

Evaluasi Penggunaan Obat Rasional Puskesmas Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

ERA NDARU TATA NEGARI ^{1,*}, FARRAS AYU SETYANINGTYAS ²

¹ Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan

* corresponding author: era2107062058@webmail.uac.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik. Salah satu komponen di dalam pelayanan farmasi klinik adalah evaluasi penggunaan obat yang dilakukan untuk menjamin ketepatan dan efektivitas terapi. Penggunaan obat rasional (POR) adalah upaya dari WHO untuk menanggulangi permasalahan peresepan obat tidak rasional yang terjadi di seluruh dunia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penggunaan obat di Puskesmas Bambanglipuro sesuai dengan capaian indikator POR yaitu penggunaan antibiotik ISPA non pneumonia, penggunaan antibiotik pada diare non spesifik dan rerata item per lembar resep. Analisis yang dilakukan di Puskesmas Bambanglipuro pada Bulan November 2021 menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik ISPA non pneumonia sebesar 28% melebihi batas normal yaitu $\leq 20\%$ dan penggunaan antibiotik Diare non spesifik sebesar 33,3% melebihi batas normal yaitu $\leq 8\%$ serta rerata item obat per lembar resep yaitu 2,73% melebihi batas normal yaitu $\leq 2,6\%$. Capaian persentase POR adalah 84,47% memenuhi standar Kemenkes RI yaitu $> 70\%$. Dari analisis dapat disimpulkan bahwa rerata item per resep melebihi standar WHO, indikator antibiotik pada diare non spesifik dan antibiotik pada ISPA non pneumonia belum memenuhi standar Kemenkes RI. Namun untuk capaian persentase POR sudah memenuhi standar Kemenkes RI.

Kata kunci: Indikator Pelayanan, Penggunaan Obat Rasional, Puskesmas,

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik. Salah satu komponen di dalam pelayanan farmasi klinik adalah evaluasi penggunaan obat yang dilakukan untuk menjamin ketepatan dan efektivitas terapi (Kemenkes RI, 2019).

Penggunaan obat rasional (POR) adalah upaya dari *World Health Organization* (WHO) untuk menanggulangi permasalahan peresepan obat tidak rasional yang terjadi di seluruh dunia. WHO menyatakan bahwa lebih dari 50% obat diresepkan, diracik dan dipergunakan secara tidak tepat oleh pasien.

Penggunaan obat yang tidak rasional sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. Peresepan obat tanpa indikasi yang jelas, penentuan dosis, cara dan lama pemberian yang keliru, serta peresepan obat yang mahal merupakan sebagian contoh dari ketidakrasionalan peresepan. Penggunaan obat dikatakan tidak rasional jika kemungkinan dampak negatif yang diterima oleh pasien lebih besar daripada manfaatnya. Dampak negatif disini dapat berupa dampak klinik (misalnya terjadinya efek samping dan resistensi kuman) dan dampak ekonomi (biaya tidak terjangkau)

Ciri-ciri penggunaan obat yang tidak rasional sendiri dikategorikan menjadi:

- a. Peresepan Berlebihan yaitu jika memberikan obat yang sebenarnya tidak diperlukan untuk

penyakit yang bersangkutan seperti pemberian antibiotik pada ISPA non Pneumonia, pemberian obat dengan dosis lebih besar, jumlah obat diberikan lebih dari yang diperlukan untuk penyakit tersebut, dan pemberian obat berlebihan memberi resiko lebih besar untuk timbulnya efek yang tidak diinginkan (Interaksi, Efek Samping, Intoksitas)

- b. Peresepan Kurang yaitu jika pemberian obat kurang dari yang seharusnya diperlukan, baik dalam hal dosis, jumlah maupun lama pemberian. Tidak diresepkannya obat yang diperlukan untuk penyakit yang diderita juga merupakan dalam kategori ini. Contohnya adalah pemberian antibiotik selama 3 hari untuk ISPA Pneumonia, tidak memberikan oralit kepada anak yang jelas menderita diare, tidak memberikan tablet Zn selama 10 hari pada balita yang diare
- c. Peresepan Majemuk yaitu jika memberikan beberapa obat untuk satu indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat. Contohnya adalah pemberian puyer pada anak dengan batuk pilek yang berisi Amoksisilin, Paracetamol, Gliseril Guaiakolat, Dekametason, CTM dan Luminal).
- d. Peresepan Salah mencakup pemberian obat untuk indikasi yang keliru, untuk kondisi yang sebenarnya merupakan kontraindikasi pemberian obat, memberikan kemungkinan resiko efek samping yang lebih besar, pemberian informasi yang keliru mengenai obat yang diberikan kepada pasien, dan sebagainya. Misalnya pemberian antibiotik golongan kuinolon untuk anak dan meresepkan asam mefenamat untuk demam bukannya paracetamol yang lebih aman.

Berdasarkan uraian permasalahan peresepan dan ketidakrasionalan peresepan, sehingga diperlukan analisis penggunaan obat di Puskesmas Bambanglipuro dengan capaian indikator penggunaan obat rasional (POR) sesuai dengan ketentuan Kemenkes RI yaitu penggunaan antibiotik ISPA non pneumonia, penggunaan antibiotik pada diare non spesifik dan rerata item per lembar resep sebagai bahan evaluasi ketepatan penggunaan antibiotika di Puskesmas Bambanglipuro.

2. METODE

Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data penggunaan obat antibiotik ISPA non Pneumonia dan Diare non spesifik periode November 2021 di Puskesmas Bambanglipuro. Pengolahan data menggunakan Microsoft Excel 2020 dengan menghitung persentase penggunaan antibiotik ISPA non Pneumonia, persentase penggunaan antibiotik Diare non spesifik dan rerata jumlah item obat tiap lembar resep. Adapun rumus ketercapaian masing-masing indikator sebagai berikut:

- A. Persentase peresepan antibiotik untuk pasien ISPA non pneumonia yang mempunyai batas toleransi 20%. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

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

- B. Persentase peresepan antibiotik untuk pasien diare non spesifik yang mempunyai batas toleransi 8%. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

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

- C. Tingkat rerata jumlah item obat tiap lembar resep adalah 2,6 item. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$[(100 - c) \times (\frac{4}{1,4})]$$

Keterangan :

a = Persentase Penggunaan antibiotik pada ISPA non pneumonia

b = Persentase Penggunaan antibiotik pada Diare non Spesifik

c = $\frac{\text{rerata item per lembar resep}}{3} \times 100 \%$

3

Setelah data masing-masing indikator sudah terkumpul dan dihitung maka langkah selanjutnya adalah menghitung Profil Penggunaan Obat Rasional. Adapun dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\%POR = \frac{\text{Jumlah persentase capaian masing-masing parameter indikator persepean} \times 100\%}{\text{Jumlah komponen indikator persepean}}$$

3. HASIL DAN DISKUSI

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa masing-masing parameter penggunaan obat rasional pada penggunaan obat ISPA non pneumonia, diare non spesifik dan rata-rata item persepean di Puskesmas Bambanglipuro pada Bulan November 2021 ditemukan ketidakrasionalan. Data persentase parameter penggunaan obat rasional di Puskesmas Bambanglipuro dapat dilihat pada Tabel 1, Tabel 2 dan Tabel 3. Hasil capaian persentase indikator terlihat pada tabel 4.

1.1. Persentase Penggunaan Antibiotik pada Pasien ISPA Non Pneumonia Puskesmas Bambanglipuro Bulan November 2021

Persentase persepean antibiotik pada ISPA non pneumonia di Puskesmas Bambanglipuro didapatkan sebesar 28% menunjukkan persepean antibiotika belum memenuhi standar Kemenkes RI yaitu $\leq 20\%$. Belum tercapainya target persentase persepean antibiotik pada ISPA non pneumonia di Puskesmas Bambanglipuro menunjukkan ketidakrasionalan persepean antibiotik pada kasus ISPA non-Pneumonia. 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 bakteri (CDC, 2003). Hal ini juga diperkuat oleh Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di FKTP seperti di Puskesmas, pada kasus ISPA non pneumonia yang perlu ditekankan adalah terapi yang bersifat simptomatik bukan pemberian antibiotik. Tindakan untuk meringankan gejala adalah beristirahat 2-3 hari, mengurangi kegiatan fisik berlebihan, meningkatkan gizi makanan dengan makanan berkalori dan protein tinggi, serta buah-buahan yang tinggi vitamin. Terapi obat simptomatik untuk mengurangi gejala diantaranya pemberian obat golongan AINS (Anti Inflamasi Non Steroid) seperti Ibuprofen 200–400 mg 3-4 kali sehari (5-10 mg/kgBB) lebih sesuai untuk mengatasi gejala pada pasien ISPA non pneumonia seperti demam (PMK No. 514, 2015). Pada kasus ISPA non pneumonia, jika memang diperlukan antibiotik maka tidak cukup hanya dengan satu pemeriksaan saja. Demam yang tinggi lebih dari 380 C, leukosit diatas normal 5000-10000/ul serta sputum (dahak) pasien positif terdapat bakteri diperlukan sebagai data penunjang untuk terapi antibiotik (Kemenkes RI, 2011). Penggunaan antibiotik yang tidak tepat justru akan memperburuk kondisi pasien dengan terjadinya resistensi terhadap suatu jenis antibiotik. Selain itu, juga terjadi pemborosan biaya karena pemberian obat yang sebenarnya tidak dibutuhkan untuk penyakit tersebut.

Tabel 1. Persentase Penggunaan Antibiotik ISPA Non Pneumonia Bulan November 2021

Persentase Penggunaan Antibiotik ISPA Non Pneumonia		
Hasil	Batasan	Keterangan
28%	≤20%	Melebihi batas indikator

1.2. Persentase Penggunaan Antibiotik pada Diare Non Spesifik di Puskesmas Bambanglipuro Bulan November 2021

Rata-rata persentase resep antibiotik pada diare non spesifik di Puskesmas Bambanglipuro didapatkan 3,33%, masih berada diatas standar Kemenkes RI yang mempersyaratkan $\leq 8\%$. Pada kasus diare non spesifik penggunaan antibiotik sangat tidak dianjurkan. Pada kasus diare pemberian Oralit lebih disarankan untuk mengatasi gejala dehidrasi pada pasien diare dapat memperburuk keadaan pasien (Stanney, 2010). Antibiotik seharusnya digunakan untuk menghambat atau membunuh pertumbuhan bakteri, pada kasus diare yang belum diketahui penyebabnya seharusnya tidak diberikan antibiotik (Goodman & Gillman, 2012). Diare yang bersifat ringan hanya membutuhkan terapi anti diare dan diutamakan terapi Oralit saja. Diare yang spesifik disebabkan oleh bakteri memiliki karakteristik feses berlendir ataupun berupa cairan seperti air cucian beras. Demam yang tinggi mencapai lebih dari 38^oC serta pemeriksaan feses pasien yang terdapat bakteri dapat digunakan dasar dalam terapi antibiotik pada diare (PMK No. 514, 2015). Beberapa dampak akibat peresepan antibiotik yang tidak rasional diantaranya adalah resistensi bakteri. Resistensi bakteri adalah kemampuan bakteri untuk bertahan atau melawan antibiotik tertentu (Vandenbroucke, 2014). Peresepan yang kurang seperti lebih memprioritaskan pemberian antibiotik daripada oralit pada diare dapat memperparah keadaan pasien (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 2. Persentase Penggunaan Antibiotik Diare Non Spesifik Bulan November 2021

Persentase Penggunaan Antibiotik Diare Non Speifik		
Hasil	Batasan	Keterangan
33,33%	≤8%	Melebihi batas indikator

1.3. Rerata Item Obat Setiap Lembaran Resep Puskesmas di Puskesmas Bambanglipuro Bulan November 2021

Rerata item obat setiap lembar resep Puskesmas Bambanglipur belum memenuhi target POR yaitu 2,73, dimana batas toleransi rerata item obat setiap lembar resep yang ditetapkan dalam indikator Penggunaan Obat Rasional (POR) Nasional adalah 2,60 (Kemenkes RI, 2019). Tekanan yang diberikan oleh pasien kepada dokter yang menginginkan gejala yang diderita cepat sembuh, menyebabkan dokter menghargai pilihan pasien dengan memberikan banyak terapi. Namun disisi lain kebiasaan dokter dan tidak adanya standar terapi dan informasi yang berlebih-lebihan dari industri farmasi juga mendukung pola peresepan yang terlalu banyak. Akibatnya peningkatan biaya terapi karena banyak obat yang harus diresepkan akan menyebabkan pemborosan di setiap pelayanan kesehatan. Selain itu munculnya efek obat tidak dikehendaki karena adanya interaksi antar obat berpotensi menurunkan kualitas terapi (Bhartiy *et al*, 2008).

Tabel 3. Rerata Item Obat Setiap Lembar Resep Bulan November 2021

Rerata Item Obat Setiap Lembar Resep		
Hasil	Batasan	Keterangan
2,73%	≤2,60%	Melebihi batas indikator

1.4. Capaian Persentase Penggunaan Obat Rasional Puskesmas Bambanglipuro Bulan November 2021

Hasil analisis capaian indikator POR didapatkan persentase 84,47%. Berdasarkan acuan Indikator Renstra Kemenkes Tahun 2015-2019, Persentase Penggunaan Obat Rasional di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Pemerintah (Puskesmas) mempunyai target sebesar 70 %, sehingga penggunaan obat rasional di Puskesmas Bambanglipuro sudah memenuhi target Kemenkes. Faktor penyebab tingginya parameter Penggunaan Obat Rasional (POR) dapat disebabkan oleh beberapa hal. Pertama, faktor pengalaman dari dokter. Hal lain juga didukung dari kurang tepatnya diagnosis, kurang patuhnya dokter kepada pedoman pengobatan dan tekanan pasien dalam meresepkan antibiotik. Berikutnya dari segi pasien yaitu harapan pasien, permintaan pasien dan pengetahuan tentang obat yang kurang (Mohamadloo *et al.*, 2017). Banyak pasien yang menganggap terapi antibiotik lebih berpengaruh terhadap kesembuhan suatu terapi pada penyakit sehingga banyak masyarakat yang lebih memilih ingin diterapi antibiotik. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan penggunaan obat secara rasional adalah dengan perbaikan pendidikan kepada prescriber, dispenser dan customer. Kepada customer dapat dilakukan dengan memberikan pengetahuan terkait obat kepada masyarakat. Peningkatan kesadaran tentang pengobatan melalui sosialisasi DAGUSIBU terbukti dapat meningkatkan pengetahuan tentang informasi obat secara signifikan (Mukti & Mayzika, 2020). Selain itu, upaya meningkatkan pengetahuan tentang farmasi melalui pemberian edukasi Gema Cermat CBIA yang juga terbukti dapat meningkatkan pengetahuan terhadap wawasan, pengetahuan dan keterampilan masyarakat terkait obat dari segi pengetahuan maupun pemikiran setelah di edukasi. Sehingga peningkatan pengetahuan terkait penggunaan obat rasional dapat berdampak terhadap penggunaan obat secara bijak.

Tabel 4. Capaian Persentase POR Bulan November 2021

Capaian Persentase POR		
Hasil	Batasan	Keterangan
84,47%	>70%	Sesuai batas indikator

4. KESIMPULAN

Indikator pada evaluasi rasionalitas penggunaan obat di Puskesmas Bambanglipuro pada Bulan November 2021 belum memenuhi standar yaitu item per resep melebihi standar WHO, indikator antibiotik pada diare non spesifik dan antibiotik pada ISPA non pneumonia belum memenuhi standar Kemenkes RI. Namun untuk capaian persentase POR sudah memenuhi standar Kemenkes RI. Perlunya pemantauan capaian POR secara rutin tiap bulannya dan kerjasama dokter-apoteker dalam peresepan untuk dapat mencapai penggunaan antibiotik secara bijak dan rasional.

PUSTAKA

- Bhartiy, S. S., Shinde, M., Nandheswar, S., & Tiwari, S. C. (2008). Pattern of prescribing practices in the Madhya Pradesh, India, *Kathmandu University Medical Journal* , 6 (1), 55-59.
- CDC. (2003). *Outbreak of Severe Acute Respiratory Syndrome-Worldwide 2003*. MMWR, 52: 226-228
- Goodman and Gilman. (2011), *The Pharmacological Basis of Therapeutics, 12th Edition*, Mc Graw-Hill, United States, 1244-1362
- Kemenkes RI, (2011). *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Kinerja Direktorat Pelayanan Kefarmasian Tahun 2018*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Kemenkes RI. (2015). *Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomer 514 Tahun 2015 tentang Panduan Praktik Klinis Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Mohamadloo, A., Ramezankhani, A., Zarein Dolab, S., Salamzadeh, J., & Mohamadloo, F. (2017). A Systematic Review of Main Factors leading to Irrational Prescription of Medicine. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, In Press. <https://doi.org/10.5812/ijpbs.10242>
- Mukti, A. W., & Mayzika, N. A. (2020). Profil Perilaku dan Pengetahuan Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Surabaya tentang DAGUSIBU. *Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 1-10.
- Stanney J, Conte AL, Bowler I.(2010). *Guidence for Management of Acute Diarrhoea in Primary Care*, hal 1-6
- Vandenbroucke CM. (2014)., *Antimicrobial Resistance in The Netherlands : a Natural Experiment*
- World Health Organization (2013). *The world health report 2013: research for universal health coverage*. Geneva, Switzerland: World Health Organization