

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Penggunaan obat rasional merupakan faktor terpenting dalam pencegahan dan pengobatan penyakit untuk ketercapaian terapi pengobatan pasien. Manfaat pengobatan ini bisa dirasakan saat tepat dan dibutuhkan. Dalam beberapa tahun terakhir, pengobatan rasional telah menjadi bahan diskusi di berbagai tingkat nasional dan internasional. Prevalensi pengobatan yang tidak rasional meningkat, terutama di negara berkembang. Menurut *WHO* > 50% obat diresepkan dan dibuat dengan tidak benar. *WHO* memperkirakan lebih dari separuh obat dipasarkan secara tidak benar dan separuh dari semua pasien tidak meminum obatnya dengan benar (WHO, 2020). Selain itu, sekitar 33% populasi di dunia tidak menyediakan obat esensial. Pola peresepan di Indonesia juga tergolong tidak berkelanjutan karena polifarmasi yang tinggi (3-5 obat/pasien), penyalahgunaan antibiotik (43%), dan injeksi berlebihan (10-80%). Hal tersebut terjadi, karena polifarmasi dalam persepan obat tidak sesuai dengan pedoman klinis dan persepan obat tidak mengacu pada DOEN (Daftar Obat Esensial). Salah satu akibat dari peresepan yang tidak rasional adalah kesalahan peresepan (Habibah 2017).

Kesalahan peresepan terjadi disebabkan oleh seorang tenaga medis menentukan obat yang keliru, takaran yang salah, frekuensi serta rute pemberian yang salah, atau sediaan yang salah, yang menyebabkan resep yang tidak tepat (Gloria, 2017). Penggunaan obat yang tidak rasional di masyarakat menimbulkan banyak biaya yang dikeluarkan, terutama penggunaan antibiotik dapat menyebabkan resistensi. Alasan penggunaan obat ini dinilai berdasarkan 3 indikator utama, yaitu peresepan, pelayanan pasien, dan fasilitas (Hamsidi, Fristiohady, and Musabar 2015).

Informasi terhadap pemberian obat kepada anak-anak dan bayi masih tertinggal dari orang dewasa lantaran perbedaan karakteristik farmakodinamik obat dan perkembangan organ yang mempengaruhi farmakokinetik. Penyalahgunaan obat-obatan, khususnya antibiotik, telah menjadi praktik umum pada populasi anak-anak (Clavenna *et al.* 2009). Farmakokinetik obat dalam tubuh anak berbeda dengan orang dewasa. Perubahan farmakokinetik terjadi selama masa kanak-kanak hingga perkembangan dewasa, yang mempengaruhi penentuan dosis pediatrik (Sedyaningsih, 2011). Studi pada Amerika serikat serta Kanada menunjukkan bahwa 50-85% antibiotik yang diresepkan tidak boleh diberikan kepada anak-anak (Di Paolo *et al.* 2012). Peresepan antibiotik untuk anak-anak harus diperhatikan secara khusus karena memicu akan terjadinya pemakaian yang berlebihan atau irasional karena Secara umum, anak-anak lebih

rentan terhadap penyakit daripada orang dewasa dan cenderung lebih banyak diberikan antibiotik oleh dokter mereka selama perawatan (Srikartika dkk. 2016).

Salah satu faktor sebagai keberhasilan atau kegagalan pelayanan kefarmasian adalah penggunaan obat yang tepat. Karena manfaat yang terkait dengan terapi obat untuk anak-anak mungkin berbeda dari orang dewasa, pemantauan rasionalitas penggunaan obat dalam populasi ini dapat membantu menentukan apa masalahnya dan membuat pilihan penggunaan obat yang tepat, efektif dan rasional. Penelitian ini dilakukan untuk memantau pola peresepan untuk menghindari polifarmasi, menggunakan indikator yang ditetapkan guideline *WHO* tahun 1933 seperti rata-rata jumlah obat dalam satu resep, persentase penggunaan antibiotik, obat generik, sediaan parenteral, dan obat esensial (WHO, 1993). Selain itu juga Indikator *WHO* telah ditetapkan sebagai metode utama buat mengevaluasi pengobatan pada departemen rawat jalan dalam pengaturan perawatan kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 sesuai menggunakan standar minimal pelayanan rumah sakit, seluruh resep wajib mengacu di formularium baku 100%. Baku minimal pelayanan kesehatan merupakan standar pelayanan rumah sakit (Wiratmo, Krisnadewi Kusuma Amelia, 2014).

Beberapa penelitian yang memakai indikator peresepan *WHO* sebagai acuan menunjukkan ketidakrasionalan penggunaan obat. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Destiani., dkk disalah satu fasilitas kesehatan di Bandung menunjukan bahwa penggunaan obat generik, esensial, antibiotik dan injeksi masih belum rasional sangat jauh dari standar *WHO* (Destiani dkk. 2016). Penelitian yang dilakukan Pratiwi & Sinuraya dikota Bandung pada tahun 2012 pada anak usia 2-5 tahun menunjukan hasil bahwa rata-rata jumlah obat per resep masih tinggi dan belum ada resep obat suntik di apotek. Penggunaan antibiotik, wajib dan generik masih di bawah data WHO dan belum rasional. (Pratiwi and Sinuraya 2014).

Berbagai penelitian telah dilakukan dengan menggunakan indikator peresepan *WHO* dalam kaitannya dengan pola peresepan, antara lain pola peresepan pada pasien gagal jantung, hipertensi, ISPA, pasien rawat inap, pasien stroke, dan diare. Namun saat ini belum ada penelitian di poliklinik anak untuk berbagai penyakit, sehingga peneliti berencana untuk melakukan penelitian terkait pola peresepan menggunakan *prescribing indicator WHO* di poliklinik anak rawat jalan rumah sakit di Kota Bandung. Periode penelitian dilakukan pada bulan Februari – April 2022 di salah satu rumah sakit pada poli anak di daerah Bandung.

1.2. Rumusan masalah

Bagaimana pola peresepan menggunakan *prescribing indicator WHO* pada pasien poli anak di Rumah Sakit?

1.3. Tujuan dan manfaat penelitian

1.3.1. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pola persepnan penggunaan obat dengan menggunakan *prescribing indicator WHO* pada poli anak di salah satu Rumah Sakit di Bandung.

2. Tujuan khusus

Mengetahui rata-rata jumlah item obat per lembar resep, persentase peresepnan obat dengan nama generik, antibiotik, injeksi dan obat esensial.

1.3.2. Manfaat

a. Bagi peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dalam menganalisis dan mengolah data pola peresepnan dengan cara menggunakan *prescribing indicator WHO*.

b. Manfaat untuk Rumah sakit

Dapat memberikan masukan kepada rumah sakit untuk evaluasi peresepnan berdasarkan indikator peresepnan *WHO*.

c. Manfaat untuk penelitian selanjutnya.

Dapat bermanfaat sebagai tolak ukur bagi penelitian selanjutnya tentang kesesuaian pola peresepnan obat berdasarkan *indicator WHO*.

1.4. Hipotesis penelitian

H0: Pola peresepnan pada poli anak di Rumah Sakit tidak sesuai dengan *prescribing indicator WHO*.

H1: Pola peresepnan pada poli anak di Rumah Sakit sudah sesuai dengan *prescribing indicator WHO*.

1.5. Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di salah satu Rumah sakit di Bandung pada bulan Februari - April 2022.