

KERASIONALAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI PUSKESMAS

Rationality Of Antibiotic Use In Public Health Center

Adinugraha Amarullah^{1*)}, Farida Anwari¹⁾, Aprilia Citra Dewi¹⁾, Eka Yuni Danam Sari¹⁾

1 Universitas Anwar Medika, Bypass Krian KM 33 Sidoarjo Indonesia

*e-mail: adiamarullah@gmail.com

ABSTRACT

Rational drug application when the patient receives the drug according to the utilization indications. Antibiotics are one of the drugs that need to be considered. Excessive and inappropriate to use of antibiotics can be effect to bacterial immune problems. The purpose of this research is to determine the rational profile utilization indications of oral antibiotics in Driyorejo-Gresik and Krian-Sidoarjo health center. The research method is descriptive observational manner with retrospective data collection. Data on antibiotic utilization in 2018 from January to December with a simple random sampling technique. After the data obtained, it is analyzed in tables and graphs in Microsoft Office Excel. The research result obtained that the type data of antibiotics used are 12 types of antibiotics (amoxicillin, ciprofloxacin, cefadroxil, cefixime, clindamycin, metronidazole, erythromycin, thiamphenicol, chloramphenicol, azithromycin, doxyyclin, cotrimoxazol). Rationality data indicate that utilization of oral antibiotics are rational antibiotics obtained 333 patients (97%) and irrational antibiotics 10 patients (3%) The cefadroxil antibiotics utilization for typhoid fever, thiamphenicol, cefadroxil, amoxicillin for headaches (cefalgia), cefixime for muscle pain (myalgia), and erythromycin for urinary tract infections (gonorrhoea). This research concluded that rational in health center antibiotics were 333 patients (97%) and irrational antibiotics were 10 patients (3%) use according to empirical therapy.

Keywords: Antibiotic, Rational Use Of Antibiotics, Public Health Center

ABSTRAK

Penggunaan produk obat yang wajar termasuk ketika pasien menerima produk obat sesuai dengan indikasi penggunaan. Antibiotik merupakan salah satu obat yang harus diperhatikan dalam penggunaannya. Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan tidak tepat dapat menyebabkan masalah kekebalan bakteri terhadap antibiotik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil indikasi yang layak untuk penggunaan antibiotik oral di Puskesmas Driyorejo-Gresik dan Krian Sidoarjo. Metode penelitian adalah observasi deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif. Data penggunaan antibiotik pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai Desember 2018 menggunakan teknik simple random sampling. Data yang diperoleh dievaluasi dalam bentuk tabel dan grafik di Microsoft Office Excel. Hasil penelitian didapatkan data jenis antibiotika yang digunakan yaitu berjumlah 12 jenis antibiotika (amoxicillin, ciprofloxacin, cefadroxil, cefixime, clindamisin, metronidazol, eritromisin, thiamphenicol, chloramphenicol, azitromisin, doxyyclin, cotrimoxazol). Data kerasionalan indikasi penggunaan antibiotika oral didapatkan antibiotika rasional berjumlah 333 pasien (97%) dan antibiotika tidak rasional berjumlah 10 pasien (3%) pada penggunaan antibiotika cefadroxil untuk demam tifoid, antibiotika thiamphenicol, cefadroxil, amoxicillin untuk sakit kepala (cefalgia), antibiotika cefixime untuk nyeri otot (myalgia), dan antibiotika eritromisin untuk infeksi saluran kencing (gonore). Penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan antibiotika rasional pada Puskesmas berjumlah 333 pasien (97%) dan antibiotika tidak rasional berjumlah 10 pasien (3%) penggunaan sesuai dengan terapi empiris.

Kata kunci: Antibiotik, Kerasionalan Penggunaan Antibiotik, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Salah satu faktor kunci keberhasilan pelayanan kefarmasian adalah penggunaan obat yang rasional. Penggunaan obat yang wajar adalah ketika pasien menerima obat dalam dosis

pribadi yang sesuai dengan kebutuhan kesehatannya, ketika waktu penggunaan terpenuhi, dan ketika harganya terjangkau oleh pasien atau masyarakat sekitar yang bersangkutan. Secara medis, hal ini ditentukan oleh kriteria benar penggunaan, benar indikasi, benar obat, benar dosis, benar cara pemakaian, dan benar lama pemakaian ditinjau dari efikasi, keamanan, dan kesesuaian untuk setiap pasien, tepat pasien, dan tepat kelahiran (termasuk pemberian informasi dan nasehat) dan pasien mematuhi penggunaannya dan terikat dengan tindakan yang diambil untuk kepentingannya. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan obat adalah indikasi, dosis, penggunaan, dan efek samping. Ini karena mengabaikannya akan berdampak buruk bagi kesehatan Anda. Antibiotik harus digunakan secara tepat, selama jangka waktu yang tepat dan tanpa terputus, untuk mendapatkan efek yang maksimal, sehingga sediaan obat tersebut menjadi sesuatu yang penting (Stevani & Ermawati, 2015).

Antibiotik merupakan salah satu obat yang paling sering disalahgunakan karena mudah didapatkan. Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan tidak tepat dapat menyebabkan masalah kekebalan bakteri terhadap antibiotik. Dalam beberapa dekade terakhir, munculnya resistensi antibiotik telah menjadi masalah global bagi kesehatan global. Studi di Eropa menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang antibiotik yang tidak memadai dan penggunaan antibiotik yang tidak rasional telah menyebabkan peningkatan penggunaan antibiotik dan peningkatan resistensi antibiotik. Berdasarkan data penelitian tim AMRIN (Antimicrobial Resistance in Indonesia Practice and Prevention) dua rumah sakit pendidikan di Indonesia, hanya 21% resep antibiotik yang tergolong wajar. (Dewi & Farida, 2018).

Salah satu cara untuk mengendalikan munculnya resistensi bakteri adalah penggunaan antibiotik secara rasional. Menurut WHO (World Health Organization), penggunaan obat secara bijak, termasuk antibiotik, berarti pasien mendapatkan pengobatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan kesehatannya, dalam dosis yang memenuhi kebutuhannya, dalam waktu yang wajar, untuk menerimanya dengan harga yang wajar (Negara, 2014). Penggunaan antibiotika dikatakan secara rasional apabila secara empiris dan profilaksis bekerja dengan spektrum luas, dan secara definitif bekerja dengan spektrum sempit (Sholih et al, 2015).

Dengan tidak mencari antibiotik untuk pilek dan flu, setiap orang dapat mengurangi perkembangan bakteri yang resisten terhadap antibiotik. Resistensi bakteri juga dapat disebabkan oleh asupan antibiotik yang tidak memadai. Misalnya, jika Anda menggunakan antibiotik yang tidak sesuai dengan rekomendasi atau aturan penggunaan dokter Anda, Anda harus meminumnya tiga kali sehari, tetapi Anda harus meminumnya sekali sehari. (Kiswaluyo, 2011).

Antibiotik oral tersedia di fasilitas medis seperti klinik, apotek, apotek rumah sakit, dan pusat kesehatan. Puskesmas sebagai bagian pelayanan kesehatan kota yang memberikan pelayanan kesehatan di bidang operasionalnya menggunakan berbagai jenis antibiotik untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Namun, bahkan di antara pasien abses dengan diagnosis yang sama, terdapat perbedaan pola dosis antibiotik, dan juga perbedaan jumlah obat yang diberikan. (Kiswaluyo, 2011).

METODE

Pengambilan data dilakukan di puskesmas driyorejo-Gresik dan Puskesmas Krian-Sidoarjo, Menggunakan data retrospektif dari Januari hingga Desember 2018. Pasien yang menerima terapi antibiotik adalah kriteria inklusi, jumlah sampel yang didapat sebanyak 343 pasien. Menggunakan Teknik simple random sampling untuk mengambil data penelitian

sehingga setiap pasien mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Analisis data penggunaan antibiotik didasarkan pada penggunaan obat antibiotik dengan diagnosis dan data laboratorium pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data kerasionalan indikasi penggunaan antibiotika oral pada responden yang dikelompokkan dari jenis kelamin, umur, jenis antibiotika yang digunakan, jenis diagnosa dan kerasionalan indikasi penggunaan antibiotika oral diperoleh data sebagai berikut dalam bentuk tabel 1

Tabel 1. Karakteristik Kerasionalan Penggunaan Antibiotik

No.	Karakteristik	Jumlah (%)
1.	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	191 (55,7%)
	Perempuan	152 (44,3%)
2.	Jenis Antibiotik	
	Amoxicillin	90 (26,3%)
	Ciprofloxacin	74 (21,5%)
	Cefadroxil	68 (19,8%)
	Cefixime	34 (10%)
	Clindamisin	27 (7,8%)
	Metronidazol	17 (5%)
	Eritromisin	9 (2,7%)
	Thiamfenicol	8 (2,4%)
	Chloramphenicol	8 (2,4%)
	Azithromisin	6 (1,8%)
	Doxyxiclin	1 (0,2%)
	Cotrimoxazol	1 (0,2%)
3.	Diagnosa	
	ISPA	145 (42,3)
	Luka	37 (10,5%)
	Typoid Fever	31 (9%)
	Infeksi Rongga Mulut	29 (8,4)
	Infeksi Kulit	25 (7,2%)
	Infeksi Saluran Bronkus	20 (5,5%)
	Infeksi Saluran Kemih	17 (5,3%)
	Infeksi Saluran Pencernaan	9 (3%)
	Infeksi Rongga Telinga	8 (2,4%)
	Edema Idiopatik	7 (2%)
	Abses Febris	7 (2%)
	Sakit Kepala	3 (0,9%)
	Nyeri Otot	2 (0,6%)
	Infeksi Mata	2 (0,6%)
	Infeksi Kelenjar	1 (0,3%)
4.	Kerasionalan Infeksi	
	Rasional	333 (97%)
	Tidak Rasional	10 (3%)

Berdasarkan jenis antibiotika yang digunakan di puskesmas, menunjukkan antibiotika amoxicillin adalah antibiotika yang paling banyak digunakan dalam pengobatan yaitu

berjumlah 90 orang (26,2%). Menurut penelitian Sholih et al (2015) Amoksisilin, antibiotik, adalah kelas antibiotik penisilin yang mewakili kelompok antibiotik spektrum luas yang ditujukan untuk pengobatan empiris (infeksi jenis dan asal bakteri yang tidak diketahui). Karena antibiotik penisilin juga digunakan untuk membasmi pertumbuhan bakteri sebelum hasil tes mikrobiologi tersedia, puskesmas tidak menyediakan antibiotik definitif untuk infeksi yang diketahui jenis bakteri dan pola resistensinya. Penggunaan zat dijaga seminimal mungkin.

Penggunaan obat yang wajar meliputi keamanan, manfaat terapeutik, indikasi yang tepat, pasien yang tepat, yaitu tidak ada kontraindikasi dan potensi efek samping yang minimal atau minimal, formulasi obat yang tepat, formulasi yang tepat, dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Siregar, 2003).). Penggunaan antibiotik yang rasional membawa manfaat yang baik seperti: B. Pemulihan pasien yang lebih cepat dan penurunan angka resistensi antibiotik di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2013). Dalam penelitian ini, terapi antibiotik pasien dapat dianggap wajar jika pasien menggunakan antibiotik sesuai indikasi penyakitnya (Kemenkes RI, 2012). Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hingga 333 pasien (97%) menggunakan antibiotik oral secara wajar dan hingga 10 pasien (3%) menggunakan antibiotik oral secara tidak rasional. Ketidakrasionalan penggunaan antibiotika oral karena antibiotika oral yang digunakan tidak sesuai dengan indikasi penyakit atau pada diagnosa tersebut pasien tidak memerlukan pengobatan antibiotika dalam menyembuhkan penyakitnya.

Dalam menentukan justifikasi indikasi penggunaan antibiotik oral untuk pustula setelah terapi antibiotik, data rekam medis pasien harus lengkap sesuai data penelitian primer dan sekunder; Data rekam medis tidak lengkap. Atau ada tidaknya data klinis dan laboratorium. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan hanya berdasarkan diagnosis dokter dengan terapi empiris, yaitu infeksi jenis bakteri yang tidak diketahui, dan alasan penggunaannya. antibiotik oral empiris. Dalam terapi empiris, pilihan jenis dan dosis antibiotik tergantung pada data epidemiologi yang tersedia dan pola resistensi bakteri, status klinis pasien, ketersediaan antibiotik, dan jumlah antibiotik yang menembus jaringan atau organ yang terinfeksi. Rute pemberian empiris adalah antibiotik oral, yang merupakan pengobatan lini pertama untuk infeksi. Durasi pemberian antibiotik empiris disarankan 48-72 jam, setelah itu evaluasi harus didasarkan pada data mikrobiologi, status klinis pasien, dan data pendukung lainnya. (Permenkes, 2015).

KESIMPULAN

Kerasionalan penggunaan antibiotika di puskesmas Driyorejo-Gresik dan Krian-Sidoarjo dapat disimpulkan bahwa didapatkan data rasional sebanyak 337 orang (98,3%) menggunakan antibiotika oral secara rasional dan data tidak rasional sebanyak 6 orang (1,7%) menggunakan antibiotika secara tidak rasional.

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, Mahardhika A C, dan Y. Farida. 2018. Tingkat pengetahuan pasien rawat jalan tentang penggunaan antibiotika di puskesmas wilayah Karanganyar. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research* 1: 27-35.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Sekretaris Jendral Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Profil Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta: Sekretaris Jendral Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Sekretaris Jendral Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kiswaluyo. 2011. Pola pemberian antibiotik di puskesmas Sukorambi, Rambipuji periode 17 Oktober-26 November 2011. stomatognatic J.K.G Unej 8(3):151-54.
- Negara, S. K. 2014. Analisis implementasi kebijakan penggunaan antibiotika rasional untuk mencegah resistensi antibiotika di RSUP Sanglah Denpasar: studi kasus infeksi methicillin resistant Staphylococcus Aureus Arsi1(1):42/50.<http://journal.ui.ac.id/index.php/arsi/article/viewFile/5211/3496>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406 Tahun 2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 874. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2015. Program Pengendalian Resistensi Antimikroba Di rumah Sakit. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 334. Jakarta.
- Sholih, Mally G., A. Muhtadi, dan S. Saidah. 2015. Rasionalitas penggunaan antibiotik di salah satu rumah sakit umum di Bandung tahun 2010. Indonesian Journal of Clinical Pharmacy 4(1): 64-70. <http://ijcp.or.id/archives/2015/4/1/IJCP-120195>.
- Siregar, C.J. 2003. Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Stevani, Ermawati, dan Utami. 2015. Tingkat penggunaan antibiotik selama tahun 2015 di puskesmas pertiwi Makassar. Jurnal Akademi Farmasi Yamasi Makassar.