

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yaitu puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Pelayanan Kefarmasian di puskesmas merupakan suatu kesatuan rangkaian yang tidak dapat terpisahkan dari pelaksanaan upaya peningkatan kesehatan, yang berperan penting meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan di Puskesmas minimal harus memenuhi tiga pokok fungsi puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat (Permenkes, 2016).

Dalam melakukan pelayanan kesehatan di puskesmas maka diperlukan fasilitas ruangan atau biasa disebut dengan poliklinik. Poliklinik didefinisikan sebagai fasilitas kesehatan yang menyediakan pemeriksaan serta perawatan medis (Duc Thanh et al., 2022). Terdapat berbagai macam poliklinik pada puskesmas salah satunya yaitu poliklinik rawat jalan. Rawat jalan merupakan pelayanan yang tidak membutuhkan rawat inap, dimana pasien diperbolehkan pulang oleh dokter namun tetap mengonsumsi obat yang diresepkan oleh dokter dan istirahat (Gromov et al., 2019). Pelayanan kesehatan di Puskesmas dilakukan oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan sarana penunjang keberhasilan dari tujuan penyelenggaraan kesehatan di Puskesmas. (Alaydrus, 2017).

Meningkatnya penyakit hipertensi telah menjadi tantangan besar secara global, termasuk di Indonesia. Pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat, memakan makanan cepat saji kaya akan garam dan lemak, ditambah gaya hidup tidak sehat seperti jarang olahraga, jarang beraktivitas, dan mudah stress mengakibatkan menambahnya jumlah penderita hipertensi (Setriandari Elsi, 2022). Penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan di dunia karena menjadi faktor resiko utama dari penyakit hipertensi. Di dunia, hipertensi menyebabkan 7,5 juta perkiraan

kematian atau sekitar 12,8% dari total kematian. Hal ini menyumbang 57 juta dari *disability adjusted life year* (DALY). Diperkirakan 25% orang dewasa di Amerika Serikat menderita penyakit hipertensi pada tahun 2011-2012. Tidak ada perbedaan prevalensi pada laki-laki dan wanita tetapi dalam prevalensi berdasarkan usia terus meningkat: 5% usia 20-39 tahun, 26% usia 40-59 tahun, dan 59,6% untuk usia 60 tahun keatas (Yulanda & Lisiswanti, 2017).

Evaluasi penggunaan obat dilakukan untuk mendapatkan gambaran keadaan berdasarkan pola penggunaan obat dengan membandingkan pola penggunaan obat pada periode tertentu, juga memberikan masukan untuk perbaikan penggunaan obat (Kemenkes RI, 2017). WHO merekomendasikan metode *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) dan pengukuran kuantitas penggunaan dalam satuan adalah *Defined Daily Dose* (DDD) untuk mengevaluasi penggunaan obat. Berdasarkan hasil penelitian evaluasi penggunaan obat hipertensi pada pasien rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul selama periode tahun 2013-2017 menunjukkan rata-rata kuantitas penggunaan sebesar 61,533 DDD/1000 Kunjungan Pasien Rawat Jalan. Obat hipertensi yang masuk dalam segmen *Drug Use* (DU) 90% adalah obat golongan diuretik (furosemid dan spironolakton), CCB (amlodipin), ACE-I (captopril), ARB (candesartan dan valsartan), dan klonidin (Putri, 2020).

Selain itu evaluasi penggunaan obat secara kualitatif juga dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Drug Use* (DU) (Andriani, 2020). Metode DU adalah metode yang dapat menunjukkan jumlah penggunaan obat yang diresepkan setelah perhitungan DDD (Yudha Prasetyo & Wijayanti, 2015). Metode *Drug Cost* 90% (DC 90%) juga digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui biaya pengobatan yang dikeluarkan. Hal ini digunakan untuk menentukan biaya aktual yang nantinya digunakan untuk mengetahui pengeluaran sediaan farmasi terhadap total pengeluaran sediaan, pengeluaran sediaan farmasi perkapita, dan 10 kelas farmakologis atau terapeutik teratas berdasarkan level ATC.

Menurut data statistik Riset Kesehatan Dasar 2018, Jawa Timur memiliki prevalensi hipertensi sebesar 36,3% (Salwa et al., 2023). Evaluasi penggunaan obat hipertensi di Indonesia belum banyak dilakukan. Hingga saat ini, belum banyak penelitian terkait Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) obat hipertensi di Puskesmas

Kabupaten Malang. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait evaluasi penggunaan obat hipertensi Amlodipine untuk pasien rawat Jalan di Puskesmas Kabupaten Malang dengan menggunakan metode ATC/DDD, DU 90%, DC 90%.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana gambaran DDD *Value* obat Amlodipine pada Puskesmas Wagir Kabupaten Malang?
2. Bagaimana gambaran DDD/Kunjungan Pasien Rawat Jalan obat Amlodipine pada Puskesmas Wagir Kabupaten Malang?
3. Bagaimana perbandingan antara DDD/Kunjungan Pasien Rawat Jalan dengan nilai DDD dari WHO *index*?
4. Bagaimana gambaran Penggunaan obat Amlodipine pada Puskesmas Wagir Kabupaten Malang?
5. Bagaimana gambaran pembiayaan obat Amlodipine pada Puskesmas Wagir Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menjelaskan hasil DDD *Value* obat Amlodipine pada Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.
2. Menjelaskan hasil DDD/Kunjungan Pasien Rawat Jalan obat Amlodipine pada Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.
3. Menjelaskan perbandingan antara DDD/Kunjungan Pasien Rawat Jalan dengan nilai DDD dari WHO *index*.
4. Menjelaskan Penggunaan obat Amlodipine pada Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.
5. Menjelaskan Pembiayaan obat Amlodipine pada Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

1.4 Kebaruan Penelitian

Tabel I. 1 Kebaruan Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi Penelitian	Rancangan Penelitian	Indikator	Pengumpulan Data	Hasil
(Hasanah et al., 2022)	Analisis Penggunaan Obat Berdasarkan ATC/DDD, DU 90%, DC 90% dan Kesesuaian Penggunaan Obat Dengan Formularium Nasional di Puskesmas Wagir	Mendeskripsikan persentase kesesuaian penggunaan obat dengan formularium nasional dan profil DU 90% pada tahun 2021 dan Jan-Sep 2022.	Wagir	Penelitian Deskriptif secara retrospektif	Penggunaan, pembiayaan, dan total presentase penggunaan obat yang sesuai dengan ForNas di Puskesmas Wagir	Berdasarkan LPPO pada tahun 2021 dan Januari-September 2022	Penggunaan obat sebanyak 37 obat yang termasuk kedalam DU 90%, Pembiayaan obat sebanyak 63 obat yang termasuk kedalam DC 90%, dan presentase penggunaan obat yang sesuai dengan ForNas pada tahun 2021 sebanyak 82,23%

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi Penelitian	Rancangan Penelitian	Indikator	Pengumpulan Data	Hasil
(Nurlaili et al, 2020.)	Analisis Penggunaan Obat Pada Pasien Geriatri Berdasarkan ATC/DDD, DU 90%, DC 90%, dan Diagnosis Tertinggi di Puskesmas Wagir Tahun 2020	Mengetahui presentase penggunaan obat dengan dosis tertinggi pada pasien geriatri pada tahun 2020	Wagir	Penelitian deskriptif secara retrospektif	Penggunaan, pembiayaan, dan diagnosis penyakit pada pasien geriatri di puskesmas Wagir	Berdasarkan data sekunder dari catatan penggunaan obat di ruang farmasi puskesmas	Penggunaan obat sebanyak 43 obat yang termasuk kedalam DU 90%, Pembiayaan obat sebanyak 54 obat yang termasuk kedalam DC 90%, dan presentase penggunaan obat yang sesuai dengan ForNas pada tahun 2021 sebanyak 18,88%

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat mengoptimalkan kualitas penggunaan obat dari puskesmas berkenaan dengan upaya memenuhi kebutuhan obat kepada pasien agar terapi yang diberikan dapat tercapai secara optimal.

1.5.2 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti dapat memperdalam pengetahuan dan implementasi evaluasi penggunaan obat Amlodipine dan penerapan metode ATC/DDD secara kuantitatif.

1.5.3 Manfaat Bagi fakultas Ilmu Kesehatan

Manfaat bagi Program Studi Farmasi UMM adalah sebagai sumber informasi untuk penelitian-penelitian selanjutnya terhadap penggunaan obat hipertensi pada pasien dengan tempat dan wilayah yang berbeda.

