

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data WHO, lebih dari setengah dari total penggunaan obat adalah tidak rasional yang terjadi secara global. Ketidakrasionalan meliputi ketidaktepatan dalam meresepkan, menyiapkan, dan menjual, dan 50% sisanya disebabkan oleh kegagalan pasien dalam meminum obat (1). Penggunaan obat yang tidak rasional tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan meluas di negara berkembang karena kekurangan personel terlatih, kesenjangan pengetahuan, dan kendala ekonomi. Peresepan yang tidak tepat, pemberian yang tidak tepat, dan penggunaan obat yang tidak tepat pada pasien dalam diagnosis, pencegahan, dan pengobatan penyakit merupakan tantangan utama kesehatan masyarakat secara global. Penggunaan obat yang salah atau tidak perlu, secara serius mempengaruhi kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Hal ini dapat menyebabkan penurunan hasil pengobatan, resistensi obat, peningkatan biaya pengobatan, bahkan kematian (2).

Gangguan pencernaan merupakan masalah kesehatan yang sering ditemukan dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya adalah dispepsia yang dapat disebabkan oleh adanya perubahan gaya hidup dan pola makan yang buruk. (3). Meskipun dispepsia tidak mengancam nyawa individu penderitanya, namun dispepsia dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dari individu tersebut (4). Berdasarkan data hasil meta-analisis, kasus sindrom dispepsia di dunia mencapai 21% dari total populasi dengan insiden 1-5% per tahun (5). Prevalensi sindrom dispepsia di Asia adalah sekitar 8-30%, Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kejadian sindrom dispepsia yang tinggi (40-50%). Terdapat banyak studi epidemiologi yang berasal dari Asia Tenggara, dan ada satu artikel yang melaporkan prevalensi dispepsia yang belum diinvestigasi di Indonesia merupakan yang terbesar di seluruh Asia Tenggara (6).

Dispepsia dalam penatalaksanaannya harus dibedakan antara yang belum diinvestigasi dan yang telah diinvestigasi. Jika telah diinvestigasi, istilah dispepsia

harus diikuti oleh penyebabnya, misalnya ulkus lambung. Bila tidak ditemukan adanya kelainan organik yang mendasari keluhan dispepsia, maka disebut dispepsia fungsional (7). Pada penatalaksanaan dispepsia, umumnya diterapi dengan obat dari golongan antisekresi asam lambung (obat golongan PPI dan H2 reseptor antagonis), prokinetik, antasida, dan sitoprotektor. Pemilihan obat dapat ditentukan berdasarkan gejala yang paling mendominasi dan riwayat pengobatan pasien sebelumnya (8).

Tingginya angka kejadian dispepsia dapat mempengaruhi pola penggunaan obat dan ketepatan penggunaan obat pada pasien dispepsia di fasilitas kesehatan. Ketepatan penggunaan obat sangat penting untuk mencegah kegagalan terapi pada pasien. Oleh karena itu, dalam penggunaan obat yang tepat dan rasional perlu dilakukan berbagai kegiatan yang menjamin mutu, salah satunya evaluasi penggunaan obat (EPO) (9). Penggunaan obat di fasilitas kesehatan diharuskan memiliki acuan yang berlaku secara nasional, yaitu formularium nasional. Adanya peran apoteker dalam evaluasi penggunaan obat yaitu, untuk mendapatkan gambaran pola penggunaan obat saat ini, membandingkan pola penggunaan obat dari waktu ke waktu, memberikan masukan terkait penggunaan obat, serta menilai pengaruh intervensi pada pola penggunaan obat (10).

Berdasarkan penelitian dari Indah Fitriani (2021) tentang hubungan jumlah kejadian *drug related problems* dengan lama hari rawat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit X Palembang, kejadian DRP's berdasarkan penyebab yaitu obat tidak sesuai pedoman/formularium 33,03%, obat diberikan tanpa indikasi 15,59%, duplikasi obat yang tidak tepat 24,77%, dosis terlalu rendah 55,96%, dosis obat terlalu tinggi 19,26% dan tidak tepat waktu/interval pemberian (11). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dini Perwita Sari (2017) yang mengkaji identifikasi *drug related problems* pada pasien gangguan lambung di instalasi rawat inap rumah sakit X tahun 2015, hasil penelitian, dari 44 pasien ditemukan kejadian DRPs sebanyak 42 pasien (95,45%) dengan kategori ketidaktepatan dosis yang mencakup dosis kurang dan dosis lebih, 30 pasien (68,18%) dengan kategori interaksi obat potensial. Potensi interaksi obat dengan tingkat keparahan major

sebesar 4,54%, moderate 61,36%, dan minor 34,09%. Potensi interaksi dengan mekanisme farmakokinetik sebesar 84,08%, unknown 15,90% (12).

Dari penelitian sebelumnya, menunjukkan masih banyaknya ditemukan ketidaktepatan penggunaan obat pada pasien dispepsia yang dapat menimbulkan resiko adanya *drug related problems* berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh peneliti terdahulu. Berdasarkan data hasil survey yang telah dilakukan di Puskesmas Sumpur Kudus, didapatkan bahwa dispepsia merupakan salah satu penyakit yang termasuk kedalam 10 besar penyakit terbanyak di Puskesmas Sumpur Kudus setiap tahunnya dan belum diketahui bahwa pengobatan yang telah diterima pasien dispepsia rawat jalan di sana telah tepat atau belum berdasarkan acuan terapi untuk mencapai terapi yang diharapkan.

Dengan tingginya prevalensi dan kejadian ketidakrasionalan penggunaan obat pada pasien dispepsia, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia di Puskesmas Sumpur Kudus agar terapi pengobatan yang diterima oleh pasien mencapai tujuan terapi yang diharapkan dan dapat mengurangi adanya resiko DRPs.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diketahui rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana karakteristik sosiodemografi pasien dispepsia rawat jalan di Puskesmas Sumpur Kudus periode 2020?
- b. Bagaimana pola penggunaan obat pada pasien dispepsia di Puskesmas Sumpur Kudus periode Januari - Desember 2020?
- c. Bagaimana ketepatan penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat jalan berdasarkan tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien dan tepat dosis penggunaan di Puskesmas Sumpur Kudus?
- d. Bagaimana hubungan antara jenis kelamin, usia, ketepatan obat, dan ketepatan dosis dengan kondisi pasien dispepsia rawat jalan yang datang kembali ke Puskesmas Sumpur Kudus?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Mempelajari karakteristik sosiodemografi pasien dispepsia rawat jalan di Puskesmas Sumpur Kudus periode 2020.
- b. Mengetahui pola penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat jalan di Puskesmas Sumpur Kudus periode Januari - Desember 2020.
- c. Mempelajari ketepatan penggunaan obat pada pasien dispepsia berdasarkan tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien dan tepat dosis penggunaan di Puskesmas Sumpur Kudus.
- d. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin, usia, ketepatan obat, dan ketepatan dosis dengan kondisi pasien dispepsia rawat jalan yang datang kembali ke Puskesmas Sumpur Kudus.

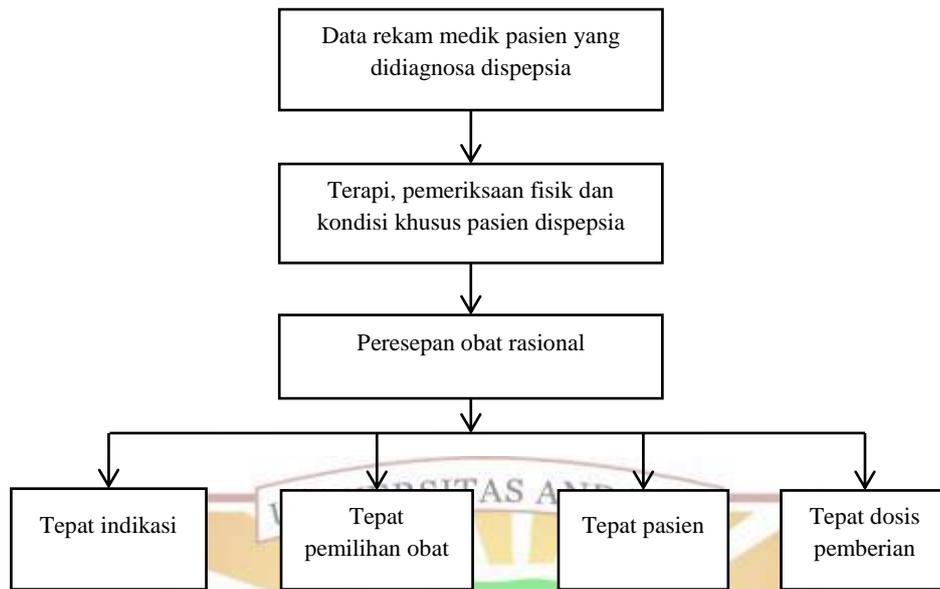
1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat kepada banyak pihak yaitu:

- a. Menjadi bahan informasi dalam program monitoring, evaluasi penggunaan, perencanaan dan pengadaan obat untuk pasien dispepsia pada periode selanjutnya di Puskesmas Sumpur Kudus.
- b. Menjadi bahan informasi bagi masyarakat mengenai penyakit dispepsia khususnya mengenai terapi obat pada pasien dispepsia di Puskesmas Sumpur Kudus.
- c. Memberi gambaran bagi penelitian selanjutnya mengenai penggunaan obat pada pasien dispepsia khususnya di Puskesmas Sumpur Kudus.

1.5 Kerangka berpikir

Penelitian ini mengkaji tentang penggunaan obat pada pasien dispepsia di Puskesmas Sumpur Kudus.



Bagan 1. 1 Kerangka Berpikir Penelitian

