

Profil Rasionalitas Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator POR Nasional di Puskesmas Sewon 2 Bulan April 2022

NURUL ISTIQOMAH¹, KHOIRUL ASPUJI², SUSAN FITRIA CANDRADEWI³, PETRINA YUGASWARI⁴

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 Sewon 2 Bantul, Yogyakarta⁴

*Penulis korespondensi, e-mail: istynurul28@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan PMK No. 74 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah dengan melakukan pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai (BMHP), dan pelayanan farmasi klinik. Salah satu pelayanan farmasi klinik di puskesmas adalah evaluasi penggunaan obat yang dilakukan untuk menjamin pengobatan sesuai indikasi, efektif, aman, terjangkau, dan rasional berdasarkan standar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan obat rasional (POR) di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul.

Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan data retrospektif berupa resep pasien. Rasionalitas obat dilakukan terhadap penyakit ISPA non-pneumonia, diare non spesifik, myalgia dan rerata item obat per lembar resep. Analisis data ditinjau dari batas toleransi indikator peresepan yang ditetapkan Kemenkes RI.

Hasil: Hasil evaluasi menunjukkan persentase penggunaan antibiotik pada ISPA nonpneumonia dan diare non spesifik adalah 16% dan 8,6%, persentase penggunaan injeksi myalgia adalah 0% dengan rerata item obat per lembar resep adalah 3,69.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil evaluasi penggunaan obat rasional di Puskesmas Sewon 2 bulan April 2022 menggunakan capaian indikator Penggunaan Obat Rasional (POR) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dapat disimpulkan bahwa persentase penggunaan obat rasional di Puskesmas Sewon 2 telah memenuhi target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu dengan nilai 80,58%.

Kata kunci: Puskesmas, Obat Rasional, Indikator

PENDAHULUAN

Penggunaan obat yang tidak rasional dapat berakibat pada hal yang tidak diharapkan, yaitu penurunan kualitas terapi, yang dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas, berkurangnya ketersediaan obat yang disebabkan karena pengelolaan sumber daya obat yang tidak tepat dan meningkatnya biaya pengobatan¹. Pada tahun 2011, di Indonesia terdapat banyak polifarmasi (berkisar 3,5 obat per pasien), penggunaan antibiotik berlebihan mencapai 48% dan injeksi yang tidak tepat dan berlebihan berkisar 5,2%².

Penggunaan Obat Rasional (POR) merupakan salah satu program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan menjamin keamanan, efektifitas serta biaya yang terjangkau untuk masyarakat yang menerima pengobatan.

Berdasarkan PMK No. 74 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah dengan melakukan pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai (BMHP), dan pelayanan farmasi klinik. Puskesmas sebagai salah satu lini terdepan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia seharusnya menerapkan penggunaan obat secara rasional sesuai standar yang ada. Hal ini bertujuan untuk menjamin pengobatan sesuai indikasi, efektif, aman, terjangkau dan rasional³.

Penggunaan obat pada tingkat puskesmas yang tidak tepat dapat berakibat merugikan bagi masyarakat. Hal tersebut disebabkan banyak masyarakat memilih pelayanan kesehatan di Puskesmas, sehingga perlu dilakukan evaluasi rasionalitas penggunaan obat di puskesmas⁴. Indonesia sendiri berdasarkan hasil Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 melaporkan bahwa data indikator peresepan di puskesmas tahun 2016 tri wulan IV masih tinggi. Persentase penggunaan antibiotik pada kasus ISPA non pneumonia sebesar 36,68%, penggunaan antibiotik pada kasus diare non spesifik non spesifik sebesar 36,54%, penggunaan injeksi pada kasus myalgia sebesar 3,34% dan rerata item jenis obat untuk tiap lembar resep sebesar 3,31. Pada penelitian yang dilakukan Ihsan *et al.*, (2018), bahwa puskesmas Kota Kendari tahun 2016 menunjukkan jumlah obat tiap lembar resep rata-rata 3,23 yang menunjukkan tingkat pemakaian obat tiap pasien melebihi standar WHO, begitu juga dengan penggunaan antibiotik didapatkan 36,85% melebihi yang ditargetkan WHO⁵. Berdasarkan hasil penelitian oleh Christasani menunjukkan dari 8 Puskesmas di Kabupaten Sleman Yogyakarta, hanya 3 Puskesmas (37,5%) yang resep ISPA non pneumonia perbulannya telah sesuai dengan kriteria POR Nasional. Hal ini menunjukkan bahwa belum semua puskesmas di Kabupaten Sleman, Yogyakarta yang masuk dalam penelitian Christasani (2022) mampu memenuhi standar rasionalitas peresepan ISPA non pneumonia sesuai dengan kriteria POR Nasional⁶

Terdapat dua indikator untuk melakukan monitoring dan evaluasi penggunaan obat rasional (POR) yaitu indikator utama yang terdiri dari indikator peresepan, pelayanan, dan fasilitas serta indikator tambahan yaitu persentase pasien yang diterapi tanpa obat, rerata biaya obat tiap pasien, persentase biaya untuk antibiotik, peresepan sesuai pedoman pengobatan, persentase kepuasan pasien, dan persentase fasilitas kesehatan dengan akses informasi Objektif⁷.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dilihat bahwa masih tingginya peresepan antibiotik untuk diagnosis penyakit ISPA non-pneumonia, diare non-spesifik, myalgia dan rerata jumlah item obat per lembar resep. Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kerasionalan penggunaan obat di puskesmas Sewon 2 ditinjau dari indikator persentase penggunaan antibiotik, rerata jumlah item obat per lembar resep dan capaian kinerja POR.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan data retrospektif berupa lembar resep pada bulan April 2022 dengan diagnosis ISPA non-pneumonia, diare non-spesifik, myalgia dan rerata item obat per lembar resep. Data yang diperoleh disajikan secara deskriptif dengan membandingkan target capaian kinerja POR Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Tahun 2019.

Prosedur Penelitian

Sampel penelitian yang digunakan sampel dari lembar resep pada bulan April 2022. Pengambilan sampel dilakukan setiap hari dengan cara, diambil 1 pasien untuk setiap diagnosis. Apabila pada hari tersebut tidak terdapat pasien dengan diagnosis tersebut, maka sampel diganti dengan pasien pada hari berikutnya. Bila pasien pada hari tersebut lebih dari 1, maka dipilih pasien dengan urutan

pertama. Data yang diperoleh berupa jumlah kasus tiap diagnosis selama bulan April, total item obat dan total penggunaan antibiotik pada tiap diagnosis.

Analisis Data

Data dianalisis dengan Microsoft Excel 2007. Persentase penggunaan antibiotik tiap diagnosis dan rerata item obat per lembar resep dihitung dengan rumus berikut:

$$\text{Persentase penggunaan antibiotik} = \frac{\text{Total penggunaan antibiotik}}{\text{Jumlah kasus}} \times 100\%$$

$$\text{Rerata item obat per lembar resep} = \frac{\text{Total obat}}{\text{Jumlah kasus}}$$

Langkah kedua adalah perhitungan capaian indikator penggunaan obat rasional (POR) berdasarkan hasil persentase masing-masing indikator setiap diagnosis dan rerata item obat per lembar resep. Persentase capaian kinerja indikator POR dihitung dengan rumus berikut:

$$\text{Capaian Kinerja Indikator POR} = \frac{\left[(100-a) \times \frac{100}{80} \right] + \left[(100-b) \times \frac{100}{92} \right] + \left[(100-c) \times \frac{4}{1,4} \right]}{3}$$

Keterangan:

a = persentase penggunaan antibiotik pada ISPA non-pneumonia

b = persentase penggunaan antibiotik pada diare non spesifik

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

Indikator penggunaan obat rasional diukur menggunakan 3 indikator utama yaitu indikator persentase penggunaan obat, indikator rerata item obat per lembar resep dan indikator capaian kinerja POR. Indikator pertama yaitu pada persentase penggunaan obat yang terdiri dari persentase penggunaan antibiotik pada ISPA non-pneumonia dengan persyaratan $\leq 20\%$, persentase penggunaan antibiotik pada diare non-spesifik $\leq 8\%$, dan persentase penggunaan injeksi pada myalgia $\leq 1\%$. Indikator kedua yaitu rerata item obat per lembar resep, dengan syarat keberterimaan rerata item obat per lembar resep $\leq 2,6$. Indikator yang ketiga adalah capaian kinerja POR, dimana indikator ini diukur dari indikator penggunaan obat dan indikator rerata item obat per lembar resep. Jika kedua indikator tersebut memenuhi persyaratan masing-masing, maka indikator capaian kinerja dikatakan 100% atau memenuhi syarat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penggunaan Obat Rasional (POR) merupakan salah satu langkah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Dengan terlaksananya penggunaan obat secara rasional di seluruh institusi pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta termasuk swamedikasi oleh masyarakat maka mutu pelayanan kesehatan yang optimal dapat tercapai. Penggunaan Obat Rasional (POR) merupakan pelayanan kesehatan yang menjamin keamanan, efektifitas, dengan *cost effectiveness* pada masyarakat yang menerima terapi. Penggunaan obat dikatakan rasional jika pengobatan

dilakukan dengan tepat diagnosis, pemilihan obat, dosis, cara pemberian, interval waktu pemberian, lama pemberian, informasi, *follow up* dan obat yang diberikan efektif, aman, mutu terjamin serta tersedia setiap saat dengan harga yang terjangkau (Kemenkes RI, 2011). Evaluasi penggunaan obat di puskesmas hanya dilakukan pada 3 kriteria penyakit yaitu ISPA non-pneumonia, diare non-spesifik, dan myalgia dengan cara mengevaluasi 3 indikator yaitu persentase penggunaan obat, rerata item obat per lembar resep dan capaian kinerja POR.

Indikator pertama adalah persentase penggunaan obat yang terdiri dari persentase penggunaan antibiotik dan injeksi myalgia. Persentase penggunaan antibiotik/injeksi didasarkan pada 3 diagnosis penyakit tertentu yaitu ISPA non-pneumonia, diare non-spesifik dan myalgia. Data penggunaan obat (antibiotik/injeksi) pada kasus ISPA non-pneumonia, diare non-spesifik, dan myalgia dapat dilihat pada tabel I berikut.

Tabel I. Data Penggunaan Obat (Antibiotik/Injeksi) pada Kasus ISPA Non-Pneumonia, Diare Non-Spesifik dan Myalgia di Puskesmas Sewon 2 Bulan April 2022

Diagnosis	Jumlah Kasus	Total Penggunaan Antibiotik/Injeksi	Persentase Penggunaan Antibiotik/Injeksi
ISPA Non-Pneumonia	25	4	16%
Diare Non-Spesifik	23	2	8,6%
Myalgia	25	0	0%

Persentase penggunaan obat yang pertama adalah penggunaan antibiotik pada diagnosis ISPA non-pneumonia. Berdasarkan tabel I, hasil yang diperoleh memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu tidak boleh lebih dari 20%. Hasil ini menunjukkan bahwa persepsian antibiotik untuk penyakit ISPA non-pneumonia di Puskesmas Sewon 2 masih rasional. Penggunaan antibiotik pada kasus ISPA non-pneumonia umumnya dilakukan berdasarkan terapi empiris. Hal ini dikarenakan fasilitas kesehatan di Indonesia memiliki keterbatasan sarana pemeriksaan kultur bakteri⁷. Antibiotik biasanya diberikan apabila ditemukan gejala klinis yang mengarah pada infeksi bakteri menghambat pertumbuhan bakteri sebelum diperoleh hasil pemeriksaan mikrobiologi. Berdasarkan guideline *Centers for Disease Control and Prevention*, pemberian antibiotik hanya perlu diberikan pada 20% kasus ISPA. Hal tersebut berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hanya 19,4% kasus ISPA yang disebabkan oleh bakteri⁸. ISPA non pneumonia rentan terhadap penggunaan obat yang tidak rasional yaitu pemberian antibiotik yang seharusnya tidak diberikan karena penyebab penyakit ini pada umumnya adalah virus. Hal ini akan memperburuk kondisi pasien dengan terjadinya resistensi terhadap suatu jenis antibiotik, selain terjadi pemborosan biaya karena pemberian obat yang sebenarnya tidak dibutuhkan untuk penyakit tersebut.

Persentase penggunaan obat yang kedua adalah penggunaan antibiotik pada diagnosa diare non-spesifik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan batas toleransi penggunaan antibiotik pada diagnosa diare non-spesifik yaitu $\leq 8\%$. Nilai yang diperoleh berdasarkan tabel 1, jika dibandingkan dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, maka hasilnya tidak memenuhi syarat karena lebih dari 8%. Hal ini dapat terjadi karena pola persepsian dokter berdasarkan terapi empiris untuk mencegah infeksi lebih lanjut tanpa melakukan pemeriksaan mikrobiologi pada feses untuk mengidentifikasi penyebab diare. Diare non-spesifik tidak disebabkan karena infeksi bakteri, namun karena infeksi rotavirus yang berifat *self limited disease*, sehingga antibiotik tidak tepat apabila digunakan pada kasus tersebut.⁹

Penggunaan obat rasional yang ketiga adalah persentase penggunaan injeksi pada diagnosa myalgia. Berdasarkan tabel 2, hasil yang diperoleh untuk persentase penggunaan injeksi pada myalgia memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Kemenkes yaitu tidak kurang dari 1%. Hal ini dikarenakan nilai persentase yang diperoleh 0% yang menunjukkan bahwa tidak ada penggunaan injeksi pada diagnosis Myalgia yang dilakukan di Puskesmas Sewon 2.

Tabel II. Data Rerata Item Obat per Lembar Resep di Puskesmas Sewon 2 Bulan April 2022

Diagnosis	Jumlah Kasus	Total Item Obat	Rerata Item Obat per Lembar Resep
ISPA Non-Pneumonia	25	91	3.64
Diare Non-Spesifik	23	113	4.91
Myalgia	25	63	2.52
Rata-Rata			3.69

Indikator kedua adalah rerata item obat per lembar resep. Berdasarkan tabel II, dari ketiga diagnosis yang sesuai dengan kriteria evaluasi penggunaan obat di puskesmas, hasil yang diperoleh untuk penyakit ISPA non-pneumonia dan diare non-spesifik tidak memenuhi syarat. Hal ini dikarenakan rerata item obat per lembar resep lebih dari 2,6. Sedangkan pada Myalgia, rerata item obat per lembar resep kurang dari 2,6, sehingga memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu tidak lebih dari 2,6. Hal ini dapat disebabkan karena pasien memiliki banyak gejala sehingga tiap gejala perlu diberikan terapi. Pada kasus ISPA non-pneumonia, gejala yang sering timbul adalah batuk, flu, demam, dan sakit tenggorokan¹⁰. Sementara itu, pada kasus diare non-spesifik, gejala yang ditimbulkan adalah dehidrasi, sakit perut, mual-muntah.^{11,12}

Penggunaan obat rasional berdasarkan indikator peresepan di Puskesmas X kabupaten Sleman pada tahun 2019 menunjukkan rata-rata jumlah obat per lembar resep sebanyak 2,66. Nilai yang diperoleh jika didasarkan pada standar WHO memenuhi syarat yaitu ≤ 3 , namun sedikit melebihi standar jika didasarkan pada standar Kementerian Kesehatan yaitu $\leq 2,6$ ¹³. Penilaian indikator peresepan yang dilakukan pada tahun 2014 di Puskesmas wilayah Jawa Barat, Banten, Jawa Tengah dan DIY menunjukkan rata-rata jumlah obat per lembar resep 3,31¹⁴. Hal ini menunjukkan indikator peresepan tersebut belum memenuhi syarat. Tingkat penggunaan obat yang tinggi dapat disebabkan karena penyakit penyerta yang diderita oleh pasien lebih banyak dan membutuhkan obat yang lebih banyak. Namun, penggunaan obat yang terlalu banyak tidak menguntungkan dalam segi rasionalitas, biaya, dan keamanan bagi pasien. Resiko terjadinya interaksi obat dapat diminimalkan saat pengkajian resep dan pemberian informasi yang disampaikan oleh apoteker saat penyerahan obat. Resiko lain yang dapat timbul yaitu pasien beresiko lupa atau tingkat kepatuhannya menjadi rendah, karena terlalu banyak obat yang harus digunakan¹³.

Indikator ketiga yaitu persentase capaian kinerja POR, dimana indikator ini diukur dari indikator penggunaan obat dan indikator rerata item obat per lembar resep. Jika kedua indikator tersebut memenuhi persyaratan masing-masing, maka indikator capaian kinerja dikatakan 100% atau memenuhi syarat. Capaian kinerja POR dihitung berdasarkan rumus perhitungan capaian kinerja dibawah ini.

Kinerja Indikator POR =

$$\begin{aligned} & \frac{[(100-a) \times \frac{100}{80}] + [(100-b) \times \frac{100}{92}] + [(100-c) \times \frac{4}{1,4}]}{3} \\ &= \frac{[(100-16) \times \frac{100}{80}] + [(100-8,7) \times \frac{100}{92}] + [(100-3,69) \times \frac{4}{1,4}]}{3} \\ &= \frac{100+99,24+101,01+22,07}{3} = 80,58\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut diperoleh nilai capaian kinerja indikator POR adalah 80,58%. Berdasarkan Kementerian Kesehatan, standar capaian kinerja POR minimal sebesar 70%. Sehingga hasil yang diperoleh memenuhi syarat yang telah ditetapkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi penggunaan obat rasional di Puskesmas Sewon 2 bulan April 2022 menggunakan capaian indikator POR Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dapat disimpulkan bahwa persentase penggunaan obat rasional di Puskesmas Sewon 2 telah memenuhi target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu dengan nilai 80,58%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada karyawan, preseptor Puskesmas Sewon 2 dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah membantu dalam pelaksanaan dan pembuatan artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). 2000. Action Programme on Essential Drugs and Vaccines, International Network for the Rational Use of Drugs. Problem of Irrational Drug Use. Geneva.
2. Indiarjo, E.N., Herawati, F. dan Wardani, S.A. 2020. Profil Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. *CALYPTRA*. 9(1) : 1-20.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 32-56.
4. Untari, E.K., Agilina, A.R. dan Susanti, R. 2018. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2015. *Pharmaceutical Sciences and Research*. 5(1) : 32-39.
5. Ihsan, S., Sabarudin, S., Leorita, M., Syukriadi, A. S. Z., & Ibrahim, M. H. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau dari Indikator Peresepan Menurut World Health Organization (WHO) di Seluruh Puskesmas Kota Kendari Tahun 2016. *MEDULA*. 5(1).
6. Christasani, P.D. 2022. Kesesuaian Resep ISPA Non-Pneumonia Dengan Kriteria POR Nasional di Puskesmas Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Syntax Idea*. 4(1): 178-186.

7. Kemenkes RI. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
8. Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2003 (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/environmental-guidelines-P.pdf>)
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 3.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Pedoman Tatalaksana Klinis Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat Suspek Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV), https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Manajemen%20Klinis%20Mers_A5_Final120214-1.pdf, was accessed on June 14, 2022.
11. Aman, M. C., Manoppo, J. I. C., & Wilar, R. 2015. Gambaran Gejala Dan Tanda Klinis Diare Akut Pada Anak Karena Blastocystis Hominis. *Jurnal e-CliniC*, 3(1), 7483. <https://doi.org/10.35790/ecl.v3i1.7483>.
12. Fahmiani, F. 2012. Faktor Yang Berhubungan Dengan Peresepan Obat Untuk Penyakit Ispa Non-Pneumonia Dan Diare Non Spesifik Di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2012 (*Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin*).
13. Wardhani, K.T., Medisa, D., Saepudin dan Ifada. 2022. Gambaran Pola Peresepan di Puskesmas “X” Kabupaten Sleman Berdasarkan Indikator WHO. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 88-96.
14. Yuniar, Y., Susyanty, A. L., & Sari, I. D. 2017. Penilaian Indikator Peresepan di Fasilitas Kesehatan Primer Pemerintah dan Swasta di Pulau Jawa, Indonesia *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(1), 55–66.