

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2004).

Pengobatan berasal dari bahasa Latin yaitu *ars medicina*, yang berarti cara menyembuhkan suatu penyakit, Ilmu dibidang ini meliputi berbagai praktek perawatan kesehatan yang secara berkelanjutan terus berubah untuk mempertahankan dan memulihkan kesehatan dimana pencegahan dan pengobatan penyakit merupakan caranya.

Menurut departemen kesehatan pengobatan adalah ilmu dan seni penyembuhan dalam bidang keilmuan ini mencakup berbagai praktek perawatan kesehatan yang secara kontinu terus berubah untuk mempertahankan dan memulihkan kesehatan dengan cara pencegahan dan pengobatan penyakit (Depkes RI, 2009).

Setiap pengobatan yang dilakukan hanyalah bersifat perantara sedangkan yang menyembuhkan adalah dzat yang menurunkan penyakit itu sendiri yaitu Allah Tuhan penguasa alam semesta, sebagaimana yang difirmankan di dalam alquran surat asy-syuro ayat ke 80 yang berbunyi:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya: Dan apabila aku sakit, dialah yang menyembuhkanku (Q.S Asy.Syuro ayat 80)

WHO memperkirakan bahwa lebih dari separuh dari seluruh obat didunia di resepkan, diberikan, dan dijual secara tidak tepat (Kemenkes 2011). Penggunaan obat dikatakan rasional bila bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat (WHO 1985). Tujuan pengobatan rasional adalah untuk menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dengan harga yang terjangkau (Kemenkes 2011).

Intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik. Selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial yang sangat tinggi. Pada awalnya resistensi terjadi di tingkat rumah sakit, tetapi lama kelamaan juga berkembang di lingkungan masyarakat, khususnya *Streptococcus pneumonia (SP)*, *Staphylococcus aureus*, dan *Escherichia coli* (Kemenkes RI, 2011).

Puskesmas Gamping 1 Sleman adalah puskesmas yang beralamat di dusun ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman. Puskesmas ini merupakan Tipe puskesmas non rawat inap (Dinkes Kab. Sleman). Alasan peneliti memilih

puskesmas ini adalah karena belum ada penelitian terkait pola persepsan yang dilakukan di puskesmas ini.

B. Rumusan Masalah

1. Berapakah persentase antibiotik yang diresepkan di Puskesmas Gamping 1 Sleman periode November 2016 sampai April 2017 serta kesesuaiannya dengan indikator WHO 1993?
2. Golongan dan jenis antibiotik apakah yang paling banyak diresepkan di Puskesmas Gamping 1 Sleman periode November 2016 sampai April 2017?
3. Bagaimanakah rasionalitas penggunaan antibiotik di Puskesmas Gamping 1 Sleman periode November 2016 sampai April 2017?

C. Keaslian Penelitian

Sejauh ini telah dilakukan beberapa penelitian serupa diantaranya

1. Pohan (2015) dengan judul Pola Peresepan Antibiotik di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Periode Januari - Juni 2014 Berdasarkan Indikator Peresepan WHO 1993. Perbedaan dengan penelitian kali ini adalah pada waktu dan tempat penelitian, kesimpulan dari penelitian tersebut adalah persentase peresepan antibiotik pada puskesmas tersebut mendapatkan hasil 20,38 % dan memenuhi standar WHO 1993 sebesar 22,7%.
2. Sabrina (2013) dengan judul Profil Peresepan Antibiotik Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kasihan II Bantul Periode Juli-Desember 2013. Perbedaan dengan penelitian kali ini adalah pada waktu dan tempat penelitian. Hasil penelitian ini

ditemukan bahwa persepsian antibiotik di Puskesmas Kasihan II Bantul diatas standar WHO 1993 yaitu dengan persentase 26,01 %.

D. Tujuan Penelitian

1. Membandingkan persentase persepsian antibiotik di puskesmas Gamping I Sleman periode November 2016 sampai April 2017 dengan indikator yang telah ditetapkan WHO 1993.
2. Mengetahui golongan dan jenis antibiotik yang paling banyak diresepkan di Puskesmas Gamping I Sleman periode November 2016 sampai April 2017.
3. Mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik di Puskesmas Gamping 1 Sleman berdasarkan Kemenkes RI 2011.

E. Manfaat penelitian

1. Bagi Puskesmas Gamping I
 - a. Memberikan informasi mengenai pola penggunaan obat rasional berdasarkan indikator WHO 1993 dan Kemenkes 2011 khususnya mengenai Antibiotik.
 - b. Dapat dijadikan acuan bagi puskesmas untuk menyusun pedoman penggunaan antibiotik yang khusus terutama berkenaan dengan upaya mencegah terjadinya resistensi antibiotik.
2. Bagi peneliti
 - a. Sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi S1 di Program Studi Farmasi di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Menambah wawasan dan pengalaman di bidang kesehatan, khususnya tentang peran dan fungsi farmasis dalam penggunaan antibiotik.