

## Evaluasi Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Piyungan Bulan Januari 2022

UMAIYAH, S.A.<sup>1,\*</sup>, TINDY, S.P.<sup>2</sup>, SARI, P.A.K.<sup>3</sup> WIJAYANTI, N.A.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia.

<sup>2</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia.

<sup>3</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia.

<sup>4</sup> Puskemas Piyungan, Bantul, Yogyakarta, Indonesia.

\* corresponding author: siti2107062041@webmail.uad.ac.id

### ABSTRACT

Penggunaan obat dikatakan rasional jika pasien memperoleh pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan klinis, dosis sesuai dengan kebutuhan, pemberian obat dapat digunakan untuk jangka waktu yang cukup serta biaya terjangkau (Kemenkes, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian persepsian obat dengan indikator POR Nasional serta rasionalitas persepsian obat untuk ISPA non pneumonia, diare non spesifik, dan myalgia di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta selama bulan Januari 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode non eksperimental. Instrumen yang digunakan untuk menilai rasionalitas persepsian berdasarkan indikator POR Nasional yaitu dengan menggunakan formulir pengambilan data resep obat pasien dan formulir analisis data. Data dianalisis dengan menggunakan rumus % penggunaan antibiotik atau injeksi pada indikator POR Nasional dan kriteria rasionalitas penggunaan obat berdasarkan batas toleransi indikator persepsian yang ditetapkan Kemenkes RI. Pada penelitian diperoleh hasil di Puskesmas Piyungan ketidaktercapaian indikator POR terjadi pada kasus diare non spesifik. Rasionalitas persepsian di Puskesmas Piyungan pada kasus ISPA non pneumonia mencapai 16,00% dan diare non spesifik mencapai 37,5%. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ketidaktercapaian indikator POR Nasional di Puskesmas Piyungan terjadi pada kasus diare non spesifik dengan persentase yang ditetapkan Kemenkes RI yaitu < 20%.

**Keywords :** Diare Non Spesifik, ISPA Non Pneumonia, Myalgia, POR Nasional, Puskesmas

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.

### 1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mengupayakan penyelenggaraan kesehatan baik untuk masyarakat maupun perseorangan pada tingkat pertama (Kemenkes, 2016). Tenaga kesehatan yang harus ada di Puskesmas salah satunya adalah tenaga kefarmasian. Tenaga kefarmasian memiliki peran dalam pemantauan dan pembinaan Penggunaan Obat yang Rasional (POR) untuk mencegah dan mengatasi kesalahan dan permasalahan dalam pemberian obat (Kemenkes, 2011).

Program POR Nasional merupakan salah satu usaha penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan menjamin keamanan, efektifitas, serta biaya yang terjangkau untuk masyarakat yang menerima pengobatan. Penggunaan obat dikatakan rasional jika pasien memperoleh pengobatan

yang sesuai dengan kebutuhan klinis, dosis sesuai dengan kebutuhan, pemberian obat dapat digunakan untuk jangka waktu yang cukup serta biaya terjangkau. Indikator kinerja POR Nasional di Puskesmas diantaranya adalah % antibiotik ISPA non pneumonia, % antibiotik pada diare non spesifik, % injeksi pada myalgia, dan rerata jumlah item obat per resep (Kemenkes, 2017).

Batas toleransi bagi masing-masing 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 per lembar resep 2,6 (Kemenkes RI, 2015). 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 (Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian, 2014).

Berdasarkan hasil laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 melaporkan bahwa data indikator peresepan di puskesmas tahun 2016 triwulan IV masih tinggi. 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 (Kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2018, prevalensi ISPA menurut diagnosis tenaga kesehatan dan gejala yang muncul di Indonesia sebesar 9,3% dan di Provinsi D.I. Yogyakarta sekitar 7% (Kemenkes, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat kesesuaian peresepan obat di Puskesmas Piyungan, Bantul, D.I. Yogyakarta pada Bulan Januari 2022 dengan indikator POR Nasional dan mengetahui rasionalitas peresepan obat untuk ISPA non pneumonia, diare non spesifik, dan myalgia.

## 2. METODE PENELITIAN

### 1.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode non eksperimental. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non eksperimental karena pada penelitian ini tidak dilakukan pemberian intervensi apapun dan hanya menggambarkan kondisi yang ada di Puskesmas Piyungan, Bantul, D.I. Yogyakarta. Tujuan dari analisis secara deskriptif yaitu agar dapat menggambarkan lebih terperinci mengenai hasil penelitian. Data pada penelitian diambil dari data sekunder dengan mengambil data peresepan pada periode Januari 2022.

### 1.2. Pengelolaan Data dan Analisis Data

Setiap kelompok dianalisis mengenai jumlah antibiotik yang digunakan untuk kelompok penyakit ISPA non pneumonia pada bulan Januari dan jumlah antibiotik yang diresepkan untuk kelompok penyakit diare non spesifik pada bulan Januari .

Data pada setiap kelompok akan ditampilkan dalam bentuk persentase. Persentase diperoleh dengan membagi jumlah resep yang terdapat antibiotik untuk ISPA non pneumonia dan diare non spesifik dengan jumlah lembar resep sesuai dengan kelompok penyakit dan dikalikan dengan 100%, atau apabila dinyatakan dalam rumus sebagai berikut.

$$\% \text{ Penggunaan Antibiotik atau Injeksi} = \frac{\text{Jumlah pasien yang mendapatkan antibiotik atau Injeksi}}{\text{Jumlah lembar resep bulan Januari tiap penyakit}} \times 100\%$$

Rerata item per lembar resep dihitung dengan rumus sebagai berikut :

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

Persentase yang diperoleh dari tiap kelompok dibandingkan dengan batas indikator POR yang ditetapkan oleh pemerintah. Apabila penggunaan antibiotik pada ISPA non pneumonia kurang dari 20%, maka indikator kinerja POR tercapai, apabila penggunaan antibiotik pada diare non spesifik kurang dari sama dengan 8%, dan rerata item obat per lembar resep 2,6. Selanjutnya dihitung capaian indikator POR, apabila memenuhi batas toleransi pada masing-masing indikator maka dianggap 100%, atau apabila dinyatakan dalam rumus sebagai berikut.

$$\text{Capaian Indikator POR} = [(100-a) \times 100 \cdot 80] + [(100-b) \times 100 \cdot 92] + [(100-c) \times 100 \cdot 99] + [(100-d) \times 4 \cdot 1,4]$$

Keterangan:

a = persentase penggunaan antibiotik pada ISPA non-pneumonia

b = persentase penggunaan antibiotik pada diare non spesifik

c = persentase penggunaan injeksi pada myalgia

d = Rerata item obat per lembar resep x 100%

Setelah ditentukan rasionalitas peresepan berdasarkan kriteria POR Nasional pada keseluruhan resep dalam setiap kelompok berdasarkan lima kriteria rasionalitas yaitu ketepatan indikasi, jenis obat, dosis, cara pemberian, dan durasi penggunaan obat. apabila sebuah resep memenuhi kriteria POR Nasional maka diberikan tanda centang (v) pada formulir analisis data sesuai dengankriteria yang dipenuhi. Seluruh resep yang memenuhi kelima kriteria rasionalitas dihitung dalam bentuk persentase dari keseluruhan resep dalam setiap kelompok penyakit yang dijadikan sampel penelitian.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian tentang Evaluasi Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Piyungan Bulan Januari 2022 dilakukan terhadap peresepan pada periode Januari 2022 dengan mengamati dan menganalisa resep-resep yang ada di Puskesmas Piyungan sebanyak 25 lembar resep untuk penyakit ISPA non pneumonia dan 16 lembar resep untuk diare non spesifik.

Hasil dari penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel. pembahasan dalam penelitian ini dibagi menjadi lima bagian yaitu berkaitan dengan populasi penelitian yang dianalisis, karakteristik demografi kunjungan pasien Puskesmas Piyungan untuk penyakit ISPA dan diare, frekuensi peresepan obat di Puskesmas Piyungan untuk penyakit ISPA non pneumonia dan diare non spesifik, hasil evaluasi peresepan obat di Puskesmas Piyungan untuk penyakit ISPA non pneumonia dan diare non spesifik berdasarkan POR.

#### 3.1. Karakteristik Demografi Kunjungan Pasien

Jumlah resep yang masuk di Puskesmas Piyungan selama periode Januari 2022 sebanyak 25 kasus ISPA atau dapat dikatakan diatas 60,97% dari jumlah 41 resep. Hal ini sesuai dengan yang terdapat dalam 10 penyakit besar yang ada di Kabupaten Bantul. Penelitian ini terdapat kasus diare non spesifik sebanyak 16 kasus dari total 41 resep yaitu dengan persentase 30,03% yang ditemukan di Puskesmas Piyungan dalam periode Januari 2022.

Tabel I. Karakteristik Demografi Kunjungan Pasien Puskesmas Piyungan Periode Januari 2022

Karakteristik	ISPA	Diare
	n = 25	n = 16
Usia		
0-11	10 (40%)	9 (56,25%)
12-25	5 (20%)	3 (18,75%)
26-45	5 (20%)	3 (18,75%)
46-65	5 (20%)	1 (6,25%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	11 (44%)	7 (43,75%)
Perempuan	14 (56%)	9 (56,25%)

Jumlah kasus yang ditemukan tidak tinggi dibandingkan dengan angka kasus dalam profil kesehatan Bantul 2022. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya kepadatan penduduk yang berbeda dengan rentang usia yang berbeda pula pada setiap daerah. Selain itu, jumlah kasus yang ditemukan tidak begitu banyak karena pada penelitian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menggunakan data di seluruh puskesmas di Kabupaten Bantul, sehingga ada kemungkinan bahwa tingginya angka kasus ISPA adalah akibat dominasi dari puskesmas tertentu.

#### a) Jenis kelamin

Pengelompokan jenis kelamin pasien dilakukan hanya untuk melihat jumlah kasus yang dialami baik oleh kelompok laki-laki maupun perempuan. Puskesmas Piyungan dapat diketahui jumlah kunjungan pasien yang paling tinggi adalah pada kelompok penyakit ISPA dengan persentase 60,97%. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh jumlah kunjungan pasien perempuan lebih tinggi dibandingkan kelompok laki-laki pada kedua kelompok selama periode Januari 2022. Namun data ini tidak dapat merepresentasikan dominasi penyakit pada kelompok jenis kelamin tertentu.

#### b) Kelompok usia

Hasil penelitian yang diperoleh di Puskesmas Piyungan, persentase kunjungan pasien tertinggi untuk penyakit ISPA dan diare non spesifik diperoleh persentase paling tinggi yaitu kelompok usia 0-11 tahun (anak) dengan jumlah masing-masing berturut-turut sebesar 10 (40%) kasus dan 9 (56,25%) kasus.

### 3.2. Frekuensi Peresepan Obat

Setiap dari kelompok penyakit ISPA non pneumonia dan diare non spesifik diresepkan berbagai pilihan obat yang berbeda baik dari sisi golongan maupun zat aktif obat yang berbeda pada setiap golongan. Berikut adalah daftar penggunaan obat yang diresepkan di Puskesmas Piyungan (Tabel II) beserta dengan frekuensi penggunaannya selama periode Januari 2022.

Tabel II. Frekuensi Peresepan Obat di Puskesmas Piyungan Periode Januari 2022

Penyakit	Golongan obat	Frekuensi muncul di Peresepan
ISPA	Analgetik	18
	Mukolitik dan Ekspektoran	16
	Antihistamin	18
	Antiradang	2
	Antibiotik	4
	Suplemen	13
	Beta 2 Agonis	1
	Antiemetik	1
Diare	Rehidrasi	9
	Absorben	6
	Suplemen	15
	Antiemetik	4
	Antibiotik	6
	Analgetik	10
	antasida	3
	PPI	2
	H2 Bloker	2

Berdasarkan data di atas dapat diketahui tingkat peresepan analgetik, mukolitik, dan antihistamin berada pada tingkat yang sangat tinggi di Puskesmas Piyungan. Obat golongan analgesik yang paling sering diresepkan pada kelompok penyakit ISPA non pneumonia adalah Paracetamol tablet 500 mg dengan frekuensi penggunaan 18 kali di Puskesmas Piyungan yang masuk selama periode Januari 2022.

Pada urutan kedua tingkat peresepan yang paling tinggi adalah N-Asetil Sistein kapsul 200 mg yang berfungsi sebagai mukolitik dengan total peresepan 12 kali di Puskesmas Piyungan. Urutan ketiga tertinggi terdapat golongan antihistamin yaitu Cetirizin sirup 5mg/5ml dengan total peresepan 11 kali dari total peresepan. Parasetamol tablet 500 mg, N-Asetil Sistein kapsul 200 mg, dan Cetirizin sirup 5 mg.5ml termasuk dalam obat terdaftar dalam Formularium Nasional untuk fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas. Ketiga obat tersebut telah terdaftar dalam formularium yang disusun oleh pihak Puskesmas Piyungan.

Kelompok penyakit diare non spesifik pada peresepan obat dengan frekuensi tertinggi di Puskesmas Piyungan adalah golongan suplemen yaitu zink 20 mg dalam bentuk sediaan tablet sebanyak 12 kali diberikan pada resep dengan diagnosis diare atau hampir setiap resep terdapat pemerian zink tablet. Urutan kedua, peresepan paling tinggi adalah golongan analgesik yaitu Parasetamol tablet 500 mg dengan frekuensi 10 kali diresepkan di Puskesmas Piyungan. Urutan ketiga adalah golongan rehidrasi yaitu Oralit dalam bentuk sachet sebanyak 9 kali. Dalam formularium Puskesmas Piyungan dijelaskan bahwa Oralit sachet harus diresepkan apabila pasien menerima Zinc, sehingga hal ini mungkin menjadi alasan peresepan Oralit menjadi termasuk peresepan yang tinggi di Puskesmas Piyungan.

### 3.3. Hasil Analisis Indikator POR

Tabel III. Distribusi Resep Antibiotik di Puskesmas Piyungan Periode Januari 2022

ISPA	Resep Antibiotik	Resep non Antibiotik
	4	69
%	5,48	94,52
Hasil	TERCAPAI	TERCAPAI
Diare	Resep Antibiotik	Resep non Antibiotik
	6	51
%	10,53	89,47
Hasil	TIDAK TERCAPAI	TIDAK TERCAPAI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pada kelompok penyakit ISPA non pneumonia pada periode bulan Januari memenuhi indikator POR yaitu persepsan antibiotik tidak mencapai 20% (Kemenkes, 2017). Dalam Pedoman Pengobatan Klinis (2017) dijelaskan bahwa pada kasus infeksi sekunder bakteri maka perlu ditambahkan adanya antibiotika pada pasien yang menderita rhinitis alergi (IDI, 2017). Penelitian yang dilakukan tidak dapat diketahui secara pasti terjadinya infeksi sekunder bakteri pada pasien dengan hanya melihat data berupa resep.

Pereseapan antibiotik pada diare non spesifik tidak mencapai indikator POR Nasional selama periode Januari. Menurut indikator POR Nasional batas pereseapan antibiotik pada kasus dengan diagnosis diare adalah  $\leq 8\%$ , sedangkan periode Januari mencapai 10,53% (Kemenkes, 2017). Tingginya persentase yang ada dapat diakibatkan oleh adanya perlakuan penelitian sehingga pada kasus diagnosis diare menjadi sangat kecil. Namun, ada kemungkinan yang lain yaitu butuhnya pasien akan antibiotik.

Pereseapan antibiotik yang ada untuk kasus diare non spesifik di Puskesmas Piyungan selama periode Januari 2022 diantaranya untuk dewasa adalah Kotrimoksazol tablet 480 mg dan Kotrimoksazol sirup 240 mg/5 ml untuk anak-anak. Pilihan antibiotik yang dibuat sudah sesuai dengan yang dianjurkan dalam Pedoman Pengobatan klinik yang dikeluarkan oleh IDI (2017).

Berdasarkan kebijakan POR (2017) dapat diketahui adanya peran besar *prescriber* yang mempengaruhi dalam indikator pereseapan untuk POR. Menurut Mahfudhoh dan Thinni (2015) terdapat dua faktor dalam penulisan resep oleh dokter, yaitu faktor medis dan faktor non medis. Faktor non medis yang dimaksudkan adalah faktor kondisi pereseapan dan faktor individu yang berbeda pada setiap dokter. Pereseapan yang dibuat oleh dokter menjadi salah satu proses penting dalam pemberian obat yang rasional kepada pasien (Kemenkes, 2017; Mahfudhoh dan Thinni, 2015; Amalia dan Asep, 2014).

Pada penelitian serupa yang dilakukan oleh Pulungan, Chan, dan Fransiska (2019) ketidaktercapaian indikator POR Nasional untuk persentase antibiotik pada penyakit diare non spesifik juga ditemukan. Penelitian ini dinyatakan pereseapan antibiotik yang berlebihan kemungkinan dikarenakan estimasi berlebihan terhadap keparahan penyakit dan keinginan dokter maupun pasien supaya gejala sakit yang dirasakan cepat hilang. Berdasarkan hal ini, adanya perbedaan individu baik sebagai penulis resep dan pasien mungkin dapat mempengaruhi adanya pereseapan antibiotik untuk periode Januari di Puskesmas Piyungan (Pulungan, Chan, dan Fransiska, 2019).

### 3.4. Analisis Ketercapaian Indikator POR

Tabel IV. Distribusi Resep Antibiotik di Puskesmas Piyungan Periode Januari 2022

Penyakit	% Antibiotik	Rerata item obat
ISPA	16,00%	3,56
	TERCAPAI	
Diare	37,50%	2,88
	TIDAK TERCAPAI	
Rerata keseluruhan		3,22
Capaian rasionalitas indikator		80,89%

Peresepan pada kelompok ISPA non pneumonia mencapai rasionalitas indikator POR terhadap tiap resep antibiotik dengan jumlah resep yaitu sebesar 16% dengan rerata item obat 3,56. Kelompok diare non spesifik belum memenuhi ketercapaian indikator POR Nasional dengan persentase antibiotik sebesar 37,50% dan rerata item obat sebesar 2,88. Berdasarkan tabel IV dapat diketahui persentase rasionalitas keseluruhan sudah sesuai dengan target Kementerian Kesehatan RI periode Januari sebesar 70% dengan nilai capaian rasionalitas indikator sebesar 80,89%.

## 4. KESIMPULAN

Evaluasi penggunaan obat rasional di Puskesmas Piyungan pada Bulan Januari 2022 dilakukan menggunakan capaian indikator POR yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa :

1. Ketidaktercapaian indikator POR Nasional di Puskesmas Piyungan terjadi pada kasus diare non spesifik dengan persentase ketidaktercapaian sebesar 37,50%
2. Rasionalitas peresepan di Puskesmas Piyungan mencapai 80,89%.

### Kontribusi Penulis :

Sukmatami Putri Tindy dan Nurlia Wijayanti menyusun dan merancang penelitian. Nurlia Wiojayanti dan Siti Athiyah Umayyah melakukan semua analisis data. Prita Anggraini Kartika Sari menginterpretasikan hasil dan merevisi artikel penelitian. Siti Athiyah Umayyah dan Sukmatami Putri Tindy menulis naskah. Semua penulis membaca dan menyetujui naskah akhir

### Pendanaan

Tidak ada dana yang perlu dilaporkan dalam penelitian ini

### Konflik kepentingan

Penulis mengungkapkan tidak ada konflik

**REFERENSI**

- Amalia dan Asep, 2014, Rational Drug Prescription Writing, JUKE. Vol 4 (7).
- IDI, 2017, Panduan Praktik Klinis bagi Dokter American Academy of Physician Assistants. Vol. 30(10).
- Kemenkes, 2011, Modul Penggunaan Obat Rasional, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, 2017, Kebijakan Peningkatan Penggunaan Obat Rasional (POR). Direktorat Pelayanan Kefarmasian, Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes, 2017, Formularium Nasional, Direktorat Pelayanan Kefarmasian, Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, 2018, Hasil Utama RISKESDAS, 2018
- Mahfudhoh dan Thinni, 2015. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penulisan Resep sesuai Formularium, Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Vol 3(1)
- Pulungan, Chan, dan Fransisca, 2019, Evaluasi Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Kabupaten Serdang Bedagai, Jurnal Dunia Farmasi. Vol 3(3)