

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi penunjang penting tercapainya tingkat kesehatan yang memadai di kalangan masyarakat. Kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan sumber daya manusia dan mendukung pembangunan ekonomi, oleh sebab itu peranan rumah sakit sebagai sarana kesehatan dalam memenuhi standar kualitasnya perlu dievaluasi. Berdasarkan kongres PERSI tahun 2007 mengenai Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien, kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24.8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan, maka salah satu yang perlu dievaluasi dari pelayanan kesehatan adalah terkait persepan obat (Anonim<sup>a</sup>, 2007).

Peresepan obat yang diterima pasien harus rasional dan sesuai patofisiologi penyakit yang diderita, dengan dosis yang memenuhi kebutuhan individu untuk jangka waktu yang cukup, dan biaya terendah bagi pasien. Hal tersebut sesuai dengan hadist Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam yang menerangkan bahwa :

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.” (HR. Muslim).

*World Health Organization* (2002) mengklarifikasikan contoh umum penggunaan obat tidak rasional yang meliputi :

1. Terlalu banyak obat-obatan yang diresepkan per pasien ( polifarmasi )

2. Digunakan injeksi padahal formulasi oral lebih tepat
3. Obat antimikroba yang diresepkan dalam dosis dan durasi yang tidak memadai atau antibiotik diresepkan untuk infeksi non-bakteri, sehingga berkontribusi terhadap masalah pertumbuhan resistensi antimikroba
4. Resep tidak mengikuti pedoman klinis
5. Pasien tidak mematuhi pengobatan yang diresepkan

Kejadian persepsan obat yang irasional berupa polifarmasi pada dekade terakhir bahkan semakin meningkat sehingga menjadi masalah kesehatan yang patut dipantau. Sebuah studi di Indonesia, India dan Pakistan menunjukkan bahwa lebih dari 70% dari pasien diberi resep antibiotik dan hingga 90% menerima suntikan obat yang tidak diperlukan (Hovstadius, 2010).

Penyebab terjadinya persepsan obat yang irasional adalah multifaktor yaitu; faktor dokter, faktor pasien dan juga faktor-faktor yang lebih tinggi misalnya aturan dan sistem pelayanan kesehatan yang tersedia di suatu wilayah atau negara. Atas latar belakang ini, *World Health Organization* (WHO) sejak tahun 1993 telah memperkenalkan indikator penggunaan obat yang terbagi atas tiga bagian besar yaitu, indikator pelayanan resep, indikator perawatan pasien dan indikator fasilitas pelayanan.

Tentunya peran farmasis sangat diperlukan dibidang persepsan obat. Peranan tersebut di Yogyakarta perlu ditingkatkan seiring dengan hasil studi dari Dwiprahasto (2006) yang dilakukan di Yogyakarta, yaitu tentang *medication error* di ICU yang mencapai 96% (tak sesuai indikasi, tak sesuai dosis, polifarmaka tak logis, dll ) dan *medication error* di puskesmas yang sekitar 80 %, maka perhatian khusus terhadap persepsan yang irasional di Yogyakarta semakin layak untuk ditinjau demi tercapainya jaminan keamanan terhadap terapi yang

dilakukan. Hal demikian sesuai dengan yang tercantum dalam pasal 32 undang-undang no 44 tahun 2009 mengenai perlindungan Hak Pasien di Rumah Sakit, salah satunya menyatakan bahwa pasien berhak memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II karena mengingat status rumah sakit tersebut yang masih relatif baru, maka gambaran persepsian obat berdasarkan indikator WHO dipandang menjadi sangat dibutuhkan informasinya untuk meningkatkan efisiensi, mutu pengobatan dan pelayanan kesehatan, sehingga di masa yang akan datang rumah sakit dapat lebih dikembangkan secara profesional dan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat.

## **B. Rumusan masalah**

Seperti apa persepsian obat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada pasien rawat jalan periode 2013 berdasarkan indikator WHO 1993 yang meliputi :

1. Berapakah rata-rata jumlah item obat perlembar resep untuk pasien rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II ?
2. Berapakah persentase persepsian obat generik untuk pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II ?
3. Berapakah persentase persepsian obat antibiotik untuk pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?
4. Berapakah persentase persepsian obat injeksi untuk pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?
5. Berapakah persentase persepsian obat yang sesuai Formularium untuk pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II ?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui rata-rata jumlah item obat perlembar resep untuk pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
2. Mengetahui persentase peresepan obat generik untuk pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
3. Mengetahui persentase peresepan obat antibiotik untuk pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
4. Mengetahui persentase peresepan obat injeksi untuk pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
5. Mengetahui persentase peresepan obat yang sesuai formularium untuk pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi tenaga profesi kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, terutama berkaitan dengan pengelolaan perbekalan farmasi.

2. Bagi Institusi

- a. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan salah satu sumber informasi tentang peresepan obat pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

- b. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan dalam melakukan pelayanan kefarmasian dimasa yang akan datang.

- c. Bagi peneliti, menambah pengalaman dan pengetahuan sebagai bekal yang bermanfaat menuju profesionalisme untuk menghadapi persaingan di masa yang akan datang.

**E. Keaslian penelitian**

Berikut tabel 1 mengenai penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya tentang penggunaan obat berdasarkan indikator WHO :

**Tabel 1.** Penelitian sebelumnya

NO	PENELITI	JUDUL	HASIL
1	Charles Aris, Achmad Purmono dan Riswaka Sudjaswadi (2008)	<i>Analisis Penggunaan Obat Pasien Rawat Jalan di RSPN Sleman Periode 2008</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rata - rata R/ per lembar 2,44</li> <li>▪ %Resep obat generik 27,92%</li> <li>▪ %Resep obat antibiotik 15,27%</li> <li>▪ %Resep obat injeksi 0,33%</li> <li>▪ %Obat sesuai FRS 85,05%</li> </ul>
2	Nurhasanah (2008)	<i>Gambaran Peresepan Obat Pasien Rawat Inap di RS Sardjito Periode 2005</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rata-rata R/ per lembar 3,89</li> <li>▪ %Resep obat generik 6,39%</li> <li>▪ %Resep obat antibiotik 12,94%</li> <li>▪ %Resep obat injeksi 37,17%</li> <li>▪ %Obat sesuai FRS 78,33%</li> </ul>
3	Inaratul Rizkhy (2011)	<i>Analisis Penggunaan Obat di RSUD Kota Yogyakarta</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rata-rata R/ per lembar 2,33</li> <li>▪ %Resep obat generik 29,29%</li> <li>▪ %Resep obat antibiotik 21,89%</li> <li>▪ %Resep obat injeksi 0%</li> <li>▪ %Obat sesuai FRS 83,84%</li> </ul>

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian lain adalah pada subjek, waktu dan tempat penelitian.