

Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA Pada Salah Satu Puskesmas di Kota Pekanbaru

Septi Muharni^{1*}, Adriani Susanty², Eninta Roslian Tarigan³
Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau, Pekanbaru^{1*}

ABSTRAK

Pemilihan dan penggunaan terapi antibiotika yang tepat dan rasional akan menentukan keberhasilan pengobatan untuk menghindari terjadinya resistensi. Penelitian telah dilakukan mengenai rasionalitas penggunaan antibiotika pada pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di salah satu Puskesmas yang berada di Pekanbaru. Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional deskriptif menggunakan data retrospektif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotika pada pasien ISPA. Data yang digunakan berasal dari data rekam medis dengan jumlah sampel penelitian sebesar 83 rekam medis. Penelitian rasionalitas ini dikaji berdasarkan tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat regimen (dosis, frekuensi, lama penggunaan, rute penggunaan), dan waspada efek samping obat. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penggunaan antibiotik yang rasional sebesar 66,3% dan penggunaan antibiotik yang tidak rasional sebesar 33,7%.

Kata kunci: Rasionalitas, Antibiotika, Infeksi Saluran Pernafasan Akut

ABSTRACT

Selection and use of appropriate antibiotic therapy and rational will determine the success of treatment in order to avoid the occurrence of resistance. Research has been done on the rationality of the use of antibiotics in patients with Acute Respiratory Infection (ARI) in one of the health centers are in Pekanbaru. Type of observational research is descriptive using retrospective data. This study was conducted to determine the rationality of the use of antibiotics in patients with ARI. The data used came from medical records with a number of research sample of 83 medical records. This rationality study assessed based on precise indications, the right drug, right patient, right regimen (dose, frequency, duration, route), and be aware of side effects of drugs. It can be concluded that the use of antibiotics which amounted to 66.3% rational and irrational use of antibiotics at 33.7%.

Keywords: rationality, antibiotics, acute respiratory infection

PENDAHULUAN

Obat adalah salah satu faktor penting dalam pelayanan kesehatan. Akan tetapi, World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 50% dari seluruh penggunaan obat yang tidak tepat dalam persepsian, penyiapan, dan penjualannya. Sekitar 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien. Penggunaan obat yang tidak tepat akan menimbulkan banyak masalah. Masalah-masalah tersebut diantaranya meliputi segi efektivitas, efek samping, interaksi, ekonomi dan penyalahgunaan obat. Oleh karena itu, dalam penggunaan obat diperlukan pertimbangan yang tepat agar penggunaannya efektif dan efisien (Anonim, 2002).

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat antara lain untuk penyakit-penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Pada penelitian kualitas penggunaan antibiotika di berbagai bagian rumah sakit ditemukan 30% sampai dengan 80% tidak didasarkan pada indikasi. Intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan

ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotika dan munculnya efek obat yang tidak dikehendaki. Hal ini terjadi akibat penggunaan antibiotik yang tidak bijak dan penerapan kewaspadaan standar yang tidak benar di fasilitas pelayanan kesehatan (Anonim, 2011).

Masalah resistensi bakteri terhadap antibiotik bukanlah masalah pribadi suatu negara saja, tetapi sudah menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Masalah global yang sedang kita hadapi ini perlu ditanggulangi bersama. Salah satu cara mengatasinya ialah dengan menggunakan antibiotik secara rasional, melakukan monitoring dan evaluasi penggunaan antibiotik secara sistematis, terstandar dan dilaksanakan secara teratur di rumah sakit ataupun di pusat-pusat kesehatan masyarakat, dan melakukan intervensi untuk mengoptimalkan penggunaan antibiotik (Anonim, 2011).

Infeksi pada saluran napas merupakan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat. Infeksi saluran napas berdasarkan wilayah infeksiya terbagi menjadi infeksi saluran napas atas dan infeksi saluran napas bawah. Infeksi saluran napas atas bila tidak diatasi dengan baik dapat berkembang menyebabkan infeksi saluran nafas bawah. Secara umum penyebab dari infeksi saluran

*Unit Bidang Ilmu Farmasi Klinik
Email : septi_muharni@yahoo.com
Telp : 085265554462

napas adalah berbagai mikroorganisme, namun yang terbanyak akibat infeksi virus dan bakteri. Infeksi saluran napas dapat terjadi sepanjang tahun, meskipun beberapa infeksi lebih mudah terjadi pada musim hujan. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran infeksi saluran napas antara lain faktor lingkungan seperti wabah asap, perilaku masyarakat yang kurang baik terhadap kesehatan diri maupun publik, serta rendahnya gizi (Anonim, 2005).

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sering dijumpai di negara-negara berkembang, seperti di Indonesia maupun di negara-negara maju. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007 didapatkan prevalensi nasional ISPA di Indonesia adalah 25,5%. Di Indonesia pada tahun 2013, tingkat penggunaan antibiotik pada penyakit ISPA non spesifik dan non pneumonia mencapai angka 47,80 %, sedangkan menurut Hasil Pemantauan Indikator Peresepan Penggunaan Antibiotika pada ISPA Non Spesifik di 23 Provinsi Tahun 2013 untuk provinsi Riau sendiri mencapai 42 % (Anonim, 2014).

Puskesmas sebagai salah satu lini terdepan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia sudah seharusnya menerapkan penggunaan obat yang rasional sesuai standar yang ada. Ketidaktepatan penggunaan obat pada tingkat puskesmas dapat berakibat merugikan bagi kalangan masyarakat luas. Hal tersebut dikarenakan banyak masyarakat yang memilih pelayanan kesehatan di puskesmas, terutama dari kalangan menengah ke bawah yang merupakan mayoritas penduduk Indonesia. Permasalahan penggunaan obat di tingkat puskesmas dapat berakibat pada meningkatnya prevalensi masalah terkait obat di Indonesia yang dapat bersifat sangat merugikan (Anonim, 2006).

Adapun tujuan penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien ISPA di salah satu puskesmas di Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan dengan cara penelusuran buku register dan data rekam medik dengan menggunakan data retrospektif dari bulan Maret sampai bulan Juni 2014. Penelitian ini diharapkan dapat memberi data-data ilmiah untuk tenaga kerja farmasi dan dokter

mengenai kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien ISPA pada salah satu Puskesmas di Kota Pekanbaru yang ditinjau dari tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat regimen, dan waspada efek samping obat. Selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan pada dokter dalam meningkatkan kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien ISPA di salah satu puskesmas di Kota Pekanbaru sehingga pengobatannya lebih efektif dan efisien.

METODE

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional dengan jenis deskriptif, penelitian ini dilakukan secara retrospektif dengan cara melakukan kajian terhadap resep-resep yang mengandung antibiotik pada pasien dewasa selama bulan Maret sampai Juni 2014, untuk mengetahui tingkat kerasionalan penggunaan antibiotik di salah satu puskesmas di Kota Pekanbaru. Data dikumpulkan dari data sekunder dengan mengobservasi buku registrasi pasien dan rekam medik pasien dewasa yang mendapatkan obat antibiotik selama bulan Maret 2014 sampai Juni 2014. Populasi penelitian adalah seluruh data rekam medik pasien ISPA yang berkunjung ke Puskesmas selama bulan Maret - Juni 2014. Di dapat populasi sebesar 497, kemudian dilakukan penetapan sampel dengan menggunakan metoda systematic random sampling. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak sistematis. Sampel merupakan populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebesar 83 rekam medik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan rekapitulasi data yang telah dilakukan di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru dari bulan Maret sampai Juni, ditemukan adanya ketidakrasionalan penggunaan antibiotik sebesar 33,7%.

Tabel 1. Jumlah dan Persentase Pasien ISPA yang mendapat terapi Antibiotik Berdasarkan Rasionalitas Pada Bulan Maret – Juni 2014.

No	Rasionalitas	Jumlah	Persentase (%)
1	Rasional	55	66,30
2	Tidak Rasional	28	33,70
Total		83	100

Penggunaan obat yang rasional dalam konteks biomedis mencakup beberapa kriteria seperti, tepat indikasi, tepat penderita, tepat obat, tepat regimen yang meliputi dosis, frekuensi pemberian, rute pemberian dan lama pemberian, waspada efek samping. Selain itu juga kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dijalannya (Siregar, 2004). Pada penelitian di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru ini semua kriteria penilaian dapat dilakukan evaluasi, kriteria-kriteria yang dapat dilakukan diantaranya seperti ketepatan indikasi, ketepatan penderita, ketepatan obat, ketepatan regimen yakni ketepatan dosis, ketepatan frekuensi dan ketepatan rute, ketepatan lama pemberian, dan waspada efek samping obat.

Tepat indikasi dikatakan apabila keputusan untuk memberikan resep secara keseluruhan didasarkan oleh alasan medis dan farmakoterapi sebagai alternatif pengobatan yang terbaik. Keputusan ini tidak boleh dipengaruhi oleh alasan nonmedis seperti permintaan pasien, atau menolong rekan kerja. Penggunaan antibiotik pada pasien harus didasarkan pada diagnosa, anamnesa spesifik, dan pemeriksaan fisik yang sederhana, karena jika penyebab infeksi diketahui maka akan lebih mudah dalam proses penanganannya. Tidak semua penyakit ISPA mendapatkan terapi antibiotik, ISPA yang non spesifik tidak disarankan diberi antibiotik (Anonim, 2005).

Dari hasil analisa penelitian ini ditemukan ketidaktepatan indikasi sebesar 33,7%. Penilaian evaluasi ketidaktepatan indikasi sebesar 33,7% secara langsung menyebabkan ketidaktepatan pada tepat obat, tepat pasien, tepat regimen serta waspada efek samping, sedangkan yang sesuai (tepat indikasi) adalah sebanyak 66,3%. Penyebab utama ketidaksesuaian penggunaan antibiotik ini adalah terapi tanpa indikasi, yaitu pasien

diberikan antibiotik padahal tidak ada indikasi yang jelas, menurut Anonim (2005) pemberian antibiotik untuk gejala klinis penyakit-penyakit ini seharusnya diberikan atas indikasi yang jelas, secara ideal pemberiannya antibiotik harus didasarkan pada hasil pemeriksaan mikrobiologis. Dalam pelaksanaannya pemberian antibiotik tanpa pemeriksaan mikrobiologis dapat didasarkan pada educated guess (berdasarkan literatur ilmiah). Pemberian antibiotik pada pasien ISPA di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru didasarkan pada educated guess dengan terapi empiris yaitu berdasarkan pengalaman penanganan penyakit dengan melihat kondisi klinis pasien untuk mencegah penyebaran infeksi pada penyakit sehingga langsung diberikan antibiotik yang berspektrum luas.

Hal ini dikarenakan, anamnesa atau gejala klinis yang dialami pasien tidak menunjukkan tanda-tanda yang spesifik terkena bakteri. Tidak semua gejala demam disebabkan oleh infeksi bakteri, demam juga dapat disebabkan jika seseorang terserang infeksi virus. Penggunaan antibiotik pada pasien ISPA non spesifik tidak akan bermanfaat, bahkan dapat memperburuk kondisi pasien dengan terjadinya resistensi terhadap suatu jenis antibiotik. ISPA dapat disebabkan oleh virus dan bakteri, tanda-tanda ISPA yang disebabkan oleh virus biasanya ingusnya seperti air dan berwarna bening dan batuknya belum menghasilkan sekret, sedangkan ISPA yang disebabkan oleh bakteri memiliki tanda-tanda seperti ingus yang kental berwarna kuning kehijauan, batuk yang berdahak bahkan dahaknya kental berwarna kuning kehijauan dan berbau.

Tepat obat adalah penentuan kesesuaian obat yang diresepkan dengan diagnosis yang ditegakkan oleh kemampuan dan pengalaman dokter berdasarkan prinsip-prinsip ilmiah. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat antibiotik yang digunakan di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru sudah sesuai dengan jenis antibiotik yang ada pada standar Pharmaceutical Care untuk penyakit ISPA. Di dapat 66,3% data rekam medik pasien sudah memenuhi syarat tepat obat. Untuk pemberian antibiotik

seharusnya diberikan dari lini pertama terlebih dahulu untuk mengurangi efek samping resistensi. Amoxicilin merupakan antibiotik lini pertama yang diberikan kepada pasien yang membutuhkan terapi antibiotik. Antibiotik yang digunakan di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru berbeda-beda antara satu pasien dengan pasien lainnya, perbedaan ini mungkin disebabkan karena perbedaan pola pemikiran dokter tentang penegakan terapi empiris khususnya penggunaan antibiotik berdasarkan gejala atau kondisi pasien (Anonim, 2005).

Pada penelitian ini jenis antibiotik yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar yang ada pada Pharmaceutical Care seperti amoxicilin, cefadroxil, amoxicilin klavulanat, ciprofloxacin, cotrimoxazol. Pemilihan antibiotik lini ketiga seperti ciprofloxacin harus diperhatikan karena antibiotik ini tidak dianjurkan pada wanita hamil atau menyusui, anak-anak dalam pertumbuhan karena dapat menghambat pertumbuhan tulang, pada penderita gangguan SSP juga perlu diperhatikan pemberiannya. Ketika mengevaluasi kondisi pasien sebelum memulai terapi obat, hal yang penting untuk di pertimbangkan adalah reaksi samping pada individu pasien meliputi terjadinya efek samping, gangguan fungsi hati atau ginjal, dan adanya obat lain yang dapat berinteraksi yang merugikan.

Pasien yang memiliki kondisi khusus seperti gangguan fungsi ginjal, gangguan fungsi hati, alergi obat harus diberikan pengobatan yang sesuai dengan kondisi khususnya. Jika tidak diperhatikan secara khusus, maka akan menyebabkan kerugian yang sangat fatal terhadap si pasien. Indikator penilaian tepat pasien adalah jika pasien tidak mengalami keadaan kontra indikasi terhadap suatu antibiotik yang diberikan. Jika si pasien mengalami kontra indikasi terhadap antibiotik yang diberikan maka akan dinilai sebagai tidak tepat pasien.

Efek samping dari antibiotik biasanya seperti reaksi hipersensitifitas (alergi), akan tetapi tidak semua orang akan mengalami reaksi hipersensitifitas. Untuk menghindari terjadinya efek samping ini, biasanya bisa dilakukan skin test pada sediaan antibiotik yang berupa

parenteral, sedangkan untuk sediaan antibiotik oral biasanya dokter akan menanyakan secara langsung kepada pasien apakah pasien memiliki riwayat alergi terhadap antibiotik atau tidak. Dari data rekam medis di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru ini, setelah di evaluasi tidak ada pasien yang mengalami reaksi sensitifitas (alergi) pada penggunaan antibiotik. Diperoleh hasil ketepatan pasien sebesar 66,3%,

Tepat regimen meliputi ketepatan dalam memberikan dosis, ketepatan dalam menentukan frekuensi penggunaan obat, juga ketepatan dalam lama penggunaan suatu obat tersebut. Pemberian obat yang harus diberikan kepada pasien untuk menghasilkan efek terapi yang diharapkan tergantung kepada banyak faktor, antara lain usia, bobot badan, kelamin, besarnya permukaan badan, beratnya penyakit, dan keadaan daya tangkis penderita dan faktor ADME (absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi. Adanya asumsi dari tenaga kesehatan (dokter, perawat, farmasis) yang lebih menekankan keamanan obat dan meminimalisir efek toksik terkadang sampai mengorbankan sisi efektivitas terapi (Cipolle, 1998).

Pasien yang menerima obat dalam jumlah lebih kecil dibandingkan dosis terapinya, frekuensi penggunaan tidak sesuai, dan lama pemberian antibiotik kurang dari standarnya, dapat menjadi masalah yang besar karena menyebabkan tidak efektifnya terapi sehingga pasien tidak sembuh, atau bahkan dapat memperburuk kondisi kesehatannya. Pada penelitian ini dibahas tentang ketetapan regimen (dosis, frekuensi, lama pemberian) di salah satu puskesmas di Kota Pekanbaru, hasil dari data dibandingkan dengan Pharmaceutical Care untuk penyakit ISPA.

Untuk penggunaan antibiotik amoxicilin pada pasien dewasa dosis standarnya menurut Pharmaceutical Care berkisar 250-500 mg dengan frekuensi tiga kali sehari, lama pemberian untuk terapi empiris minimal 5 hari. Penggunaan antibiotik amoxicilin pada data nomor diatas dapat dilihat bahwa dosis amoxicilin yang diberikan di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru 500

mg dengan frekuensi tiga kali sehari dan lama pemberian 5 hari. Dapat di evaluasi bahwa regimen yang diberikan untuk amoxicilin sudah sesuai dengan standarnya.

Untuk ketepatan regimen penggunaan antibiotik cefadroxil menurut standar Pharmaceutical care, dosis pada pasien dewasa sebesar 500 mg – 1 gram dengan frekuensi penggunaan dua kali sehari, lama pemberian untuk terapi empiris minimal 5 hari. Penggunaan antibiotik cefadroxil diketahui bahwa dosis cefadroxil yang diberikan di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru 500 mg dengan frekuensi dua kali sehari dan lama pemberian 5 hari. Dapat di evaluasi bahwa regimen yang diberikan untuk cefadroxil sudah sesuai dengan standarnya.

Untuk ketepatan regimen penggunaan antibiotik amoxiclavulanat menurut standar Pharmaceutical care, dosis pada pasien dewasa sebesar 625mg dengan frekuensi penggunaan tiga kali sehari, lama pemberian untuk terapi empiris minimal 5 hari. Penggunaan antibiotik amoxiclavulanat pada nomor diatas dapat dilihat bahwa dosis amoxiclavulanat yang diberikan di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru 625 mg dengan frekuensi tiga kali sehari dan lama pemberian 5 hari. Evaluasi regimen yang diberikan untuk amoxiclav sesuai dengan standarnya.

Untuk ketepatan regimen penggunaan antibiotik ciprofloxacin menurut standar Pharmaceutical care, dosis pada pasien dewasa sebesar 500-750 mg dengan frekuensi penggunaan dua kali sehari, lama pemberian untuk terapi empiris minimal 5 hari. Penggunaan antibiotik ciprofloxacin pada nomor diatas dapat dilihat bahwa dosis ciprofloxacin yang diberikan di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru 500 mg dengan frekuensi dua kali sehari dan lama pemberian 5 hari. Dapat di evaluasi bahwa regimen yang diberikan untuk ciprofloxacin sudah sesuai dengan standarnya.

Untuk ketepatan regimen penggunaan antibiotik cotrimoxazol menurut standar Pharmaceutical care, dosis pada pasien dewasa sebesar 480-960 mg dengan frekuensi penggunaan dua kali sehari, lama pemberian

untuk terapi empiris minimal 5 hari. Penggunaan antibiotik cotrimoxazol pada nomor diatas dapat dilihat bahwa dosis cotrimoxazol yang diberikan di salah satu puskesmas Kota Pekanbaru 2x480mg dengan frekuensi dua kali sehari dan lama pemberian 5 hari. Dapat di evaluasi bahwa regimen yang diberikan untuk cotrimoxazol sudah sesuai dengan standarnya.

Dari hasil evaluasi ketepatan regimen ini, didapat bahwa regimen penggunaan antibiotik di Salah satu puskesmas Kota Pekanbaru sudah sesuai pada standarnya. Diperoleh data 66,3% telah memenuhi ketepatan regimen yang meliputi tepat dosis, tepat frekuensi, dan tepat lama pemberian. Sedangkan 33,7% lagi dikatakan tidak tepat regimen, karena tidak dilakukan penilaian.

Waspada efek samping adalah suatu tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan baik dokter maupun tenaga farmasi dalam mewaspadai efek samping obat yang mungkin terjadi terhadap pasien. Waspada efek samping dapat dilakukan dengan memberikan informasi-informasi yang tepat kepada pasien, memberika pendidikan terkait penyakit yang di deritanya, seperti meminum antibiotik harus sampai habis agar tidak terjadi efek yang dapat merugikan pasien seperti resistensi. Pada penggunaan antibiotik, efek samping yang paling sering terjadi seperti reaksi hipersensitivitas dan resistensi. Pada penelitian ini penilaian waspada efek samping diperoleh 66,3%. Evaluasi waspada efek samping ini dilakukan dengan menanyakan langsung kepada tenaga medis yang ada di puskesmas, karena tidak tertulis di dalam data rekam medik pasien.

Pada analisa kualitatif ini terdapat 83 pasien ISPA yang mendapat terapi antibiotik dengan 28 (dua puluh delapan) kasus tidak tepat indikasi. Ketidaktepatan indikasi menyebabkan penilaian terhadap tepat obat, tepat pasien, tepat regimen, dan waspada efek samping menjadi tidak tepat.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian kajian rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ISPA di Salah satu puskesmas Kota Pekanbaru Bulan Maret – Juni 2014 dapat disimpulkan bahwa penggunaan antibiotik yang rasional sebesar 66,3% dan penggunaan antibiotik yang tidak rasional sebesar 33,7%.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 2002, Promoting Rational Use of Medicines Core Components, WHO Policy Perspectives on Medicines, World Health Organization, Geneva.

Anonim, 2005, Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan, Departemen Kesehatan RI, Jakarta

Anonim, 2006, Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas , Departemen Kesehatan RI, Jakarta

Anonim, 2011, Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta

Anonim, 2014, Penggunaan Antibiotik Secara Bijak Dalam Peningkatan Penggunaan Obat Rasional, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Cippole. R J, Strand. L.M, Morley. P.C, 1998, Pharmaceutical Care Practice. McGraw, Hill.

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta

Siregar, C. J. P, 2004, Farmasi Klinik Teori dan Penerapan, Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.