

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan dalam upaya untuk mencapai kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat didasarkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan. Beberapa masalah yang timbul di masyarakat yaitu penggunaan antibiotik yang tinggi di Puskesmas. Menurut Pradipta *et al* (2015), penggunaan antibiotik di beberapa Puskesmas menunjukkan bahwa pasien memperoleh 24 – 25 dosis harian obat antibiotik per kunjungan, yang bisa menjadi sinyal untuk penggunaan yang tidak rasional dan meskipun obat anti-TB (isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol) dikeluarkan, penggunaan antibiotik per kunjungan pasien adalah 20,95 DDD (*Defined Daily Dose*), yang masih sangat tinggi. Selain itu, populasi tidak terbatas pada pasien dengan infeksi. Ada juga yang tanpa infeksi. Dengan demikian, jumlah nyata dari kunjungan DDD / pasien akan lebih tinggi jika pasien tanpa infeksi dikeluarkan. Singkatnya, data menunjukkan penggunaan berlebihan terhadap antibiotik yang memerlukan strategi pengendalian.

Pada kajian lain ditemukan sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat, antara lain untuk penyakit-penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Tingginya penggunaan antibiotik dapat menimbulkan berbagai masalah salah, satunya mengalami resistensi antibiotik. Tidak hanya berdampak pada masalah kesehatan, melainkan memberi dampak negatif terhadap beban biaya kesehatan yang harus dikeluarkan (Kemenkes RI, 2011). WHO (2015) menyatakan bahwa bakteri yang mengalami kekebalan menyebabkan kematian sekitar 700 ribu pertahun. Pada tahun 2013, *Center for Disease Control and Prevention in USA* menyebutkan terdapat 50 juta peresepan antibiotik yang tidak diperlukan (*unnecessary prescribing*) dari 150 juta peresepan setiap tahun. Hal tersebut memerlukan kesadaran bersama akan adanya hubungan antara tingkat

resistensi antibiotik dengan pola penggunaan antibiotik (Metz-Gercek, 2009; Castro-Orozco, *et al.*, 2010).

Resistensi antibiotik merupakan dampak negatif dari pemakaian antibiotik yang irasional, penggunaan antibiotik yang tidak jelas, dosis atau lama pemakaian yang tidak sesuai, cara pemakaian yang kurang tepat, status obat yang tidak jelas, serta pemakaian antibiotik secara berlebihan. Dampak lain dari pemakaian antibiotik yang tidak tepat dapat mengakibatkan peningkatan toksisitas dan efek samping antibiotik tersebut (Neal, 2006).

Penggunaan obat dapat dievaluasi salah satunya dengan metode ATC/DDD, penetapan sistem *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) berdasarkan organ, lokasi terapi, farmakologi, dan kandungan kimia dan pengukuran dengan *Defined Daily Dose* (DDD) yang merupakan standar dalam pengukuran kuantitas penggunaan obat. Untuk menilai kualitas dalam penggunaan obat serta dapat merepersentasikan dan membandingkan konsumsi obat pada level internasional (Ramachandra, dkk., 2012; Rais, dkk., 2012).

Drug Utilization (DU) merupakan sebuah studi untuk identifikasi masalah yang timbul pada sistem pelayanan kesehatan terkait dengan penggunaan obat dan sebagai dasar kebijakan dalam penggunaan obat rasional. Penggunaan antibiotik dianalisis dengan cara menghitung penggunaannya dalam segmen DU (*Drug Utilization*) 90%, yaitu dengan mempresentasikan jumlah obat dari terbesar hingga terkecil (WHO, 2003). Penilaian terhadap obat yang masuk ke dalam segmen 90% diperlukan untuk menekankan segmen obat tersebut dalam hal evaluasi, pengendalian penggunaan dan perencanaan pengadaan obat (De With, *et al.*, 2009).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menimbulkan berbagai dampak negatif. Oleh karena itu, perlu dilakukan deteksi dini penggunaan antibiotik yang tidak rasional di wilayah – wilayah dengan jumlah kasus infeksi yang banyak. Salah satunya di Kabupaten Sumenep, karena berdasarkan laporan Sudin (Suku Dinas) P2 (pencegahan dan pemberantasan) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dalam profil kesehatan tahun 2016, menunjukkan jumlah kasus pneumonia balita perkiraan sebesar 2.539 dan jumlah kasus baru penyakit tuberkulosis (TB) dengan BTA positif sebesar

626 kasus, untuk angka kesembuhan sebesar 790 kasus dari 944 kasus yang diobati. Pada penelitian ini dilakukan deteksi dini penggunaan antibiotik di Pulau Sapudi Kabupaten Sumenep.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana profil penggunaan antibiotik di puskesmas yang berada di Pulau Sapudi Kabupaten Sumenep pada bulan Januari sampai Desember 2018?
2. Apakah ada kemungkinan sinyal dini ketidakrasionalan penggunaan antibiotik di puskesmas yang berada di Pulau Sapudi Kabupaten Sumenep pada bulan Januari sampai Desember 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui profil penggunaan antibiotik di puskesmas yang berada di Pulau Sapudi Kabupaten Sumenep pada bulan Januari sampai Desember 2018.
2. Mengetahui adanya kemungkinan sinyal dini ketidakrasionalan penggunaan antibiotik di puskesmas yang berada di Pulau Sapudi Kabupaten Sumenep pada bulan Januari sampai Desember 2018.

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam evaluasi penggunaan obat yang rasional, pengadaan obat di instalasi farmasi dan mengendalikan resistensi bakteri.

1.5 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini berlangsung dari bulan Mei sampai Juni 2019. Pengambilan data dilakukan di puskesmas yang berada di Pulau Sapudi Kabupaten Sumenep.