

## Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan obat tidak rasional di puskesmas se Kabupaten Sambas Kalimantan Barat tahun 1999

Supriyanto Utomo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=72887&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Obat merupakan salah satu sumber daya penting yang diperlukan dalam upaya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas. Pengadaan obat oleh pemerintah jumlahnya terbatas, oleh karena itu perlu dilakukan langkah-langkah perencanaan, pengelolaan obat yang baik dan yang lebih penting adalah penggunaannya harus rasional.

Penggunaan obat yang tidak rasional akan berdampak buruk pada sisi ekonomis (pemborosan sumber daya), pada sisi medik (efek samping, resistensi dan penyakit iatrogenik), dan pada sisi psikososial di masyarakat yaitu ketergantungan masyarakat pada obat tertentu (injeksi).

Berbagai upaya untuk mengurangi penggunaan obat tidak rasional telah dilakukan oleh pemerintah melalui Proyek Kesehatan IV yang disponsori oleh Bank Dunia di 5 Provinsi termasuk Provinsi Kalimantan Barat yang dimulai pada tahun anggaran 1995/1996 sampai dengan tahun anggaran 1999/2000, diantaranya adalah Pelatihan Penggunaan Obat Rasional pada dokter dan paramedis di Puskesmas.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat penggunaan obat tidak rasional di Puskesmas se Kabupaten Sambas Kalimantan Barat tahun 1999 menggunakan 3 indikator persepsian obat yaitu; 1)% persepsian antibiotik, 2)% persepsian injeksi dan 3)polifarmasi. Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan penggunaan obat tidak rasional juga dilihat.

Total sampel dalam penelitian ini adalah 423 resep yang berasal dari semua Puskesmas di Kabupaten Sambas yang berjumlah 29 buah yang diambil dengan menggunakan stratified proportional random sampling method dari resep yang ditulis oleh 30 tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan pengobatan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian potong lintang dan dilaksanakan selama 1 bulan (Desember 1999),

Sebagai variabel terikat adalah penggunaan obat tidak rasional dengan 3 indikator persepsian tersebut di atas; sebagai variabel bebas adalah Karakteristik individu tenaga kesehatan (jenis tenaga, masa kerja, penetapan diagnosis, sikap terhadap Pedoman Pengobatan, sikap terhadap penggunaan obat rasional dan sikap terhadap manajemen obat), dan Karakteristik lingkungan (Karakteristik pasien/pengantarnya meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan pada antibiotik dan injeksi, serta tingkat motivasi untuk suntik), tingkat kecukupan obat, manajemen obat dan jumlah kunjungan poliklinik Puskesmas per hari.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi penggunaan obat tidak rasional adalah 46,6%. Pelayanan pengobatan 65,7% dilakukan oleh perawat/bidan.

Dari analisis bivariat diketahui beberapa variabel yang secara bermakna ( $p < 0,05$ ) berhubungan dengan penggunaan obat tidak rasional di Puskesmas yaitu; 1)jenis tenaga kesehatan ( $p = 0,000$ ), 2)masa kerja ( $p = 0,000$ ), 3)sikap terhadap Pedoman Pengobatan ( $p = 0,007$ ), 4)sikap terhadap penggunaan obat rasional ( $p = 0,001$ ), 5)umur  $\geq 44$  tahun ( $p = 0,401$ ), 6)motivasi untuk suntik ( $p = 0,021$ ), 7)tingkat kecukupan obat ( $p = 0,007$ ) dan 8)jumlah kunjungan poliklinik per hall ( $p = 0,023$ ),

Pada analisis multivariat dihasilkan 5 variabel dominan dan 3 variabel interaksi yang bermakna (Likelihood Ratio Test  $p=0,0000$  di-8) secara bersama-sama berhubungan dengan penggunaan obat tidak rasional yaitu; 1) jenis tenaga kesehatan (perawat/bidan), 2) jumlah kunjungan poliklinik per hari (sedikit), 3) Tingkat kecukupan obat (cukup), 4) umur (54 tahun), 5) sikap terhadap Pedoman Pengobatan (negatif), 6) interaksi jenis tenaga kesehatan (perawat/bidan)\*jumlah kunjungan poliklinik per hari (sedikit), 7) interaksi jumlah kunjungan poliklinik per hari (sedikit)\*tingkat kecukupan obat (cukup) dan 8) interaksi-interaksi jumlah kunjungan poliklinik per hari (sedikit)\*umur (54 tahun).

Rekomendasi dari penelitian ini adalah legislasi tenaga paramedis dalam melakukan upaya pengobatan dasar di Puskesmas, peningkatan pengetahuan dan ketrampilan paramedis di bidang upaya pengobatan melalui pelatihan yang terprogram dan berkesinambungan, penyusunan Pedoman Pengobatan yang bersifat lokal yang melibatkan seluruh dokter Puskesmas dengan melakukan penyesuaian (adjusting) Pedoman Pengobatan dari Departemen Kesehatan, meningkatkan peran dokter dalam supervisi dan sebagai pelatih di bidang upaya pengobatan terhadap paramedis, pendidikan kesehatan masyarakat untuk mengurangi penggunaan injeksi dan memperbaiki perencanaan kebutuhan obat dengan menggunakan metode epidemiologi di samping metode konsumsi yang selama ini dipakai dengan peningkatan kemampuan perencana di Kabupaten melalui pelatihan di bidang perencanaan, penelitian lanjutan dengan melihat indikator penggunaan obat tidak rasional lain yang belum diteliti, dan yang lebih penting adalah komitmen yang tinggi dari Kepala Dinas Kesehatan Dati II Sambas untuk meningkatkan penggunaan obat rasional dengan cara memperbaiki pola persepsian obat di Puskesmas.