

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PENYAKIT ISPA NON PNEUMONIA
DI PUSKESMAS PLAYEN 2 PERIODE JANUARI- DESEMBER 2022**

**EVALUATION OF THE USE OF ANTIBIOTICS IN ARI DISEASE NON PNEUMONIA
IN PLAYEN 2 HEALTH CENTER JANUARY- DECEMBER 2022 PERIOD**

Seviona Della Puspita¹, Ratih Purwanti.², Chici Riansih³
Diploma Tiga Farmasi, Politeknik kesehatan Permata Indonesia,
sevionadela01@gmail.com, ratih@permataindonesia.ac.id,
chichi.riansih@permataindonesia.ac.id

Abstrak

Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri. Penggunaan antibiotik yang berlebihan atau kurang tepat dapat menyebabkan dampak buruk bagi pasien yaitu resistensi atau kekebalan bakteri terhadap antibiotik. Pencegahan tingginya resistensi menggunakan indikator POR Nasional yang menetapkan persentase penggunaan antibiotik dan memperhatikan kriteria rasional yang terdiri dari tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat lama pemakaian, tepat rute pemberian dan tepat kewaspadaan efek samping obat. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui persentase penggunaan antibiotik, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat lama pemakaian obat, tepat rute pemberian dan persentase tepat kewaspadaan efek samping pada penyakit ISPA Non Pneumonia. Penelitian ini menggunakan deskriptif retrospektif dengan pengumpulan data melalui resep dan data rekam medis diagnosa tunggal Sinusitis Akut, Tonsilitis Akut, Common Cold, dan ISPA Multiple Area Tak Tentu. Hasil penelitian untuk Persentase Antibiotik (%AB) Common Cold 15% dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 16%. Persentase tepat indikasi Sinusitis Akut 95%, Tonsilitis Akut 89%, Common Cold 85% dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 84%. Persentase Tepat Pemilihan Obat Sinusitis Akut 97%, Tonsilitis Akut 94%, Common Cold 85%, dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 84%. Persentase Tepat Dosis Sinusitis Akut 94%, Tonsilitis Akut 94%, Common Cold 85% dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 84%. Persentase Tepat Lama Pemakaian Obat Sinusitis Akut 91%, Tonsilitis Akut 85%, Common Cold 85% dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 84%. Persentase Tepat Rute Pemberian Obat Sinusitis Akut 100%, Tonsilitis Akut 100%, Common Cold 100%, dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 100%. Persentase Tepat Kewaspadaan Efek Samping Obat pada Sinusitis Akut 100%, Tonsilitis Akut 100%, Common Cold 100% dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan antibiotik sesuai dengan PORNAS kurang dari 20% dan persentase 6 kriteria masih ditemukan penggunaan antibiotik yang kurang sesuai dengan acuan PORNAS.

Kata Kunci : ISPA Non Pneumonia, antibiotik, rasionalitas antibiotik

Abstract

Antibiotics are drugs used to treat diseases caused by bacterial infections. Excessive or inappropriate use of antibiotics can cause adverse effects for patients, namely bacterial resistance or immunity to antibiotics. Prevention of high resistance uses the National RDU indicator which determines the percentage of antibiotic use and pays attention to rational criteria consisting of the right indication, the right drug selection, the right dose, the right duration of use, the right route of administration and the right drug side effect awareness. The purpose of this study was to determine the percentage of drug use. antibiotics, right indication, right choice of drug, right dose, right duration of drug use, right route of administration and right percentage of side effect awareness in non-pneumonia ARI. This study used a retrospective descriptive with data collection through prescriptions and single diagnosis medical record data for Acute Sinusitis, Acute Tonsillitis, Common Cold, and Multiple Area ARI Uncertain. The results of the study for the Percentage of Antibiotics (%AB) Common Cold 15% and ARI Multiple Area Indeterminate 16%. The percentage of correct indications for acute sinusitis is 95%, acute tonsillitis is 89%, common cold is 85% and ARI multiple areas of indeterminacy is 84%. The percentage of choosing the right drug for acute sinusitis is 97%, acute tonsillitis is 94%, common cold is 85%, and multiple area ARI is not certain 84%. Percentage of Correct Dosage for Acute Sinusitis 94%, Acute Tonsillitis 94%, Common Cold 85% and ARI Multiple Area Indeterminate 84%. Percentage of correct duration of drug use for acute sinusitis is 91%, acute tonsillitis is 85%, common cold is 85% and ARI multiple areas is not certain 84%. Percentage of Correct Drug Administration Routes for Acute Sinusitis 100%, Acute Tonsillitis 100%, Common Cold 100%, and ARI Multiple Area Indeterminate 100%. Accurate Percentage Precautions for Drug Side Effects in Acute Sinusitis 100%, Acute Tonsillitis 100%, Common Cold 100% and ARI Multiple Area Indeterminate 100%. These results indicate that the percentage of antibiotic use according to RDU is less than 20% and the percentage of 6 criteria is still found to use antibiotics that are not in accordance with RDU guidelines.

Keywords: ARI Non Pneumonia, Antibiotics, Rationality of antibiotics

PENDAHULUAN

Tingginya penggunaan antibiotik untuk mengatasi penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri menyebabkan tingginya angka kejadian resistensi antibiotik. Salah satu penyebab terjadinya resistensi antibiotik adalah penggunaan antibiotik yang tidak rasional. Pengaruh dari resistensi antibiotik tersebut yaitu pada biaya penanganan kesehatan pasien yang akan semakin tinggi, beban penyakit pasien akan bertambah dan masa perawatan akan lebih lama dikarenakan infeksinya menjadi lebih sulit diobati, sehingga kualitas hidup pasien akan bertambah buruk. Selain itu, dampak bagi fasilitas pelayanan kesehatan yaitu akan membutuhkan peningkatan kebutuhan akan antibiotik-antibiotik baru yang disebabkan oleh tingginya jumlah patogen dan bakteri komensal resisten yang muncul [7]. Penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Putu Dyana Christansani (2022), 3-8 atau 37,5% puskesmas di Sleman menggunakan antibiotik sesuai standar acuan POR Nasional.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan andeksanya, seperti sinus, 8 rongga telinga tengah, dan pleura. Penyakit ISPA banyak dijumpai pada balita dan anak-anak mulai dari ISPA ringan sampai berat. ISPA yang berat jika masuk kedalam jaringan paru-paru akan menyebabkan Pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian terutama pada anak-anak [3]. Jenis-jenis ISPA Non Pneumonia yaitu Sinusitis Akut, Tonsilitis Akut, *Common Cold*, ISPA Multiple Area Tak Tentu.

Kriteria penggunaan obat rasional yaitu tepat indikasi, tepat pemilihan obat,

tepat rute pemberian, tepat dosis, tepat lama pemakaian dan tepat kewaspadaan efek samping. Sedangkan acuan standar POR Nasional untuk penggunaan obat rasional pada penyakit ISPA Non Pneumonia menetapkan persentasi tidak lebih dari 20%. [4]

METODE

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan diagnosa ISPA Non Pneumonia periode Januari 2022 sampai dengan

$$\%AB = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Desember 2022 di Puskesmas Playen 2 sebanyak 2.915 pasien. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* sebanyak 352 lembar resep. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu resep dengan diagnosa tunggal ISPA Non Pnneumonia dan pasien dengan usia 7-30 tahun. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu pasien dengan diagnosa penyerta lainnya dan usia dibawah 7 tahun dan diatas 30 tahun. Variabel pada penelitian ini yaitu tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat rute pemberian, tepat lama pemakaian dan tepat kewaspadaan efek samping. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar resep dengan diagnosa tunggal ISPA Non Pneumonia (Sinusitis Akut, Tonsilitis Akut, *Common Cold*, dan ISPA Multiple Area Tak Tentu). Data kemudian diolah menggunakan rumus persentase :

Keterangan :

%AB = Persentase antibiotik atau kriteria rasionalitas yang dicari

X = Jumlah data yang sesuai kriteria rasional

N = Jumlah resep

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Penggunaan Antibiotik dan Peresepan obat ISPA non Pneumonia

Pola Peresapan	Sinusitis Akut	Tonsilitis Akut	<i>Common Cold</i>	ISPA Multiple Area Tak Tentu
Penggunaan Antibiotik (%AB)	-	-	15%	16%
Tepat Indikasi	95%	89%	85%	84%
Tepat Pemilihan Obat	97%	94%	85%	84%
Tepat Dosis	94%	94%	85%	84%
Tepat Lama Pemakaian	91%	85%	85%	84%
Tepat Rute Pemberian	100%	100%	100%	100%
Tepat Kewaspadaan	100%	100%	100%	100%

Efek Samping Obat

Pada penelitian ini, sebanyak 352 resep dianalisa kriteria rasionalitas yang meliputi tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat lama pemakaian, tepat rute pemberian dan tepat kewaspadaan efek samping. Selain itu, kesesuaian resep antibiotik pada ISPA Non Pneumonia dengan indikator POR Nasional yaitu persentase penggunaan antibiotik tidak melebihi 20%.[4] Resep yang diambil yaitu Sinusitis Akut, Tonsilitis Akut, *Common Cold*, Dan ISPA Multiple pada Area Tentu.

Tabel 1 adalah hasil penelitian dari persentase penggunaan antibiotik (%AB) dan 6 kriteria kerasionalan, dari Tabel 1 tersebut didapatkan hasil persentase AB (%AB) *Common Cold* adalah 15% dan ISPA Multiple Area Tak Tentu adalah 16%. Hasil persentase tersebut sesuai dengan acuan standar POR Nasional karena tidak melebihi 20%. Sebanyak 88 resep tiap diagnosa diambil kemudian dianalisa, sebanyak 13 resep pada *Common Cold* dan 14 resep ISPA Multiple Area Tak Tentu menggunakan antibiotik, hal ini termasuk dalam kategori tidak sesuai karena untuk diagnosa tersebut tidak memerlukan antibiotik pada terapi pengobatannya. [2][4]

Terapi obat yang diberikan harus sesuai dengan gejala klinis yang dialami oleh pasien. Penilaian tepat atau tidak tepat pada kriteria ini dilihat dari pola peresepan dengan kode diagnosa pada resep. Berdasarkan Tabel 1, didapatkan hasil tepat indikasi untuk Sinusitis Akut adalah 95%, Tonsilitis Akut 89%, *Common Cold* 85%, dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 100%. Pada sinusitis akut dan tonsilitas akut dikategorikan tepat atau tidak tepat ukurannya terapi obat yang tidak sesuai dengan gejala klinis pada Modul Rasionalitas Penggunaan Antibiotik dari Kementerian Kesehatan Tahun 2011. Misalnya, pada resep tidak diberikan antibiotik atau obat supportif yang diberikan kurang untuk mengatasi gejala penyakit tersebut. Sedangkan pada diagnosa *Common Cold* dan ISPA Multiple Area Tak Tentu, dikategorikan tidak tepat apabila pada resep terdapat antibiotik. Pada diagnosa tersebut seharusnya tidak memerlukan antibiotik pada pengobatannya[6]

Berbeda dengan tepat idikasi, analisa pada tepat pemilihan obat memperhatikan jenis antibiotik yang digunakan pada diagnosa penyakit pada resep. Berdasarkan

Tabel 1, tepat pemilihan obatt pada diagnosa Sinusitis Akut adalah 97%, Tonsilitis Akut 94%, *Common Cold* 85% dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 84%. Pada diagnosa Sinusitis Akut dan Tonsilitis Akut apabila antibiotik yang digunakan tidak sesuai dengan modul pedoman “*Penggunaan Antibiotik yang Rasional*” dari Kementerian Kesehatan. Misalnya pada Sinusitis diberikan terapi antibiotik Amoxicillin, Klaritromisin, Seftriakson dan Eritromisin, sedangkan pada resep diberikan antibiotik Ciproflaxacin maka termasuk dalam kategori tidak tepat. Kemudian pada diagnosa *Common Cold* dan ISPA Multiple Area Tak Tentu, sebanyak 5% dan 6% resep dikategorikan tidak tepat pemiihan obat apabila terdapat terapi antibiotik.

Pada kriteria tepat dosis diperhatikan dosis pemakaian antibiotik pada resep kemudian dibandingkan dengan dosis pada modul pedoman “*Penggunaan Antibiotik yang Rasional*” dari Kemenkes RI. Berdasarkan Tabel 1, didapatkan hasil persentase tepat dosis untuk Sinusitis Akut adalah 94%, Tonsilitis Akut 94%, *Common Cold* 85% dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 84%. Pemberian antibiotik dengan dosis yang kurang atau berlebih menyebabkan tidak efektifnya terapi antibiotik sehingga dikhawatirkan pasien tidak dapat sembuh. Selain itu, penggunaan antibiotik yang tidak sesuai rentang pemberian dan takaran dapat dikhawatirkan menimbulkan resistensi bakteri.

Berdasarkan tabel 1, persentase tepat lama pemakaian untuk Sinusitis Akut 91%, Tonsilitis Akut 85%, *Common Cold* 85% dan ISPA Multiple Area Tak Tentu 84%. Sebanyak 9% resep pada diagnosa Sinusitis Akut dan 15% resep Tonsilitis Akut dikategorikan tidak tepat apabila terdapat antibiotik yang diberikan dengan frekuensi waktu yang kurang atau berlebih dibandingkan dengan standar acuan.

Sedangkan itu, pada diagnosa *Common Cold* dan ISPA Multiple Area Tak Tentu dikategorikan tidak tepat karena terdapat antibiotik. Berdasarkan acuan standar PORNAS, obat supportif untuk *Common Cold* dan ISPA Multiple Area Tak Tentu standarnya hanya diberikan selama 3 hari.[6]

Pada tabel 1, persentase tepat rute pemberian untuk Sinusitis Akut, Tonsilitis Akut, *Common Cold* dan ISPA Multiple Area Tak Tentu didapatkan hasil persentase sebanyak 100%. Pada penyakit ISPA Non Pneumonia tidak hanya diberikan secara oral saja, akan tetapi pada kondisi tertentu seperti sesak nafas bisa dilakukan dengan pemberian nebulizer. Namun, pada penelitian ini tidak ditemukan resep penggunaan obat untuk ISPA Non Pneumonia dengan nebulizer melainkan diberikan secara oral dan hanya berbeda secara bentuk sediaan. Untuk anak-anak usia 7-12 tahun akan diberikan dalam bentuk pulveres (serbuk), sirup ataupun tablet dengan dosis terbagi, sedangkan untuk usia 12-30 tahun akan diberikan obat dalam bentuk sediaan tablet.

Pada penelitian ini, untuk menganalisa tepat kewaspadaan efek samping dilakukan dengan mengidentifikasi riwayat alergi obat pasien. hasil presentase pada diagnosa Sinusitis Akut, Tonsilitis Akut, *Common Cold*, dan ISPA Multiple Area Tak Tentu mendapatkan hasil presentase tepat kewaspadaan sejumlah 100%. Hasil tersebut didapatkan berdasarkan penulisan pada resep yang tidak terdapat catatan tambahan mengenai alergi antibiotik yang dimiliki pasien)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Penyakit ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Playen 2 Periode Januari- Desember 2022, dapat

disimpulkan bahwa persentase penggunaan antibiotik (%AB) pada penyakit ISPA Non Pneumonia sesuai dengan standar POR Nasional yaitu kurang dari 20%, sedangkan pada 6 kriteria kerasionalan masih terdapat kriteria yang kurang sesuai dengan standar POR Nasional.

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan yaitu agar peneliti selanjutnya menambah metode penelitian wawancara terutama pada kriteria tepat kewaspadaan efek samping dan diperlukan sosialisasi kepada dokter dan petugas obat untuk memastikan ketepatan penulisan diagnosa pasien dalam resep dengan memperhatikan kebenaran kode yang digunakan dan gejala klinis yang dialami pasien, serta memastikan ketepatan pemberian antibiotik yang diresepkan dengan acuan pedoman penggunaan obat yang rasional terutama pada diagnosa Common Cold dan ISPA Multiple Area Tak Tentu sehingga dapat mengurangi dampak terjadinya resistensi antibiotik

REFERENSI

- [1] Christasani, P. D. 2022. Kesesuaian Resep ISPA Non Pneumonia dengan Kriteria Por Nasional di Puskesmas Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Syntax Idea*, 4(1), 178-186
- [2] Fernandez, B. A. M. 2013. Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat-NTT. *Calyptra*, 2(2), 1-17.
- [3] Ekasari, D. P., & Hastuti, D. 2020. Rasionalitas Peresepan Antibiotika Pada Pasien Di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta. *Scholar Archive*, 3(1),207-225
- [4] Jalil, R. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabangka Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna.Tersedia dalam <http://ojs.uho.ac.id>.Diakses tanggal 14 April 2023
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- [6] Ngastiyah. 1999. Perawatan anak sakit. *EGC*, Jakarta. 9-16
- [7].Ovikariani, O., Saptawati, T., & Rahma, F. A. 2019. Evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ISPA di PUSKESMAS Karangayu Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 76-82.