

## Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA Di Puskesmas Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso

Grace P. Benua<sup>1\*</sup>, Gideon A.R. Tiwow<sup>1</sup>, Sonny D. Untu<sup>2</sup>, Ferdy A. Karauwan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Kristen Indonesia Tomohon

<sup>2</sup>Program Studi Biologi, Fakultas MIPA, Universitas Kristen Indonesia Tomohon

\*Penulis Korespondensi; [gracebenua@gmail.com](mailto:gracebenua@gmail.com)

Diterima: 15 Juli 2019; Disetujui : 19 Juli 2019

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ISPA di Puskesmas Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso. Penelitian ini menggunakan metode rancangan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Hasil penelitian yang di dapatkan dari hasil pengambilan data seluruh pasien ISPA di Puskesmas Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso periode Januari-Juni 2018 dan didapatkan 126 pasien ISPA yang mendapatkan terapi dengan antibiotik. Hasil evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik berdasarkan kriteria tepat diagnosa (100%), tepat indikasi (100%), tepat dosis *Amoxicillin* (80,2%), tepat dosis *Cotrimoxazole* (82,9%), tepat waktu interval pemberian *Amoxicillin* (82,9%), tepat waktu interval pemberian *Cotrimoxazole* (82,9%), tepat cara pemberian (100%), dan tepat lama pemberian (100%).

**Kata kunci:** ISPA, Rasionalitas, Antibiotik, Puskesmas Tonusu

### ABSTRACT

*This study aims to evaluate the rationality of use of antibiotics in patients of ARI in Puskesmas Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso. This research uses the method deskriptif research design with retrospective data retrieval. Research results are obtained from the results of the whole data retrieval of ARI patients in Clinics Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso period January-June 2018 and obtained 126 of ARI patients are getting therapy with antibiotics. The results of the evaluation of rationality of antibiotic use of proper diagnostic criteria of investigation (100%), appropriate indications (100%), the right dose of Amoxicillin (80.2%), the right dose of Cotrimoxazole (82.9%), timely intervals administering Amoxicillin (82.9%), right time interval granting Cotrimoxazole (82.9%), proper way of administering (100%), and the old right granting (100%).*

**Keywords :** ARI, Rationality, Antibiotics, Public Health Tonusu

### PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah suatu masalah kesehatan yang sangat serius baik di dunia maupun di Indonesia. Pada tahun 2008 WHO dan UNICEF melaporkan bahwa ISPA adalah salah satu penyakit penyebab kematian paling besar, dibandingkan dengan total kematian akibat malaria, campak

dan AIDS. Kematian karena ISPA terjadi pada negara yang kurang berkembang dan negara berkembang seperti Afrika dan Asia terlebih khusus di Asia tenggara dan Asia Selatan (Anonim<sup>1</sup>, 2012).

Di Indonesia kasus ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada bayi dan anak tahun 2009 dengan

persentase 33,1%; tahun 2010 19,2% dan tahun 2011 39,8%. Selain itu ISPA sering masuk pada daftar 10 penyakit yang paling banyak terjadi. Berdasarkan data dari P2 (Program Pemberantasan) ISPA pada tahun 2009 jumlah penderita ISPA melebihi target 12,4%, hasil yang di peroleh 17.748 kasus sementara target yang telah ditetapkan hanya 15.533 kasus (Anonim<sup>2</sup>, 2012).

Ketidak rasionalan penggunaan obat dapat menimbulkan beberapa kerugian. Kerugian yang tidak terhindarkan akibat meluasnya penggunaan obat secara khusus senyawa antibiotik dapat menimbulkan patogen atau resisten terhadap antibiotik, dan dapat meningkatkan efek samping obat (Goodman, Gilman, 2008).

Di Puskesmas Tonusu ISPA adalah penyakit nomor satu dari sepuluh besar penyakit terbesar di Puskesmas Tonusu. Dari tahun 2017 sampai dengan 2018 ISPA masih menempati urutan pertama penyakit terbesar di Puskesmas Tonusu. Berdasarkan latar belakang ini maka perlu diketahui evaluasi rasionalitas penggunaan obat antibiotik pada pasien ISPA di Puskesmas Tonusu, sehingga dapat meminimalisir dampak dari penggunaan obat yang tidak tepat demi keselamatan pasien.

## METODE PENELITIAN

### Alat dan Bahan

Bahan dalam penelitian ini adalah kartu rawat jalan seluruh pasien ISPA di Puskesmas Tonusu selama bulan Januari-Juni tahun 2018. Alat dalam penelitian berupa laptop, alat tulis menulis, buku, kamera, dan data semua pasien ISPA.

### Metode

Penelitian ini menggunakan metode rancangan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif, dengan mengambil data dari kartu rawat jalan. Data yang di ambil meliputi identitas pasien dan penggunaan obat berdasarkan diagnosa dokter.

Dengan variable evaluasi meliputi, ketepatan diagnosa, ketepatan indikasi, ketepatan dosis, ketepatan cara pemberian, ketepatan waktu interval pemberian, dan ketepatan lama pemberian.

### Analisis Data

Data yang di peroleh disajikan dalam bentuk tabel dan di kelompokkan berdasarkan , Jenis kelamin, umur pasien, dosis, lama pemakaian dan golongan antibiotik yang paling banyak di temukan. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif, hal ini dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang keadaan secara objektif. Kemudian di evaluasi menggunakan standar penggunaan antibiotik dalam pedoman pengendalian ISPA dalam Kemenkes 2012.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang di dapatkan dari penelitian ini dengan total seluruh pasien ISPA yang mendapatkan terapi dengan antibiotik ada 126 pasien selama bulan Januari - Juni 2018.

**Tabel 1.** Jumlah Pasien ISPA Di Puskesmas Tonusu

Bulan	Jumlah Pasien
Januari	26
Februari	20
Maret	18
April	27
Mei	18
Juni	17
<b>Total</b>	<b>126</b>

**Tabel 2.** Jumlah Pasien ISPA Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Laki-Laki	86	68,3%
Perempuan	40	31,7%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa pasien yang menempati presentasi lebih tinggi untuk penderita ISPA berjenis kelamin

laki-laki memiliki presentasi pertama dibandingkan dengan yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini karena adanya perbedaan perilaku dan lingkungan antara laki-laki dan perempuan. Dimana laki-laki memiliki aktivitas yang lebih banyak dibandingkan perempuan.

Tabel 3 menunjukkan pasien ISPA dengan presentasi terbesar adalah pada usia 1-4 tahun dengan presentasi (23,8%). Hal ini disebabkan karena pada usia 1-4 adalah masa tumbuh kembang dan masa aktif. Selain itu pada usia ini juga anak atau balita memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga dapat dengan mudah terserang ISPA. Presentasi terbesar kedua adalah pada usia 15-44 tahun dengan presentasi (19,1%) karena pada usia ini adalah usia produktif dan matang dimana banyak melakukan aktivitas diluar yang mengakibatkan bias terserang ISPA kapan saja. Dan presentasi terbesar ketiga adalah usia 55-64 tahun dengan presentasi (18,3%) pada usia ini memasuki usia lanjut usia dimana daya tahan tubuh mulai menurun sehingga mudah terserang ISPA.

**Tabel 3.** Jumlah Pasien Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (n)	Presentasi (%)
<1 Tahun	5	3,9%
1-4 Tahun	30	23,8%
5-14 Tahun	11	8,7%
15-44 Tahun	24	19,1%
45-54 Tahun	18	14,3%
55-64 Tahun	23	18,3%
>64 Tahun	15	11,9%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>

Pengobatan atau terapi pada ISPA ada yang tidak memerlukan penggunaan antibiotik, tetapi ada juga beberapa yang menggunakan antibiotik. Di Puskesmas Tonusu hanya menggunakan dua jenis antibiotik untuk pengobatan ISPA yaitu *Amoxicillin* dan *Cotrimoxazole*. *Amoxicillin* ditujukan untuk pasien balita, anak-anak, dan dewasa. Sedangkan *Cotrimoxazole* hanya ditujukan untuk dewasa.

Tidak di anjurkan untuk menggunakan *Cotrimoxazole* kepada anak atau balita karena

efek samping yang dapat merugikan. *Cotrimoxazole* dapat menyebabkan efek samping yang serius, seperti diskrasia darah, supresi sumsum tulang, pertumbuhan kandida di saluran cerna, neuritis optik pada anak, grey baby syndrome, dan timbulnya ruam.

**Tabel 4.** Antibiotik Yang Digunakan Untuk Terapi ISPA

Jenis Antibiotik	Jumlah (n)	Presentasi (%)
<i>Amoxicillin</i>	91	72,2%
<i>Cotrimoxazole</i>	35	27,8%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>

**Tepat Diagnosa**

Penggunaan obat disebut rasional jika obat yang diberikan sesuai dengan diagnosa yang tepat. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan antibiotik sesuai dengan diagnosa dokter. Dokter meresepkan antibiotik pada pasien ISPA yang terinfeksi bakteri. Presentasi tepat diagnosa dapat di lihat dalam Tabel 5, di mana periode Januari-Juni 2018 memiliki presentasi (100%) untuk tepat diagnosa.

**Tabel 5.** Tepat Diagnosa ISPA Untuk Penggunaan Antibiotik

Bulan	Kriteria Tepat Diagnosa	
	Sesuai	Tidak Sesuai
Januari	26	-
Februari	20	-
Maret	18	-
April	27	-
Mei	18	-
Juni	17	-

**Tepat Indikasi**

Penggunaan antibiotik dikatakan tepat indikasi jika pada terapi pasien ISPA dengan diagnosa batuk, pilek, dan demam tidak diberikan antibiotik. Tetapi jika demam tidak turun selama 3 hari harus diberikan antibiotik, ada kemungkinan terjadi infeksi bakteri. Hasil penelitian di Puskesmas Tonusu di dapatkan tepat indikasi. Hal ini dikarenakan tepat dalam

pemberian antibiotik untuk pasien yang terdiagnosa ISPA. Antibiotik diberikan karena demam terjadi selama lebih dari 3 hari.

**Tabel 6.** Tepat Indikasi Pemberian Antibiotik Pada Pasien ISPA

Bulan	Kriteria Tepat Indikasi	
	Sesuai	Tidak Sesuai
Januari	26	-
Februari	20	-
Maret	18	-
April	27	-
Mei	18	-
Juni	17	-

**Tepat Dosis**

Dosis adalah faktor penting dalam penentuan keberhasilan terapi. Penelitian ini dikatakan tepat dosis bila sesuai dengan standar yang terdapat pada pedoman pengendalian infeksi saluran pernapasan akut dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Ketepatan dosis penggunaan antibiotik Puskesmas Tonusu adalah tepat dosis. Pemberian antibiotik dikatakan tepat dosis karena dosis yang diberikan sesuai. Pada Tabel 7 dapat di lihat presentasi penggunaan antibiotik *Amoxicillin* dan *Cotrimoxazole* di Puskesmas Tonusu. Presentasi ketepatan dosis lebih besar karena pemberian dosis sesuai dengan standar yang ditentukan, dan ketidak tepatan dosis disebabkan karena pemberian antibiotik yang diresepkan tidak sesuai dengan standar yang ada. Berdasarkan standar Kemenkes RI (2012) antibiotik *Cotrimoxazole* diberikan 2 kali sehari dan *Amoxicillin* diberikan 3 kali sehari.

**Tabel 7.** Tepat Dosis Pemberian Antibiotik Amoxicillin dan Cotrimoxazole Pada Pasien

Obat	Kriteria Tepat Dosis		Presentasi (%)	
	Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
<i>Amoxicillin</i>	73	18	80,2%	19,8%
<i>Cotrimoxazole</i>	29	6	82,9%	17,1%

**Tepat Waktu Interval Pemberian Obat**

Berdasarkan standar yang telah di tetapkan Kemenkes RI untuk penggunaan antibiotik, waktu interval pemberian antibiotik yang tepat adalah setiap 12 jam atau 2 kali dalam sehari untuk *Cotrimoxazole* dan setiap 8 jam atau 3 kali sehari untuk *Amoxicillin*. Dan untuk pemberian Amoxicillin pada anak atau balita setiap 12 jam atau 2 kali dalam sehari.

Data yang di dapatkan di Puskesmas Tonusu, antibiotik yang digunakan yaitu di resepkan di berikan setiap 8 jam atau 3 kali dalam sehari dan ada juga yang diberikan setiap 12 jam atau 2 kali sehari. Presentasi interval waktu pemberian dapat dilihat pada tabel 8. Presentasi kesesuaian interval waktu pemberian lebih besar dibandingkan yang tidak sesuai.

**Tabel 8.** Tepat Waktu Interval Pemberian Antibiotik Pada Pasien ISPA

Obat	Kriteria Tepat Dosis		Presentasi (%)	
	Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
<i>Amoxicillin</i>	73	18	80,2%	19,8%
<i>Cotrimoxazole</i>	29	6	82,9%	17,1%

**Tepat Cara pemberian**

Cara pemberian obat salah satu indikator dalam hal berhasilnya suatu pengobatan. Cara pemberian obat berbeda-beda sesuai dengan sediaan obat yang ada. ada yang diberikan secara oral, injeksi, dll. Ada juga obat yang di berikan sebelum makan ataupun sesudah makan.

Di puskesmas Tonusu cara pemberian obat khususnya antibiotik sudah tepat. Sediaan antibiotik yang ada adalah tablet dan diberikan secara oral dan diberikan setelah makan. Sebagian antibiotik khususnya yg digunakan di Puskesmas Tonusu yaitu *Amoxicillin* dan *Cotrimoxazole* diberikan setelah makan karena asam lambung yang berlebihan dapat dinetralisir sebelumnya oleh makanan yang dikonsumsi dan juga agar tidak terjadi interaksi dengan obat yang lain.

**Tabel 9.** Tepat Cara Pemberian Antibiotik Pada Pasien ISPA

Obat	Kriteria Cara Pemberian		Presentasi (%)	
	Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
<i>Amoxicillin</i>	91	-	100%	0
<i>Cotrimoxazole</i>	35	-	100%	0

**Tepat Lama Pemberian**

Lama pemberian obat khususnya antibiotik sangat penting juga untuk keberhasilan terapi. Lama pemberian dikatakan tepat jika sesuai dengan standar. Dalam standar yang ditetapkan menjelaskan bahwa antibiotik sebaiknya diberikan selama 3 hari. Waktu lama pemberian yang tepat adalah 3-5 hari.

Puskesmas Tonusu sudah tepat untuk lama pemberian antibiotik. Dari data yang ada pemberian antibiotik adalah selama 3 hari, untuk data Obat *Amoxicillin* dan *Cotrimoxazole* memiliki presentasi (100%) untuk lama pemberian obat. dapat dilihat dalam Tabel 10.

**Tabel 10.** Tepat Lama Pemberian Antibiotik Pada Pasien ISPA

Obat	Kriteria Lama Pemberian		Presentasi (%)	
	Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
<i>Amoxicillin</i>	91	-	100%	0
<i>Cotrimoxazole</i>	35	-	100%	0

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai rasionalitas penggunaan antibiotik pada 126 pasien ISPA di Puskesmas Tonusu, dapat disimpulkan bahwa (68,3%) penderita ISPA berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan usia (23,8%) pasien ISPA berusia 1-4 tahun dan menempati urutan pertama di ikuti (19,1%) berusia 15-44 tahun, dan (18,3%) berusia 55-64 tahun. Jenis antibiotik yang paling banyak digunakan untuk pengobatan ISPA di Puskesmas Tonusu (72,2%) adalah *Amoxicillin*.

Hasil evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik berdasarkan kriteria tepat diagnosa (100%), tepat indikasi (100%), tepat dosis *Amoxicillin* (80,2%), tepat dosis *Cotrimoxazole* (82,9%), tepat waktu interval pemberian *Amoxicillin* (82,9%), tepat waktu interval pemberian *Cotrimoxazole* (82,9%), tepat cara pemberian (100%), dan tepat lama pemberian (100%).

**DAFTAR PUSTAKA**

Anonim<sup>1</sup>, 2012, *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.  
 Anonim<sup>2</sup>, 2012 *Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta  
 Goodman & Gilman, 2008. *Dasar Farmakologi Terapi*. Edisi 10, Penerbit Buku Kedokteran EGC , Jakarta.