



## EVALUASI PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS DABUN GELANG KABUPATEN GAYO LUES

### THE PRESCRIBING ANTIBIOTIC EVALUATION ON OUTPATIENTS AT DABUN GELANG HEALTH CENTER OF GAYO LUES DISTRICT

Jamiati<sup>1\*</sup>, Hafizhatul Abadi<sup>2</sup>, Mayang sari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa S1 Farmasi, Fakultas farmasi dan Kesehatan umum, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen S1 Farmasi, Fakultas farmasi dan Kesehatan umum, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>3</sup>Dosen S1 Farmasi, Fakultas farmasi dan Kesehatan umum, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Peresepanan antibiotik bertujuan mengatasi penyakit infeksi (terapi) dan mencegah infeksi pada pasien yang berisiko tinggi untuk mengalami infeksi bakteri pada tindakan pembedahan (profilaksis bedah) dan beberapa kondisi medis tertentu profilaksis medik) **Tujuan:** Penelitian ini adalah mengetahui pola peresepanan antibiotik pada pasien rawat jalan di puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues. **Metode:** Penelitian deskriptif kualitatif dengan pengambilan data secara retrospektif. **Hasil:** Penelitian menunjukkan antibiotik yang sering diresepkan adalah antibiotik generik golongan beta lactam yaitu amoksisilin ( 32,6% ). Gambaran kesesuaian pemberian antibiotik di Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues dengan pedoman pengobatan dasar puskesmas adalah tepat indikasi 54,6 %, tepat dosis 60,5 % , tepat frekwensi 87,7 % dan tepat durasi 26,7 %. **Kesimpulan:** Dari penelitian ini Sesuai peresepanan antibiotik belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman pengobatan dasar di puskesmas dan diharapkan kepada dokter untuk memperhatikan pesesepan antibiotik sehingga di dapatkan terapi antibiotik yang rasional.

**Kata kunci :** Evaluasi Peresepan, Antibiotik, Puskesmas

#### ABSTRACT

**Background:** Antibiotic prescribing is aim to overcome infectious diseases (therapy) and prevent infection in patients who are at high risk for bacterial infections in surgery (surgical prophylaxis) and certain medical conditions (medical prophylaxis). Antibiotics are not given to non-infectious diseases and self-limited infectious diseases such as viral infections. **Objective:** The purpose of this study was to determine the pattern of antibiotic prescribing in outpatients at Dabun Gelang Health Center in Gayo Lues District. **Method:** Descriptive qualitative research method with retrospective data collection. **Result:** Showed that antibiotics that were often prescribed were generic antibiotics in the beta lactam group, amoxicillin (32.6%). The description of the suitability of antibiotic administration at Dabun Gelang Health Center in Gayo Lues District with basic treatment guidelines for Health Center was an exact indication of 54.6%, right dose of 60.5%, right frequency of 87.7% and exact duration of 26.7%. **Conclusion:** Of this study shows that at Dabun Gelang Health Center in Gayo Lues District, the prescribing antibiotics has not been fully compliant with the basic treatment guidelines at the Health Center and it is expected that doctors need to pay attention to antibiotic prescriptions so that rational antibiotic therapy is obtained.

**Keywords:** Prescription Evaluation, Antibiotic, Health Center

Alamat Korespondensi :

Jamiati: Dusun Katib, Kutelintang, Kec. Blangkejeren Kab. Gayo Lues Hp. 082277274344

Email:jamiati97@gmail.com

## PENDAHULUAN

Perilaku yang salah dalam penggunaan antibiotika menjadi risiko terjadinya resistensi antibiotik, diantaranya persepan antibiotik secara berlebihan oleh tenaga kesehatan, adanya anggapan yang salah di masyarakat bahwa antibiotik merupakan obat dari segala penyakit, dan lalai dalam mengahabiskan atau menyelesaikan pengobatan antibiotik (1).

Khusus Asia tenggara penggunaan antibiotik sangat tinggi, bahkan lebih dari 80% di banyak provinsi di Indonesia. Hanya 50% penderita malaria menerima antimalaria sesuai rekomendasi. Hanya 50%-70% pneumonia secara tepat diterapi dengan dengan antibiotik, 60% penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) mengkonsumsi antibiotik dengan tidak tepat (2).

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 lambat laun juga berkembang di lingkungan masyarakat, khususnya *Streptococcus pneumoniae* (SP), *Staphylococcus aureus*, dan *Escherichia coli* (3), (4), (5), Shigella menunjukkan tingkat resistensi sebesar 50% terhadap ampisilin. Salmonella menunjukkan tingkat resistensi sebesar 42% terhadap ampisilin, 57% terhadap kloramfenikol dan 71% terhadap kotrimoksazol (6).

Pemilihan antibiotik harus berdasarkan informasi tentang spektrum kuman penyebab infeksi, hasil 2 pemeriksaan mikrobiologi, profil farmakokinetik dan farmakodinamik antibiotik serta harga yang terjangkau, keadaan klinis pasien meliputi kegawatan atau bukan kegawatan, usia pasien, insufisiensi ginjal, gangguan fungsi hati, keadaan granulositopenia dan gangguan pembekuan darah (7).

Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan lini pertama untuk meningkatkan derajat kesehatan nasional di Indonesia. Puskesmas baik rawat inap maupun rawat jalan dalam pelayanan kefarmasian juga

memberikan terapi antibiotik kepada pasien. Sehingga, diperlukan evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik baik pasien rawat inap dan rawat jalan di puskesmas (8).

Berdasarkan data sepuluh jenis penyakit terbanyak dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gayo Lues pada tahun 2017 adalah kasus ISPA sebesar 13,331 kasus sedangkan kasus diare berdasarkan jenis kelamin sebesar 1.998 kasus (9). Tingginya kasus infeksi di Kabupaten Gayo Lues berpotensi meningkatnya persepan antibiotik kepada pasien.

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap awal evaluasi persepan obat di salah satu fasilitas kesehatan yang akan dilakukan berkala untuk meningkatkan kualitas pengobatan pasien dengan menggunakan lima indikator persepan berdasarkan *guideline World Health Organization (WHO)*..

Tujuan Penelitian untuk mengetahui distribusi , sediaan, dan golongan antibiotik yang digunakan pada pasien rawat jalan di puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues Bulan Juli s/d Desember 2017.

## **METODE**

### **Desain dan Jenis Penelitian**

Penelitian secara deskriptif kualitatif. Data yang dikumpulkan berupa data skunder yang diperoleh dari rekam medis atau dokumen resep yang ada di Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues.

### **Lokasi Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues

### **Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai Juli 2018.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kecamatan Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues terdiri dari 1.612 rumah tangga dengan rata-rata setiap rumah tangga memiliki 4 jiwa. Rata-rata tingkat kepadatan penduduk Kecamatan Dabun Gelang adalah 12 orang per kilometer persegi. Desa yang memiliki tingkat kepadatan penduduk tertinggi adalah Desa Badak yaitu 296 orang per kilometer persegi dan yang terendah adalah Desa Rerebe yaitu 1 orang per kilometer persegi (10).

**Tabel 1. Distribusi Jenis Penyakit pasien yang Mendapatkan Resep Antibiotik.**

Jenis Penyakit	Jumlah	Persentase (%)
Abses	12	13,9
Asma Bronchiale	10	11,6
Common Cold	3	3,49
Gastritis	8	9,30
Infeksi Saluran Kemih	6	6,97
Ispa	10	11,6
Otitis Media Kronis	2	2,32
Paragitis Akut	2	2,32
Periodontitis	10	11,6
Pulpitis	3	3,49
Scabies	12	13,9
Stomatitis	2	2,32
Typoid dan Paratyphoid Demam	14	16,3
Tonsilitis	2	2,32

**Tabel 2. Golongan antibiotik yang diresepkan.**

Golongan	Antibiotik	Jumlah	Persentase (%)
Kloramfenikol	Kloramfenikol	25	29,1
	Ciprofloksasin	12	13,9
Kuinolon	Levofloksasin	1	1,16
	Erytromicin	4	4,65
Makrolida	Klindamicin	1	1,16
	Amoksisillin	28	32,6
Beta Lactam	Cefiksim	2	2,32
	Cefadroksil	10	11,6
Sefalosporin	Doxyciclin	2	2,32
	Metronidazol	1	1,16

**Evaluasi penggunaan antibiotik**

Kesesuaian indikasi, dosis, dan frekuensi persepsan antibiotik di puskesmas Dabun Gelang Kabupaten

Gayo Lues dengan pedoman pengobatan dasar di puskesmas dapat dilihat dari Tabel 3.

**Tabel 3 Persentase Ketepatan Penggunaan Antibiotik.**

Indikator persepsan	Jumlah Kasus			Persentase	
	Tepat	Tidak tepat	Jumlah	Tepat	Tidak tepat
Tepat indikasi	47	39	86	54,6	45,3
Tepat dosis	52	34	86	60,5	39,5
Tepat frekwensi	72	14	86	83,7	16,3
Tepat durasi	23	63	86	26,7	73,2

**Tabel 4 Persentase Ketepatan Indikasi Antibiotik.**

Indikator Pereseapan	Jumlah Kasus			Persentase	
	Tepat	Tidak tepat	Jumlah	Tepat	Tidak tepat
Abses	8	4	12	9,30	4,65
Asma Bronchiale	0	10	10	0	11,6
Commond Cold	0	3	3	0	3,49
Gastritis	0	8	8	0	9,30
Infeksi Saluran Kemih	0	6	6	0	6,97
Ispa	10	0	10	11,6	0
Otitia Media Kronis	1	1	2	1,16	1,16
Parigitis Akut	2	0	2	2,32	0
Periodontitis	6	4	10	6,97	9,30
Pulpitis	3	0	3	3,49	0
Scabies	0	12	12	0	13,9
Stomatitis	2	0	2	2,32	0
Typoid dan paratypoid demam	14	0	14	16,3	0
Tonsilitis	1	1	2	1,16	1,16

#### **Pola Pereseapan antibiotik Distribusi jenis penyakit yang menggunakan antibiotik**

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa Typus menduduki peringkat pertama penyakit yang menggunakan antibiotik di Puskesmas Dabun Gelang Tahun 2017 dengan jumlah pasien sebanyak 14 Pasien (16,3%).

#### **Golongan dan jenis antibiotik yang digunakan pasien**

Berdasarkan penelitian golongan dari jenis antibiotik yang paling sering digunakan adalah golongan Beta laktam yaitu Amoksisilin sebanyak 28 pasien dengan persentase 32,6%.

#### **Persentase Ketepatan Dosis Pemberian Antibiotika**

Berdasarkan tabel 4 persentase ketepatan dosis pemberian antibiotik di

puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues cukup baik yaitu sebesar sebesar 40,48.% ( 119 pasien) dan sebanyak 69 Pasien ( 23 % ) tidak tepat dosis pemberian antibiotik .

Berdasarkan tabel 4 kesesuaian jumlah obat yang harus dikonsumsi tiap waktu dalam sehari berdasarkan pedoman dasar puskesmas di Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues mulai Juli sampai dengan Desember 2017 sebesar 80,6 % yaitu sebanyak 237 pasien.

Resistensi terjadi ketika bakteri berubah dalam satu atau lain hal yang menyebabkan turun atau hilangnya efektivitas obat dalam mengobati infeksi. Bakteri yang mampu bertahan hidup dan berkembang biak, menimbulkan lebih banyak bahaya.

Kepekaan bakteri terhadap kuman ditentukan oleh kadar hambat minimal yang dapat menghentikan perkembangan bakteri (11).

Untuk memperoleh efikasi klinis, antibiotika digunakan secara rutin dalam jangka waktu tertentu. Lama waktu pemberian/penggunaan antibiotik bergantung jenis mikroba dan penyakitnya. Penggunaan antibiotik harus memperhatikan dosis, waktu pemberian, frekuensi dan lama pemberian sesuai rejimen terapi dan kondisi pasien (12).

Istilah penggunaan obat rasional dalam lingkungan biomedik mencakup kriteria seperti obat yang tepat meliputi keamanan kemanfaatan dan biaya, selain harus dengan indikasi yang tepat, pasien tidak ada kotraindikasi dan kemungkinan reaksi merugikan, dispensing yang benar, dan kepatuhan pasien pada pengobatannya (13).

Pasien asma mendapat terapi antibiotik Ciprofloksasin, Amoksisilin, Sefadroksil, Kloramfenikol dan Erytromicin. Menurut pedoman pengobatan dasar puskesmas pada pasien asma tidak memerlukan antibiotik kecuali bila ada indikasi infeksi bakteri sehingga terapi antibiotik yg digunakan pada penyakit ini

sebanyak 10 pasien tidak sesuai dengan pedoman. *Common cold and influenza* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus sehingga tidak memerlukan antibiotik pada penyakit tersebut menggunakan Ciprofloksasin, Erytromisin, Amoksisilin, Sefadoksil dan Levofloksasin sebanyak 3 pasien sehingga tidak sesuai dengan pedoman penggunaan obat (14).

Diagnosa astritis pada pedoman pengobatan dasar dipuskesmas tidak memerlukan antibiotik dimana pada pasien ini terdapat ada 8 pasien menggunakan terapi antibiotik sehingga tidak sesuai dengan panduan. Pada pasien batu ginjal di saluran kencing dan infeksi saluram kemih mendapat terapi ciprofloksasin dan doksisisiklin dan klindamicin. Menurut Pedoman Pengobatan Dasar Puskesmas infeksi saluran kemih menggunakan antibiotik amoksisilin dan dan kotrimoksazol. Sehingga penggunaan Ciprofloksasin dan Doksisisiklin dan Klindamicin pada infeksi saluran kemih tidak tepat (15).

Terdapat 1 pasien Tonsilitis menggunakan antibiotik Ciprofloksasin, Sefadroksil dan Cefiksime. Menurut pedoman antibiotik untuk tonsilitis adalah Erytromicin dan Amoksisilin sehingga terapi antibiotik

yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman (16).

Rentang waktu pengobatan pasien mendapatkan terapi antibiotik sesuai berdasarkan pedoman pengobatan dasar di puskesmas. Dapat dilihat kesesuaian durasi rata-rata pemberian antibiotik peroral yang tepat berdasarkan pedoman pengobatan dasar di puskesmas adalah 5 hari pada Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues banyak terapi antibiotik peroral yang durasinya selama 3 hari sehingga tidak sesuai dengan pedoman. Penggunaan antibiotik dengan durasi tidak tepat dapat menyebabkan kegagalan terapi antibiotik akan mempermudah terjadinya resistensi antibiotik (17).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penilitan dapat dapat disimpulkan bahwa penulisan resep di puskesmas Dabun Gelang Kabupaten GayoLues Gambaran pola peresepan antibiotik di puskesmas Dabun Gelang antibiotik yang digunakan Kloramfenikol, Ciprofloksasin, Levofloksasin, Erytromicin, Klindamicin, Amoksisilin, Cefiksim, Cefadroksil, Doksisiklin, Metronidazol. Antibiotik yang banyak

diresepkan adalah Golongan Betalaktan yaitu Amoksisilin 28 pasien.

### **SARAN**

Perlu dilakukan penelitian tentang kepatuhan penggunaan antibiotik dan efektivitas penggunaan antibiotik dimasyarakat secara langsung sehingga diketahui keadaan sebenarnya dari penggunaan antibiotik dan ketepatan penggunaan antibiotik di masyarakat.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti Ucapkan terima kasih kepada kepala Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues yang telah meberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. 2014; 15
2. Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan RI Diakses Pada Tanggal. 2011;18.
3. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Peratur Menteri Kesehat Republik Indones Nomor. 2011;2406.
4. Utami ER. Antibiotika, Resistensi, Dan Rasionalitas Terapi. Saintis. 2012; 1(1):124-138
5. Sasongko, H. Satibi. Fudholi, A. Evaluasi Distribusi Dan Penggunaan Obat Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ortophedi. Jurnal Pelayanan Dan Manajemen Farmasi. 2014;99–104.

6. Gunawan, YC. Kajian Interaksi Obat Pada Peresapan Pasien Hipertensi Geriatri Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta Periode Januari-Juni 2016. Skripsi. 2017;1-54.
7. Dipiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey LM. Cardiovascular And Renal Disorders. Pharmacother A Pathophysiol Approach 7th Ed New York, McGraw-Hill. 2008;
8. Saputra. Wibowo, B. Perbandingan Antara Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pasien Anak Rawat Inap Dengan Rawat Jalan Di Puskesmas Halmahera Semarang. Jurnal Kedokteran Diponegoro. 2015;1567-610.
9. Cahyanti, AN. Purnama, BE. Pembangunan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Pakis Baru Nawangan. *Speed-Sentra* Penelitian Engineering Dan Edukasi. 2017;4(4).
10. Tim KLHS Kabupaten Aceh Selatan. Kajian Lingkungan Hidup Strategis. 2014; 7-8.
11. Febiana T, Hapsari, MM, Hapsari, R. Kajian Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode Agustus-Desember 2011. Fakultas Kedokteran; 2012.
12. Negara, KS. Analisis Implementasi Kebijakan Penggunaan Antibiotika Rasional Untuk Mencegah Resistensi Antibiotika Di RSUP Sanglah Denpasar: Studi Kasus Infeksi *Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus*. *J Adm Rumah Sakit Indonesia*. 2016;1(1).
13. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Aksi Program : Kebijakan Pengawasan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI Tahun 2012. 2015; 8-9
14. Department of Health and Senior Services. Prevention Control of Communicable Disease:Common Cold & Influenza. In: Disease Handbook For Childcare Providers. 2009:145
15. Nidya, U. Angka Kejadian Batu Opak Ginjal Yang Disertai Dengan Nyeri Ketok CVA Yang Ditemukan Dengan Pemeriksaan Foto Polos BNO Pada Pasien Suspect Nefrolithiasis. *Jambi Medicine Journal*. 2013; 24-26
16. Taviv, Y. Survei Jentik Tersangka Vektor Chikungunya Di Desa Batumarta Unit 2 Kecamatan Lubuk Raja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2009. *Buletin Spirakel*. Vol. 1. 2009: 4
17. Kunovich, RM. The Geography Of Ethnic Violence: Identity, Interests, And The Indivisibility Of Territory By Monica Duffy Toft. *Am J Sociol*. 2004;109(6):1512-3.