

## PENDAHULUAN

Obat merupakan salah satu unsur yang penting dalam upaya kesehatan. Obat digunakan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, diagnosis, pengobatan dan pemulihan <sup>(1)</sup>. Namun *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 50% dari seluruh penggunaan obat yang tidak tepat dalam peresepan, penyiapan, dan penjualannya. Sekitar 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien. Penggunaan obat yang tidak tepat dapat merugikan pasien dalam segi efek samping, meningkatkan morbiditas dan mortalitas terutama pada infeksi masa kanak-kanak dan penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes <sup>(2)</sup>. Oleh karena itu dalam penggunaan obat diperlukan pertimbangan yang tepat untuk menjamin penggunaan obat yang tepat, aman dan efektif.

Untuk dapat menjamin penggunaan obat yang tepat, aman dan efektif diperlukan suatu tindakan yang terstruktur dan dilaksanakan secara berkesinambungan yang dinamakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) <sup>(3)</sup>. Kegiatan EPO merupakan salah satu tindakan pelayanan farmasi klinik yang harus dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit. Hal ini tercantum dalam Permenkes nomor 30 tahun 2014, mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dan Permenkes nomor 58 tahun 2014 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit <sup>(4)(5)</sup>.

Dalam Permenkes nomor 28 tahun 2014, mengenai Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), disebutkan bahwa Puskesmas merupakan salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk peserta JKN <sup>(6)</sup>. FKTP merupakan fasilitas kesehatan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan atau pelayanan kesehatan lainnya <sup>(7)</sup>. Pelayanan kesehatan dalam program JKN diberikan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama <sup>(8)</sup>. Hal ini menjadikan Puskesmas sebagai lini terdepan dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sehingga ketidaktepatan penggunaan obat pada tingkat Puskesmas dapat meningkatkan prevalensi masalah terkait obat di Indonesia.

Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan memaparkan bahwa pelayanan kefarmasian yang efektif, efisien termasuk penggunaan obat rasional di Indonesia saat ini belum optimal <sup>(9)</sup>. Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan sebenarnya telah menginstruksikan untuk mengadakan EPO di Puskesmas, namun hanya terbatas pada tiga diagnosa penyakit yaitu : Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) non pneumonia, diare akut non spesifik, dan penyakit otot dan jaringan (myalgia) <sup>(10)</sup>.

Padahal menurut profil data kesehatan Indonesia tahun 2010 yang diterbitkan oleh Depkes RI pada tahun 2012, terdapat diagnosa penyakit lain yang masuk kedalam kategori sepuluh besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia. Diantara sepuluh penyakit tersebut terdapat 33.580 pasien yang mengalami Dispepsia <sup>(11)</sup>. Dispepsia merupakan rasa tidak nyaman yang berasal dari daerah abdomen bagian atas. Rasa tidak nyaman tersebut dapat berupa salah satu atau beberapa gejala berikut : nyeri epigastrium, rasa terbakar di daerah epigastrium, rasa penuh setelah makan, rasa kembung pada saluran cerna atas, mual, muntah, dan sendawa <sup>(12)</sup>.

Dalam pola penyakit penderita rawat jalan di puskesmas pada semua golongan umur di Provinsi Jawa Barat tahun 2014, dispepsia termasuk ke dalam urutan ke sepuluh dengan jumlah pasien sebanyak 459.872 (2,78%)<sup>(13)</sup>. Sedangkan di dalam profil kesehatan kota Bandung tahun 2015, disebutkan bahwa terdapat kasus dispepsia sebanyak 26.835 (2,61%) dan termasuk ke dalam dua puluh penyakit terbanyak di puskesmas kota Bandung tahun 2015<sup>(14)</sup>. Dalam sepuluh pola penyakit terbanyak penderita umum di wilayah kerja UPT Puskesmas Ibrahim Adjie tahun 2015, dispepsia menempati urutan ke dua terbanyak, dengan 4.609 kasus. Sedangkan dalam sepuluh pola penyakit terbanyak miskin di wilayah kerja UPT Puskesmas Ibrahim Adjie tahun 2015, dispepsia menempati urutan terbanyak dengan 642 kasus<sup>(15)</sup>.

Penyakit Dispepsia menurut kriteria Roma III adalah suatu penyakit dengan satu atau lebih gejala yang berhubungan dengan gangguan di gastroduodenal, yaitu: nyeri epigastrium, rasa terbakar di epigastrium, rasa penuh atau tidak nyaman setelah makan, rasa cepat kenyang<sup>(12)</sup>. Dispepsia merupakan gejala penyakit yang dapat disembuhkan dengan penggunaan obat–obatan dispepsia secara tepat. Namun ketidaktepatan dalam pemberian obat–obatan dispepsia dapat menghambat proses penyembuhan bahkan menimbulkan efek yang tidak diharapkan. Sehingga perlu dilakukan evaluasi penggunaan obat untuk mengamati kesesuaian penggunaan obat yang meliputi jenis obat, dosis, dan potensi interaksi obat.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien Dispepsia di Suatu Puskesmas di Kota Bandung”.

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) pada pasien dispepsia meliputi kesesuaian obat dengan diagnosa, kesesuaian dosis obat dengan indikasi, dan potensi interaksi obat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) pada pasien dispepsia meliputi kesesuaian obat dengan diagnosa, kesesuaian dosis obat dengan indikasi, dan potensi interaksi obat.

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan di puskesmas mengenai EPO pada pasien dispepsia sehingga dapat berguna dalam pelayanan kesehatan yang lebih baik dan dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Selain itu hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi atau referensi bagi pihak lain yang akan melakukan penelitian mengenai pasien dispepsia.