

EVALUASI KERASIONALAN PENGGUNAAN OBAT DENGAN STANDAR PELAYANAN MEDIS SEBAGAI PENGENDALI PADA PENYAKIT *LOW BACK PAIN*

Rahmayanti Fitriah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Lestari
rahmayanti.fitriah0304@gmail.com

ABSTRAK

Penggunaan obat secara rasional merupakan salah satu langkah untuk mendapatkan layanan kesehatan yang baik. Penggunaan obat secara rasional dapat diidentifikasi, salah satunya dimulai dengan peresepan obat yang rasional. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur penggunaan obat secara rasional adalah dengan menggunakan indikator peresepan obat WHO dan Standar Pelayanan Medis untuk mengendalikan penggunaan obat. Low Back Pain (LBP) merupakan salah satu penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan desain studi kasus deskriptif analitik, menggunakan data kuantitatif dan kualitatif. Hasil yang diperoleh dari penggunaan obat pada penyakit Low Back Pain berdasarkan indikator peresepan obat WHO adalah rata-rata item obat yang digunakan per lembar resep adalah 2,66 item, persentase obat resep yang ditulis dengan nama generik adalah 74,3%, persentase resep antibiotika 1,7 %, persentase resep injeksi 72,7%, persentase resep obat menurut formularium rumah sakit 88,2%, persentase obat menurut DOEN 18,5%, persentase resep sesuai dengan standar pelayanan medis 71%, persentase resep psikotropika 12,7%, dan persentase resep steroid sistemik adalah 6,3%.

Kata Kunci: Penggunaan obat rasional, Indikator peresepan obat WHO, Standar Pelayanan Medis, *Low Back Pain*.

ABSTRACT

Rational use of medicines is one step to get good health services. Rational use of medicines can be identified, one of which begins with rational medicine prescribing. The Indicator that can be used to measure medicine use rationally are by using WHO medicine prescribing indicators (1993) and Medical Service Standards to control medicine use. Low Back Pain is one of the most common diseases in outpatients in Panembahan Senopati General Hospital Bantul. This study used an observational method with a descriptive analytic case study design, using quantitative and qualitative data. The results obtained in Low Back Pain based on WHO prescription indicators (1993) obtained the following results: the average drug items used per prescription sheet were 2.66 items, the percentage of prescription drugs written with generic names was 74.3%, percentage prescription of antibiotics 1.7%, percentage of injection prescription 72.7%, percentage of drug prescription according to hospital formulary 88.2%, percentage of drugs according to DOEN 18.5%, percentage of prescription

according to medical service standards 71%, percentage of psychotropic prescribing 12,7%, and the percentage of systemic steroid prescription was 6.3%.

Keywords : *Rational use of medicines, WHO medicine prescribing indicator, Medical Service Standards, Low Back Pain.*

PENDAHULUAN

Penggunaan obat yang rasional merupakan salah satu langkah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Pemakaian obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria sesuai dengan indikasi penyakit, tersedia setiap saat dengan harga yang terjangkau, diberikan dengan dosis yang tepat, cara pemberian dengan interval waktu pemberian yang tepat, lama pemberian yang tepat dan obat yang diberikan harus efektif dengan mutu terjamin dan aman⁴. WHO memperkirakan bahwa lebih dari setengah dari semua obat yang diresepkan, dibagikan atau dijual secara tidak tepat, dan bahwa setengah dari seluruh pasien tidak mengkonsumsi obat dengan benar. Penggunaan obat secara tidak rasional mencakup penggunaan terlalu banyak obat per pasien (polifarmasi), penggunaan antibiotika yang tidak tepat, seringkali dengan dosis yang kurang, penggunaan suntikan

berlebihan, tidak meresepkan sesuai dengan panduan klinis, pengobatan sendiri yang tidak tepat, dan tidak patuh pada batasan dosis obat⁹. Di Indonesia sendiri, pada umumnya penggunaan obat di sarana pelayanan kesehatan belum rasional. Survei di sarana pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa ketidakrasionalan penggunaan obat masih tinggi. Ketidakrasionalan penggunaan obat yang sering terjadi adalah polifarmasi, penggunaan obat non esensial, penggunaan antibiotika yang tidak tepat, penggunaan injeksi secara berlebihan, penulisan resep yang tidak sesuai dengan pedoman klinis, ketidakpatuhan pasien dan pengobatan sendiri secara tidak tepat¹. Penggunaan obat yang rasional dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu cara untuk memperoleh hal tersebut dengan menggunakan Standar Pelayanan Medis (SPM) sebagai pengendali dan formularium rumah

sakit. Penggunaan SPM dapat memberikan manfaat antara lain : bagi pasien obat yang diberikan tepat indikasi, aman dan ekonomis, bagi dokter yaitu mutu persepan lebih terjamin serta bagi pemegang kebijakan bermanfaat untuk mengukur mutu pelayanan pengobatan dan dapat digunakan sebagai pengendali biaya. Pengobatan yang menyimpang dari SPM akan berdampak pada penegakan diagnosis yang keliru, ketidaktepatan pemilihan obat, tidak dapat memperkirakan kebutuhan obat pada satu periode, sehingga dapat meningkatkan biaya disebabkan menggunakan obat yang sebenarnya tidak perlu dan tidak dianjurkan dalam SPM yang ada⁸.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Bantul yang merupakan rumah sakit pusat rujukan bagi Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan sarana pelayanan kesehatan lainnya yang berada di wilayah Bantul⁷. Penyakit *Low Back Pain* merupakan salah satu penyakit urutan kedua dalam sepuluh penyakit terbanyak pasien rawat jalan periode

Januari-Desember 2010 yaitu sebanyak 10.069 pasien. Untuk itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kerasionalan penggunaan obat dengan SPM sebagai pengendali pada penyakit *Low Back Pain* pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan menggunakan indikator persepan WHO.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan *case study* dan bersifat deskriptif analitik. Analisis data dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan metode observasi dokumen yang diambil secara retrospektif untuk mengidentifikasi kerasionalan penggunaan obat pada penyakit *Low Back Pain* (LBP) pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Analisis kualitatif dilakukan dengan metode wawancara mendalam yang dilakukan untuk melengkapi data. Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas dokumen dan informan.

Subjek Penelitian

Sumber data berupa dokumen yang diperoleh dari catatan rekam medik untuk memperoleh penyakit pasien dengan diagnosis tunggal dan resep pasien umum rawat jalan untuk mencocokkan obat-obatan yang digunakan serta wawancara dilakukan terhadap informan kunci yaitu kepala IFRS, dokter pelayanan pasien rawat jalan, ketua PFT, ketua komite medis serta wakil direktur pelayanan RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Cara Pengambilan Data

Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan pengamatan terhadap rekam medis dan resep pasien umum rawat jalan. Pengambilan sampel untuk observasi rekam medis dilakukan secara retrospektif kurun waktu bulan Januari – Juni 2011 terhadap seluruh rekam medis dengan diagnosa tunggal pada beberapa penyakit pasien umum rawat jalan. Kemudian diambil sebanyak 100 rekam medis untuk penyakit LBP pada pasien umum rawat jalan.

Cara pengambilan sampel untuk rekam medis tiap bulannya

dilakukan dengan probability sampling, yaitu *systematic sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN Penyakit Low Back Pain

Pola persepahan pada penyakit LBP berdasarkan indikator persepahan WHO (1993) diperoleh hasil seperti tabel 1. Indikator ini digunakan untuk mengukur derajat persepahan polifarmasi. Standar WHO rata-rata jumlah item obat yang digunakan per lembar resep adalah 1,8 - 2,2 untuk satu diagnosis.

Tabel 1. Pola Persepahan Pada Penyakit LBP di RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode Januari 2011 – Juni 2011

Indikator Persepahan	Hasil
a. Rata-rata item obat per lembar resep	2,66 item
b. Persentase persepahan obat generik	74,3 %
c. Persentase persepahan antibiotika	1,7 %
d. Persentase persepahan injeksi	72,7 %
e. Persentase persepahan sesuai formularium rumah sakit	88,2 %
f. Persentase persepahan sesuai DOEN	18,5 %
g. Persentase persepahan sesuai pedoman pengobatan	71 %
h. Persentase persepahan psikotropika	12,7 %
i. Persentase persepahan steroid sistemik	6,3 %

Berdasarkan SPM di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk

terapi pengobatan LBP yaitu obat-obat analgesik, anti-inflamasi nonsteroid (AINS), relaksan otot dan tranquilizer serta vitamin neurotropik. Dilihat dari obat-obatan yang digunakan seharusnya obat yang diresepkan untuk terapi penyakit ini adalah 2 item obat, namun hasil penelitian menunjukkan bahwa pada penyakit LBP rata-rata jumlah item obat yang digunakan per lembar resep adalah 2,66 item. Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah R/ tiap lembar resep antara 2-3 item obat dan ini mengindikasikan adanya polifarmasi meskipun relatif kecil, sehingga perlu dikaji lebih lanjut obat-obatan apa saja yang sering ditambahkan.

a. Persentase persepan obat generik

Hasil penelitian persentase persepan obat generik pada penyakit LBP di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 74,3 %. Rekomendasi WHO untuk persentase persepan obat yang ditulis dengan nama generik yaitu sebesar > 82 %. Persentase ini sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah (PerMenKes HK. 02.02/Menkes/068/1/2010) tentang

kewajiban menulis resep obat generik. Hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa persentase persepan obat yang ditulis dengan nama generik pada penyakit LBP berada di bawah rekomendasi WHO maupun pemerintah.

b. Persentase persepan antibiotika

Hasil penelitian persentase persepan antibiotika pada penyakit LBP di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 1,7 %. Berdasarkan SPM di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk pengobatan LBP tidak terdapat terapi menggunakan antibiotika karena penyakit LBP merupakan penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi sehingga terapi pengobatannya tidak diperlukan antibiotika. Adanya persepan antibiotika tersebut dapat dikatakan sebagai salah satu penggunaan obat yang tidak rasional.

c. Persentase persepan injeksi

Hasil penelitian persentase persepan injeksi pada penyakit LBP di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 72,7 %. Penggunaan injeksi yang juga tinggi terdapat di Bhutan 1,7⁵ dan di Uni Emirat Arab sebesar 2,9 %⁶. Berdasarkan SPM di

RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk pengobatan LBP tidak menggunakan injeksi, sehingga dapat dikatakan sebagai salah satu penggunaan obat yang tidak rasional. Penggunaan injeksi tersebut bisa saja terjadi karena pasien yang memintanya, bahkan pasien dapat menekan *prescriber* untuk memberikannya. Pernyataan ini diperoleh dari responden yang menyatakan : “ *Kebanyakan pasien untuk penyakit Low Back Pain itu sudah tua dan tempat tinggal mereka pun relatif jauh dari rumah sakit ini sehingga mereka lebih memilih untuk disuntik..*” (Responden 4).

Namun hal ini dapat juga terjadi karena prakarsa dari *prescriber*nya sendiri. Menurut pernyataan responden lainnya penggunaan injeksi yang tinggi pada penyakit LBP juga disebabkan semata-mata otoritas dari *prescriber* yang menangani penyakit tersebut selama sediaan tersebut memang diperlukan dan masuk dalam formularium rumah sakit. Berikut cuplikan wawancara yang menerangkan hal tersebut “*..Pemilihan obat-obatan yang*

digunakan untuk setiap jenis penyakit di rumah sakit ini diserahkan sepenuhnya oleh dokter yang menangani penyakit tersebut, yang mana mengacu pada SOP, formularium untuk pasien rawat jalan, Daftar Plafon Harga Obat (DPHO) untuk pasien askes, dan formularium jamkesmas untuk pasien jamkesmas” (Responden 4).

“ *Sebenarnya injeksi Cuma bersifat simptomatik bukan menghilangkan penyebab, namun kalau itu memang diperlukan dan di formularium ada maka tidak masalah untuk diberikan karena pemberian obat merupakan otoritas dari setiap dokter*” (Responden 2).

Penggunaan injeksi berlebihan dapat memberikan dampak medik serta sosioekonomi yang ditimbulkan.

d. Persentase persepan sesuai formularium rumah sakit

Hasil penelitian persepan sesuai formularium rumah sakit pada penyakit LBP di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 88,2 %. Rekomendasi WHO untuk persentase persepan obat sesuai dengan formularium rumah sakit adalah 100%⁹. Hasil tersebut menunjukkan

bahwa penggunaan obat pada indikator ini dapat dikatakan baik meskipun belum mencapai 100 %.

e. Persentase persepan sesuai DOEN

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan persentase persepan DOEN di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 18,5 %. Obat-obatan yang seharusnya digunakan untuk terapi pengobatan penyakit LBP sesuai dengan DOEN dalam kelas terapi analgesik non narkotik adalah aseosal, fenilbutaon, ibuprofen, ketoprofen, metampiron, natrium diklofenak serta parasetamol. Namun obat yang sering digunakan pada pengobatan penyakit ini adalah meloxicam dan injeksi ketorolak. Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan obat-obatan yang masuk dalam pedoman pengobatan atau SPM belum sepenuhnya mengacu pada DOEN. Padahal DOEN merupakan daftar berisikan obat terpilih yang paling dibutuhkan mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan rehabilitasi dan diupayakan tersedia di unit pelayanan kesehatan sesuai fungsi dan tingkatnya. DOEN

merupakan standar nasional minimal untuk pelayanan kesehatan².

Persentase persepan obat sesuai DOEN digunakan untuk mengukur derajat kesesuaian dengan kebijakan obat nasional, yang dilihat dari kesesuaian persepan dengan DOEN 2008.

f. Persentase persepan sesuai pedoman pengobatan / standar pelayanan medis (SPM)

Hasil penelitian persentase persepan sesuai standar pelayanan medis pada penyakit LBP di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 71 %. Pada penelitian di RS Pupuk Kaltim persentase persepan obat sesuai dengan pedoman pengobatan pada penyakit LBP adalah 62,3 %³. Terapi pengobatan yang sesuai dengan SPM di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk penyakit LBP adalah obat analgesik, anti-inflamasi nonsteroid (AINS), relaksan otot dan tranquilizer serta vitamin neurotropik. Namun pada prakteknya obat-obatan yang digunakan tidak sesuai dengan SPM adalah obat hipertensi, saluran cerna, kortikosteroid, dan antibiotika. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat persepan obat yang tidak

sesuai dengan indikasi medis sehingga dapat dikatakan sebagai salah satu penggunaan obat yang tidak rasional. Berdasarkan keterangan dari responden menyatakan bahwa hal tersebut disebabkan karena ada indikasi medis lain. Berikut ini hasil wawancara terhadap responden “*Adanya obat-obatan yang digunakan di luar pedoman pengobatan itu sebenarnya terdapat indikasi medis lain*” (Responden 4). Berdasarkan keterangan tersebut yang menyatakan bahwa adanya obat-obatan yang digunakan di luar pedoman pengobatan disebabkan adanya indikasi medis lain merupakan alasan yang tidak rasional, karena peneliti mengambil sampel dengan diagnosis tunggal. Jika ada indikasi medis lain, maka hal tersebut menunjukkan bahwa *prescriber* belum dapat menulis diagnosis dengan benar karena tidak menuliskan semua diagnosis penyakit yang diderita oleh pasien.

g. Persentase peresepan psikotropika

Hasil penelitian persentase peresepan psikotropika pada penyakit LBP di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 12,7%. Berdasarkan SPM di RSUD Panembahan Senopati

Bantul untuk pengobatan LBP terdapat terapi dengan menggunakan tranquilizer yaitu obat dengan efek menenangkan yang disebut antianxietas. Obat golongan ini terbagi menjadi golongan benzodiazepine dan non benzodiazepine. Seluruh obat golongan benzodiazepine masuk dalam kategori obat psikotropika. Obat psikotropika yang sering diresepkan untuk mengobati penyakit ini adalah diazepam. Diazepam dapat menekan SSP dengan khasiat sebagai tranquilizer dan relaksasi otot yang merupakan pilihan pertama sebagai obat tidur karena toksisitas dan efek sampingnya relatif paling ringan. Adanya peresepan psikotropika pada penyakit ini dapat dikatakan rasional. Namun perlu diwaspadai penggunaan dengan dosis tinggi dan jangka panjang dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikis.

h. Persentase peresepan steroid sistemik

Hasil penelitian persentase peresepan steroid sistemik pada penyakit LBP di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 6,3 %. Obat steroid sistemik yang diresepkan

untuk penyakit ini adalah metilprednison dan injeksi Trilac® yaitu triamsinolon.

Berdasarkan SPM di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk pengobatan LBP tidak terdapat terapi dengan menggunakan steroid sistemik, namun dari keterangan responden diperoleh alasan peresepan steroid untuk pengobatan LBP adalah untuk mengurangi inflamasi. Berikut ini pernyataan yang diungkapkan oleh responden : “ *Kortikosteroid digunakan pada pengobatan ini untuk mengurangi inflamasi* “ (Responden 4). Sampai saat ini kortikosteroid masih merupakan salah satu obat yang penting dan sering digunakan dalam pengelolaan penyakit di bidang reumatologi yaitu sebagai antiinflamasi yang poten dalam system imun tubuh. Namun efek samping lokal maupun sistemik yang ditimbulkan cukup membahayakan kehidupan dan kualitas hidup pasien, terutama pada penggunaan jangka panjang baik dengan dosis rendah maupun tinggi. Bila kortikosteroid digunakan secara tepat akan bermanfaat sebaliknya jika digunakan secara membabi buta akan

mendatangkan bahaya yang fatal¹⁰. Jadi adanya peresepan obat steroid sistemik yang diresepkan pada penyakit LBP dapat dikatakan tidak rasional.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat dengan SPM sebagai pengendali pada penyakit LBP di RSUD Panembahan Senopati Bantul belum rasional.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya Ucapkan Terima Kasih kepada Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah memberikan izin sebagai tempat untuk melakukan penelitian dan juga tak lupa terimakasih kepada Prof. Dr. Sri Suryawati dan Dra. Siti Munawaroh, Apt, M.Kes yang telah membimbing dan memberikan pendampingan selama penulisan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI, 2006, *Kebijakan Obat Nasional*, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Cetakan Kedua, Depkes RI, Jakarta.

2. Departemen Kesehatan RI, 2008, *Pedoman Penyusunan Formularium Rumah Sakit*, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Depkes RI, Jakarta
3. Fathoni, N., Mukti, A.g., Dwiprahasto, I., 2000, Pengaruh Penerapan Standar Terapi dan Regulasi Terhadap Pola Peresepan di rumah Sakit Pupuk Kaltim, *Sains Kesehatan* : Januari, 15 (1).
4. Quick, J.D., Rankin, J.R., Laing, R.O., O'Connor, R.W., Horgerzeil, H.V., Dukes, M.N.G. and Garnet, A., 1997, *Managing Drug Supply, The Selection, Procurement, distribution and Use of Pharmaceutical*, 2nd edition, Management Science For Health, Kumarian Press, West Hartford.
5. Rai, M., 2009, Medicine Use In the Hospitals of Bhutan, *the journal of medicine use in developing countries* 1 (1): 21-24.
6. Rasool, A., Fahmi S, A., Abu-Gharbieh Fr, Ali HS, 2010, *Profesional practices and perception towards rational use of medicines according to WHO methology in united arab emirates*. Pharmacy Practice. 8 (1) : 70-76.
7. RSUD Bantul, 2010, *Profil RSUD Panembahan Senopati Bantul*, Bagian Diklat RSUD Bantul, Yogyakarta.
8. Santoso, B., Suryawati, S., Danu, S., 2006, *Farmakologi Klinik dan Farmakoterapi*, Bagian Farmakologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
9. WHO,1993, *How To Investigate Drug Use In Health Facilities*, Action Programme on Essensial Drugs, WHO, Geneva, Switzerland.
10. Wibowo, C., Kaparang, K., 2007, *Peran Kortikosteroid Di Bidang Reumatologi*, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.