang mengandung antibiotika pada penyakit ISPA non pneumonia dan diare non spesifik serta jumlah resep injeksi untuk meredakan nyeri pada myalgia. Kerasionalan persepsian obat ditinjau dengan kriteria POR Nasional dimana persentase antibiotika kurang dari sama dengan 20% untuk ISPA non pneumonia, kurang dari sama dengan 8% untuk diare non spesifik dan kurang dari 1% untuk penggunaan injeksi anti nyeri pada myalgia.

Jalannya Penelitian

Proses penelusuran data dimulai dari observasi resep pada penyakit ISPA non-pneumonia, diare non spesifik dan myalgia di instalasi rawat jalan. Selanjutnya dilakukan pencatatan data meliputi nama, umur, jumlah item obat, diagnosis penyakit. Analisis data terkait penggunaan antibiotik maupun injeksi pada resep tersebut dengan menghitung persentase penggunaan antibiotik sesuai

kriteria POR nasional. Rasionalitas penggunaan obat sesuai kriteria POR jika persepan obat antibiotik kurang dari sama dengan 20% untuk ISPA non pneumonia, kurang dari sama dengan 8% untuk diare non spesifik dan penggunaan injeksi anti nyeri kurang dari sama dengan 1% untuk myalgia.

Analisis Data

Analisis data yang digunakan yaitu analisis deskriptif, meliputi karakteristik pasien (umur), diagnosis dokter, dan terapi yang diberikan (antibiotik ataupun injeksi yang diberikan), Data dianalisis dengan cara menghitung persentase jumlah resep antibiotika pada penyakit ISPA non pneumonia dan diare non spesifik serta persentase jumlah resep injeksi pada penyakit myalgia. Selanjutnya dilakukan perhitungan ketercapaian masing-masing kriteria POR Nasional sesuai rumus sebagai berikut: (Mutiarani,2011)

1. Persentase persepan antibiotik untuk pasien ISPA non pneumonia yang mempunyai batas toleransi 20%. Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$\left[(100 - a) \times \frac{100}{80} \right]$$

2. Persentase persepan antibiotik untuk pasien diare non spesifik yang mempunyai batas toleransi 8%. Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$\left[(100 - c) \times \frac{100}{99} \right]$$

3. Persentase persepan injeksi untuk pasien myalgia yang mempunyai batas toleransi 1%. Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$\left[(100 - b) \times \frac{100}{92} \right]$$

4. Tingkat rerata jumlah item obat tiap lembar resep adalah 2,6 item

$$\left[(100 - d) \times \frac{4}{1,4} \right]$$

Keterangan :

a = Persentase Penggunaan antibiotik pada ISPA non pneumonia

b = Persentase Penggunaan antibiotik pada diare non Spesifik

c = Persentase Penggunaan injeksi pada myalgia

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

Langkah selanjutnya yaitu menghitung profil penggunaan obat rasional menggunakan rumus sebagai berikut: (Mutiarani, 2011)

$$\%POR = \frac{\text{jumlah persentase capaian masing – masing parameter indikator peresepan}}{\text{jumlah komponen indikator peresepan}} \times 100 \%$$

Resep setiap bulannya dikatakan sesuai dengan kriteria POR Nasional jika memiliki persentase resep antibiotika kurang dari sama dengan 20% untuk ISPA non pneumonia dan kurang dari sama dengan 8% untuk diare non spesifik, serta persentase penggunaan injeksi kurang dari sama dengan 1% untuk myalgia (Kemenkes RI, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penilaian resep obat selama periode 01 – 30 November 2021 diperoleh sampel resep sebanyak 25 lembar resep dengan diagnosa ISPA non pneumonia, 22 lembar resep dengan diagnosa diare non spesifik dan 25 lembar resep dengan diagnosa myalgia. Data karakteristik usia penerima resep ditunjukkan pada tabel I.

Tabel I. Data karakteristik (umur) pasien

Rentang Usia (tahun)	Persentase (%)		
	ISPA non pneumonia	Diare non spesifik	Myalgia
1-12	52.0	18.2	0.0
13-25	0.0	9.1	8.0
26-37	12.0	40.9	8.0
38-49	16.0	9.1	29
50-62	16.0	13.6	52.0
63-75	4.0	9.1	4.0

Berdasarkan tabel 1, persentase tertinggi umur pasien yang diagnosa ISPA non pneumonia yaitu 1-12 tahun. Semua kelompok usia memiliki risiko yang sama untuk mengalami ISPA, namun semakin meningkatnya usia, risiko tersebut semakin rendah. Seseorang dengan riwayat asma memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami ISPA (Oliver dkk., 2014). Persentase kejadian diare non spesifik pada pasien dengan usia 26-37 tahun yaitu sebesar 40.9%, sedangkan pada diagnosa myalgia, persentase tertinggi terjadi pada usia 50-62 tahun yaitu sebesar 52%.

Perhitungan persentase penggunaan antibiotik pada diagnosis ISPA non pneumonia dapat dilihat pada tabel II sebagai berikut:

Tabel II. Penggunaan Obat Untuk Diagnosa ISPA Non Pneumonia

Jumlah Resep	Total Penggunaan Antibiotik	Persentase Penggunaan Antibiotik
25	1	4.00%

Berdasarkan tabel II diperoleh bahwa terdapat 1 item peresepan antibiotik untuk penyakit ISPA non pneumonia di Puskesmas Jetis 1, Bantul selama bulan November 2021. Perhitungan persentase penggunaan antibiotik pada pengobatan ISPA non pneumonia sebesar 4%, dimana masih sesuai

yang ditetapkan oleh POR Nasional yaitu kurang dari sama dengan 20%.

Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2018), prevalensi penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 9,3%. Prevalensi kejadian ISPA di Provinsi D.I Yogyakarta sebesar 7%. Pada kasus ISPA non pneumonia, penggunaan antibiotik sangat tidak dianjurkan. Berdasarkan Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di FKTP seperti di Puskesmas, pengobatan ISPA non pneumonia adalah terapi yang bersifat simptomatik bukan pemberian antibiotik (Kemenkes RI, 2015). Tindakan yang dapat dilakukan untuk meringankan gejala adalah beristirahat 2-3 hari, mengurangi kegiatan fisik berlebihan, dan mengkonsumsi makanan berprotein tinggi, serta buah-buahan. Terapi obat simptomatis untuk mengurangi gejala diantaranya pemberian obat golongan AINS (Anti Inflamasi Non Steroid) seperti Ibuprofen 200–400 mg 3-4 kali sehari (5-10mg/kgBB) untuk mengatasi gejala demam pada pasien ISPA non pneumonia (PMK RI, 2015). Pada kasus ISPA non pneumonia, jika memang diperlukan antibiotik maka tidak cukup hanya dengan satu pemeriksaan saja. Demam yang tinggi lebih dari 38°C, leukosit diatas normal 5000-10000/ul serta sputum (dahak) pasien yang positif bakteri diperlukan sebagai data penunjang untuk terapi antibiotik (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan penelitian (Insani and Permana, 2020) dan (Chow dkk., 2012), antibiotik boleh diresepkan untuk penyakit ISPA non pneumonia apabila kondisi penyakit disebabkan oleh infeksi bakteri, dengan gejala menetap lebih dari 10 hari, demam yang tinggi $\geq 39^{\circ}\text{C}$, sekret nasal, serta muncul perburukan gejala. Kemungkinan responden yang memperoleh antibiotik merupakan pasien yang memiliki gejala-gejala yang dapat mencerminkan diagnosis lainnya, misalnya dugaan infeksi. Antibiotik dapat diberikan dengan mempertimbangkan diagnosis pasien dan prognosis penyakit (Cave, 2017). Oleh sebab itu, penggunaan terapi antibiotik pada kasus ISPA non pneumonia dapat diberikan dengan pertimbangan tertentu. Disamping itu, penilaian catatan medis pasien dan hasil pemeriksaan laboratorium perlu dilakukan untuk mendukung penggunaan terapi antibiotik yang tepat dan rasional.

Penggunaan obat antibiotik pada penyakit diare non spesifik dapat dilihat pada tabel III dibawah ini:

Tabel III. Penggunaan Obat Antibiotik Untuk Diagnosa Diare Non Spesifik

Jumlah Resep	Total Penggunaan Antibiotik	Persentase Penggunaan Antibiotik
22	0	0.00%

Tabel III menunjukkan bahwa tidak ada antibiotik yang diresepkan pada penyakit diare non spesifik di Puskesmas Jetis 1, Bantul selama bulan November 2021. Pada kasus diare non spesifik, penggunaan antibiotik sangat tidak dianjurkan. Penyakit diare non spesifik yang bersifat ringan hanya membutuhkan terapi anti diare dan oralit saja (Stanney, 2010). Diare spesifik disebabkan oleh bakteri memiliki karakteristik feses berlendir ataupun berupa cairan seperti air cucian beras. Demam yang tinggi mencapai lebih dari 38°C serta pemeriksaan feses pasien yang terdapat bakteri dapat digunakan sebagai dasar terapi antibiotik pada diare (PMK RI, 2015).

Pada kasus diare, terapi antimikroba empirik digunakan jika pasien mengalami buang air besar berdarah akibat infeksi bakteri invasif (Depkes, 2008; IDI, 2017). Oleh sebab itu, pemberian terapi antibiotik pada diare non spesifik perlu mempertimbangkan data penunjang lain supaya memenuhi kriteria rasional.

Penggunaan obat injeksi pada penyakit myalgia dapat dilihat pada tabel IV dibawah ini:

Tabel IV. Penggunaan Obat Injeksi Untuk Diagnosa Myalgia

Jumlah Resep	Total Penggunaan Injeksi	Persentase Penggunaan Antibiotik
25	0	0.00%

Tabel IV menunjukkan bahwa tidak ada sediaan injeksi yang diresepkan pada penyakit myalgia di Puskesmas Jetis 1, Bantul selama bulan November 2021. Pemberian terapi dalam bentuk injeksi dapat mengakibatkan tingginya biaya pengadaan obat untuk sediaan injeksi. Semakin tingginya biaya pengadaan injeksi dikarenakan proses yang dibutuhkan obat dalam sediaan injeksi yang sangat panjang. Keyakinan masyarakat bahwa sediaan injeksi lebih efektif dari sediaan oral mempengaruhi dokter untuk meresepkan obat dalam bentuk injeksi (Saleh dan Ibrahim., 2006). Berdasarkan Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di FKTP, pasien myalgia cukup diberikan sediaan oral atau topikal analgesik untuk mengatasi gejala seperti natrium diklofenak krim dan vitamin neurotropik oral (Kemenkes RI, 2015).

Rerata jumlah obat yang terdapat pada tiap lembar resep dapat dilihat pada tabel V dibawah ini :

Tabel V. Rerata Item Obat Per Lembar Resep

Diagnosa	Jumlah Kasus	Jumlah Item Obat	Rerata Item Obat Per Lembar Resep
ISPA non pneumonia	25	73	2.92
Diare non spesifik	22	73	3.32
Myalgia	25	58	2.32
Rerata			2.85

Tabel V menunjukkan hasil rerata item obat per lembar resep pada bulan November 2021 sebesar 2.85%. Jumlah tersebut tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan sehingga perlu dilakukan tindakan evaluasi dengan dokter penulis resep agar dapat mencapai kriteria POR Nasional. Selanjutnya hasil perhitungan indikator penggunaan obat rasional berdasarkan kriteria POR dapat dilihat pada tabel VI dibawah ini:

Tabel VI. Indikator Penggunaan Obat Rasional

Indikator POR	Nilai	Toleransi	Persen Capaian Kinerja POR
ISPA non pneumoni	4.00%	≤ 20%	100.00%
Diare non spesifik	0.00%	≤ 8%	100.00%
Myalgia	0.00%	≤ 1%	100.00%
Rerata item /lembar resep			
2.85			
≤ 2.6%			
Rata-rata capaian kinerja POR	95.49%		81.95%

Tabel VI menunjukkan bahwa penggunaan obat rasional di Puskesmas Jetis 1, Bantul selama bulan November 2021 sebesar 95.49%. Hal ini berarti penggunaan obat rasional di Puskesmas Jetis 1, Bantul sudah sesuai kriteria POR Nasional sehingga perlu untuk dipertahankan dan ditingkatkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis resep selama bulan November 2021 diperoleh bahwa persentase POR 95.49%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa peresepan obat di Puskesmas Jetis 1, Bantul sudah rasional.

DAFTAR PUSTAKA

ASEAN Socio Cultural Community (ASCC), 2017, Rational Use of Medicine in the ASEAN Region, Jakarta: ASEAN Secretariat, hal: 15 - 20

Cave, Emma. 2017. "The Ill-Informed: Consent to Medical Treatment and the Therapeutic Exception." *Common Law World Review* 46(2):140–68.

Chow, Anthony W., Michael S. Benninger, Itzhak Brook, Jan L. Brozek, Ellie J. C. Goldstein, Lauri A. Hicks, George A. Pankey, Mitchel Seleznick, Gregory Volturo, Ellen R. Wald, and Thomas M. File. 2012. "Executive Summary: IDSA Clinical Practice Guideline for Acute Bacterial Rhinosinusitis in Children and Adults." *Clinical Infectious Diseases* 54(8):1041–45.

Depkes, 2008. Pedoman Pengobatan Dasar di Puskesmas 2007. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Dinkes Kabupaten Bantul. 2020. Profil Puskesmas Jetis 1 Bantul. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

IDI, 2017. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Edisi I. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia.

Insani, Mirza, and Dharma Permana. 2020. "Use of Antibiotics for Acute Respiratory Infection (ARI) in Puskesmas Karang Rejo, Tarakan." *Yarsi Journal of Pharmacology* 1(1):15–21.

Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. 2017. Kebijakan Peningkatan Penggunaan Obat Rasional (POR). Jakarta: Dirjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

Kemenkes RI, 2015. Panduan Praktik Klinis Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama: Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Vol. 53. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Mutiarani, S. 2011. Penggunaan Obat Rasional. Staf Subdit POR Dirjen Binfar Kemenkes RI. K. C. Sari. Pewawancara

Oliver, Brian G. G., Paul Robinson, Mathew Peters, and Judy Black. 2014. "Viral Infections and Asthma: An Inflammatory Interface?" *European Respiratory Journal* 44(6):1666–81

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2015 Tentang Program Pengendalian Resistensi Antimikroba Di Rumah Sakit, 2015, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

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

Stanney J, Conte AL, Bowler I, 2010, Guidance for Management of Acute Diarrhoea in Primary Care, hal 1-6