

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Obat sebagai salah satu bentuk terapi farmakologis merupakan unsur penting dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan obat yang tidak rasional merupakan masalah kesehatan global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan lebih dari 50% obat diresepkan dan digunakan secara tidak tepat atau rasional. Efektivitas dan kualitas pengobatan dapat diukur dari rasionalitas persepnan (Priyadi dan Destiani, 2013 dalam Kristiyowati, 2020).

WHO menyatakan bahwa indikator untuk menilai pola penggunaan obat-obatan semakin penting dalam meningkatkan penggunaan obat rasional di negara-negara berkembang (Desalegn, 2013 dalam Kristiyowati, 2020).

Kortikosteroid merupakan obat yang banyak digunakan dalam pelayanan kesehatan, bahkan disebut sebagai obat penyelamat jiwa karena efeknya yang kuat dan respons inflamasi yang cepat (Brunton L, 2017 dalam Zulkasih, 2021). Menurut Heti dan Syamsiatul (2017), kortikosteroid banyak digunakan dalam dunia kesehatan, dan penggunaannya begitu luas sehingga terjadi penyalahgunaan terkait indikasi, dosis, dan lama pemberian, misalnya penggunaan kortikosteroid jangka panjang dan berulang sebagai perangsang nafsu makan dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan (Fadillah, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurjihani (2019) menemukan bahwa 346 pasien diresepkan kortikosteroid dibulan Juli dan September 2015 di Puskesmas Sewon I Bantul (Zulkasih, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Robert A. Overman, *et al* (2013) menemukan bahwa prevalensi penggunaan kortikosteroid oral sebanyak 1,2% di Amerika Serikat, dengan populasi 2.513.259 jiwa. Menurut penelitian oleh Bella Fevi Aristia (2015), angka penggunaan kortikosteroid di rumah sakit sangat tinggi. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan pada pasien rawat jalan sebesar 77,91% dan pasien rawat inap sebesar 48,65%, dengan evaluasi kesesuaian indikasi pada pasien rawat jalan sebesar 90,06% dan pasien rawat inap sebesar 89,66%. Sementara itu, evaluasi kesesuaian dosis pada pasien rawat inap hanya sebesar

48,65%. Dengan demikian, penggunaan kortikosteroid tinggi tetapi rasionalitasnya masih belum tepat (Utami, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Rahmawati, dkk (2023) mengenai masalah peresepan kortikosteroid pada balita di Puskesmas Kecamatan Tebet dari bulan September hingga Desember 2019, data menunjukkan bahwa 63% pasien diresepkan kortikosteroid oral, dengan indikasi terbanyak adalah Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) sebesar 70,7%. Analisis masalah terkait kortikosteroid menunjukkan 382 (73,1%) ketidakakuratan dalam pemilihan obat dan 7 (1,3%) dosis yang tidak tepat (Rahmawati, dkk 2023).

Penggunaan kortikosteroid yang tidak rasional dapat menyebabkan efek samping. Efek samping akibat penggunaan kortikosteroid yang tidak tepat antara lain penambahan berat badan, osteoporosis, *moon face*, katarak, hipokalemia, hipertensi, hiperglikemia, dan glaukoma. Efek samping kortikosteroid dapat memburuk jika obat tidak digunakan sesuai petunjuk, dosis, atau durasi penggunaan.

Gonzales, *et al* (2013) melakukan studi observasional pada pasien dengan leukimia limfoblastik akut (ALL) atau limfoma non-Hodgkin (NHL) yang mengonsumsi glukokortikoid dosis tinggi. Pada minggu pertama, 11 pasien atau 34,3% dari 32 pasien mengalami pradiabetes. Sebuah studi cohort retrospektif oleh DeZubay, *et al* (2020) terhadap pasien yang menerima terapi kortikosteroid selama 30 hari menemukan bahwa 26,4% atau 334 pasien mengalami hiperglikemia dan 57,5% atau 192 pasien didiagnosis menderita diabetes melitus tipe 2. Sebuah studi tambahan oleh Suwandi, dkk (2022) di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo menunjukkan bahwa 13% atau 3 dari 23 pasien mengalami hiperglikemia (Rahmawati, dkk 2023).

Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan oleh Briot dan Christian Roux (2015) menemukan bahwa kortikosteroid dapat menyebabkan patah tulang pada 30-50% pasien, bahkan dengan prednison dosis rendah (2,5-5 mg/hari). Fraktur meningkatkan risiko osteoporosis (Utami, 2021).

Penggunaan obat secara rasional dapat dievaluasi melalui tiga indikator utama yaitu peresepan, pelayanan pasien, dan fasilitas. Beberapa masalah yang timbul akibat peresepan yang tidak tepat antara lain kegagalan untuk mencapai hasil

terapeutik, meningkatnya efek samping, terbentuknya resistensi antibiotik, penularan infeksi akibat penyuntikan yang tidak steril, pemborosan obat, serta terjadinya interaksi obat. Oleh sebab itu, apoteker atau tenaga farmasi seharusnya bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya dan pasien untuk memastikan penggunaan obat yang rasional demi menjamin keselamatan pasien dan mencapai tujuan terapeutik (Sari, 2011 dalam Fadillah, 2021).

Penggunaan obat yang rasional dapat tercapai jika kriteria-kriteria berikut dipenuhi yaitu diagnosis yang akurat, dosis yang sesuai, indikasi penyakit yang tepat, pemilihan obat yang benar, rute pemberian yang sesuai, frekuensi pemberian yang tepat, lama pemberian yang sesuai, kewaspadaan terhadap efek samping, penilaian kondisi pasien yang tepat, efektivitas, keamanan, serta ketersediaan dengan harga yang wajar, informasi yang jelas, tindak lanjut yang tepat, pemberian obat yang sesuai, dan kepatuhan pasien terhadap instruksi pengobatan yang diperlukan (Kemenkes RI, 2011).

Seorang dokter perlu memiliki pengetahuan dasar mengenai farmakologi seperti farmakodinamik, farmakokinetik, dan sifat fisiko-kimia dari obat yang diresepkan, untuk dapat menulis resep yang tepat dan sesuai. Dokter mempunyai peranan penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberikan pengobatan kepada pasien melalui resep (Diana, dkk 2021).

Peresepan yang baik dapat meningkatkan penggunaan obat yang rasional sehingga pasien mendapatkan obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang tepat, untuk waktu yang cukup, dan dengan biaya yang rendah (WHO, 2004 dalam Ratna Pratiwi, dkk 2017).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan Kota yang bertugas melaksanakan pembangunan kesehatan di area kerjanya. Puskesmas Simpur terletak di Kecamatan Tanjungkarang Pusat.

Data mengenai 10 penyakit terbanyak disemua kelompok usia di Puskesmas Rawat Inap Simpur pada tahun 2021 menunjukkan bahwa rhinitis akut, arthritis rheumatoid, faringitis akut, dan dermatitis kontak alergi merupakan penyakit infeksi yang paling banyak dialami oleh masyarakat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan kajian mengenai “Gambaran Rasionalitas Penggunaan Obat Kortikosteroid di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Penggunaan obat yang tidak rasional sering terjadi setiap hari. Resep yang tidak tepat mencakup obat-obatan yang tidak memiliki indikasi yang jelas, dosis dan rute pemberian yang salah, serta resep dengan biaya yang mahal. Jika potensi efek samping dari suatu obat lebih besar dibandingkan manfaatnya, maka penggunaannya dianggap tidak tepat (Kemenkes RI, 2011).

Kota Bandar Lampung menempati posisi ketiga dalam profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2023, dengan 57,8% anak yang terdiagnosis mengalami infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Berdasarkan data mengenai 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Rawat Inap Simpur tahun 2021, penyakit yang paling umum di masyarakat yaitu rhinitis akut, arthritis rheumatoïd, faringitis akut dan dermatitis kontak alergi.

Masyarakat cenderung memilih untuk berobat di puskesmas karena biayanya yang terjangkau dan akses yang mudah. Dengan mempertimbangkan rumusan masalah penelitian ini, peneliti berminat untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Rasionalitas Penggunaan Obat Kortikosteroid di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung Tahun 2024”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menggambarkan rasionalitas dalam penggunaan obat kortikosteroid di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung pada tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik sosiodemografis pasien berdasarkan usia dan jenis kelamin di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.
- b. Mengidentifikasi jenis diagnosis penyakit yang umumnya menjadi dasar penggunaan kortikosteroid di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.

- c. Mengidentifikasi jenis obat kortikosteroid yang paling sering diresepkan kepada pasien di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.
- d. Mengidentifikasi obat-obatan selain kortikosteroid yang turut diberikan dalam terapi kepada pasien di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.
- e. Mengidentifikasi ketepatan indikasi medis dalam pemberian resep obat kortikosteroid pada pasien di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.
- f. Mengidentifikasi ketepatan dosis obat kortikosteroid dengan diagnosis penyakit pasien di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.
- g. Mengidentifikasi ketepatan interval waktu penggunaan obat kortikosteroid yang diresepkan kepada pasien di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.
- h. Mengidentifikasi ketepatan lama pemberian obat kortikosteroid dalam terapi pasien di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Penelitian ini menyajikan informasi dan pemahaman terkait penggunaan obat kortikosteroid secara rasional di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.

### **2. Bagi Akademik**

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber referensi kepustakaan dan sumber ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

### **3. Bagi Puskesmas**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai Gambaran Rasionalitas Penggunaan Obat Kortikosteroid di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan akurasi dan efisiensi pelayanan kefarmasian di puskesmas.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan masukan positif bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan terkait penggunaan obat kortikosteroid di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini terbatas pada “Gambaran Rasionalitas Penggunaan Obat Kortikosteroid di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung Tahun 2024” berdasarkan karakteristik sosiodemografi (usia dan jenis kelamin), diagnosis pasien, jenis obat kortikosteroid, jenis obat penyerta, indikasi pengobatan yang tepat, dosis yang tepat, interval waktu penggunaan obat yang tepat, dan lama pemberian obat yang tepat.