

# **Penggunaan Antibiotik Pada Bangsa Mata RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2005 sampai dengan Tahun 2007**

**Zet Rizal, Rostin, Helmi Arifin**  
Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFARM) Padang

## **Abstract**

Research about usage of antibiotic at Barn Eye of RSUP DR. M. Djamil Padang to year 2005 up to 2007. Result of obtained research pursuant to data of retrospective at cataract patient, pterigium, tumor and conjunctivitis show eye patient which is higher infection of year 2005 equal to 19.49 % year 2006 equal to 18.57 % year 2007 equal to 25.67 %. So that usage of high antibiotic also in the year 2005 equal to 47.37 % . year 2006 equal to 79.79 % . year 2007 equal to 45.26 % . Usage of antibiotic pursuant to precisely indication at disease of cataract, pterigium, tumor and conjunctivitis at precise eye patient 100 % in the year 2005 up to 2007. Precisely dose usage of antibiotic at cataract patient of pterigium, tumor and konjungtivitis at precise eye 100 % in the year 2005 up to 2007. Usage of correct antibiotic of patient, precise of drug, precise is way of wearing, at type medicines amoxicillin, chloramphenicol, and precise siprofloxacine 100 % in the year 2005 up to 2007. From result of interview obtained at patient which less than five day taken care of to get continuation recipe to go home.

keyword : antibiotic, Barn Eye of RSUP DR. M. Djamil Padang

## **I. Pendahuluan**

Antibiotik pertama kali ditemukan oleh Fleming tahun 1928. Antibiotik terus mengalami perkembangan. Pada tahun 1940 penggunaan antibiotik semakin luas sehingga diperkirakan tahun 1960 penyakit bebas dari infeksi, tetapi pada kenyataan terdapat penggunaan antibiotik yang meluas dan tidak terkontrol dapat menimbulkan penyakit baru.

Hampir setiap negara di dunia mengalami permasalahan dengan penyakit infeksi. Pada tahun 1992 sekitar 90.000 pasien yang terinfeksi diantaranya sebanyak 13.300 orang meninggal dunia sebagai akibat dari penyakit infeksi.

Penyakit infeksi salah satunya dapat ditanggulangi dengan menggunakan antibiotik. Antibiotik secara umum diartikan sebagai senyawa yang dihasilkan berbagai jenis mikroorganisme (bakteri, jamur) yang dapat menghambat pertumbuhan mikroorganisme lainnya.

Data Indonesia menunjukkan penggunaan antibiotik pada pasien mencapai 23–28 %, dan 20–65 % diantaranya dianggap tidak tepat (Tjay., & Rahardja, 1986).

Penggunaan antibiotik secara tidak benar dapat menyebabkan efek resistensi.

Sekitar 70% bakteri penyebab infeksi menunjukkan resistensi terhadap obat yang biasa digunakan dalam terapi pengobatan. Bakteri juga dapat menimbulkan berbagai kerugian antara lain meningkatnya kebutuhan biaya pengobatan, serta efek samping yang ditimbulkan (penyakit ginjal, hati dan sistim saraf pusat), menambah berat penyakit, memperpanjang waktu pengobatan dan dapat meningkatkan angka kematian pada beberapa infeksi. Oleh karena itu penggunaan antibiotik secara tepat adalah kunci untuk mengawasi terjadinya efek resistensi.

## **II. Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian dilakukan selama bulan Juni sampai Agustus 2008 di Bagian Rekam Medik RS. Dr. M. Djamil Padang.

### **Metodologi Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan metoda deskriptif secara prospektif (langsung pada pasien) dengan melihat gambaran tentang penggunaan antibiotik pada bangsa mata. RS. DR. M. Djamil Padang tahun 2005 s/d 2007.

Data yang dikumpulkan terbagi atas dua jenis yaitu :

- a. Data kuantitatif meliputi :
  1. Penggunaan antibiotik
  2. Lama terapi
  3. Indikasi antibiotik
  4. Dosis antibiotik
- b. Data kualitatif meliputi wawancara dengan :
  1. Pasien
  2. Petugas bangsal mata
  3. Stakeholder

#### Penetapan Penderita Yang Dievaluasi

Penderita yang dipilih adalah pasien bangsal mata RS. Dr. M. Djamil Padang tahun 2005 sampai 2007.

#### Penetapan Sampel Yang Dievaluasi

Sampel yang dipilih adalah rekam medik pasien yang menggunakan antibiotik dibangsal mata RS. Dr. M. Djamil Padang tahun 2005 sampai 2007.

#### Penetapan Standar Penggunaan Obat

Standar penggunaan obat berdasarkan kepada :

- a. Formularium RS. Dr. M. Djamil Padang Edisi IV
- b. Pedoman penggunaan obat rasional lainnya (Tjay, 1986; Katzung, 1998)

#### Analisa Data dan Penarikan Kesimpulan

Data ditampilkan dalam bentuk grafik dan histogram.

### III. Hasil dan Pembahasan

Bangsal mata RS. DR. M Djamil Padang dipilih karna kunjungan terbesar di Kota Padang. Penelitian ini menggunakan data retrospektif dan data wawancara untuk melihat ketepatan dalam penggunaan obat dan pemantauan teknis pemakaian obat. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode sensus di Medical Record berdasarkan indikasi pasien yang menderita infeksi pada mata. Data-data yang diperoleh dibandingkan dengan formularium rumah sakit dan pedoman pengobatan rasional lainnya (AHSP, 1988; Anonim, 2003).

Pada penyakit tersebut Pasien mata yang terbanyak infeksinya tahun 2007 yaitu 25,67 %. Ini berdasarkan indikasi pasien yang menderita infeksi pada mata. Mata merupakan penyakit yang sangat mudah terserang infeksi. Keluhan awal pasien berupa rasa gatal, mata terganggu serta pandangan kabur adalah ciri terjadinya infeksi pada mata. Data ini diperkuat hasil wawancara pasien. Pengobatan infeksi dengan menggunakan antibiotik adalah cara yang tepat untuk mengobati penyakit infeksi (Katzung, 1998).

Pasien katarak, pterigium, konjungtivitis dan tumor menunjukkan pasien mata yang terinfeksi pada bangsal mata selama tahun 2005 sebesar 19,49 %, tahun 2006 sebesar 18,57 %, tahun 2007 sebesar 25,67 % (Tabel.1).

Tabel 1 : Pasien katarak, pterigium, konjungtivitis dan tumor terinfeksi mata bangsal mata RS. M. Djamil Padang Tahun 2005 s.d 2007

No	Keadaan Pasien	Rekam medik					
		Jumlah					
		2005	%	2006	%	2007	%
1	Pasien terinfeksi Mata	38	19,49	94	18,57	95	25,67
2	Pasien tidak terinfeksi mata	157	80,51	412	81,43	275	74,33
Total		195	100	506	100	370	100

Pada penyakit tersebut Pasien mata yang terbanyak infeksinya tahun 2007 yaitu 25,67 %, sehingga penggunaan antibiotik pada tahun tersebut cukup tinggi sebesar 25,67 % dibandingkan tahun sebelumnya.

Obat amoxicilin, siprofloxacina, dan kloramphenicol, merupakan antibiotika yang banyak digunakan untuk infeksi pada mata. Data ini diperkuat hasil wawancara pada petugas.

Penggunaan antibiotik pada pasien katarak, pterigium, konjungtivitis dan tumor pada bangsal mata selama dirawat tahun

2005 sebesar 19,49 % tahun 2006 sebesar 18,57 % tahun 2007 sebesar 25,67 % (Tabel. 2).

Tabel 2. Pasien katarak, pterigium, konjungtivitis dan tumor menggunakan antibiotik Tahun 2005 s.d 2007

No	Jenis Data	Rekam medik					
		Jumlah					
		2005	%	2006	%	2007	%
1	Menggunakan antibiotik	38	19,49	94	18,57	95	25,67
2	Tidak menggunakan antibiotik	157	80,51	412	81,43	275	74,33
Total		195	100	506	100	370	100

Antibiotik yang tidak tepat atau kurang dari lima hari pemakaian terlihat pada tahun 2006 cukup tinggi yaitu sebesar 79,79% dibandingkan tahun 2005 dan 2007.

Lama pemberian obat antibiotik yang tidak tepat pada pasien (kurang dari lima hari ) tahun 2005 sebanyak 47,37 %, tahun 2006 sebanyak 79,79 %, tahun 2007 sebanyak 45,26 % (Tabel. 3).

Tabel 3. Lama pemberian antibiotik pada pasien mata Tahun 2005 s.d 2007

No	Lama hari	Kasus					
		Jumlah		Jumlah		Jumlah	
		2005	%	2006	%	2007	%
1	Kurang dari 5 hari	18	47,37	75	79,79	43	45,26
2	5 hari dan lebih	20	52,63	19	20,21	52	54,74
Total		38	100	94	100	95	100

Tabel 4. Penggunaan jenis antibiotik pada pasien mata tahun 2005 s/d 2007

No	Jenis Antibiotik	Kasus					
		Jumlah		Jumlah		Jumlah	
		2005	%	2006	%	2007	%
1	Amoxicillin	22	57.89	53	56.38	44	46.32
2	Kloramphenicol	8	21.06	35	37.23	19	20
3	Siprofloxacina	7	18.42	5	5.32	25	26.32
4	Ampicilin	1	2.63	0	0	0	0
5	Kloramphenicol zalp	0	0	1	1.07	2	2.11
6	Acyclovir	0	0	0	0	1	1.05
7	Ampicilin injeksi	0	0	0	0	4	4.21
Total		38	100	94	100	95	100

Tabel 5 : Pasien yang mendapat obat sesuai Indikasi terapi antibiotik pada bangsal mata Tahun 2005 s.d 2007

No	Indikasi Terapi	Rekam medik					
		Jumlah		Jumlah		Jumlah	
		2005	%	2006	%	2007	%
1	Tepat indikasi	38	100	94	100	95	100
2	Tidak Tepat indikasi	0	0	0	0	0	0
Total		38	100	94	100	95	100

Data diatas terlihat untuk lama penggunaan antibiotik tidak tepat karna kurang dari lima hari. Menurut formularium rumah sakit dan pedoman rasional lainnya penggunaan antibiotik minimal lima hari. Dibandingkan terapi lama pemberian yang tidak sesuai dengan yang diharapkan.dapat menyebabkan. Tapi pada bangsal mata pasien yang kurang dari lima hari dapat obat dilanjutkan dngan memberikan resep pulang. Ini diperkuat wawancara dengan petugas.

Penggunaan antibiotik berdasarkan tepat Indikasi pada pasien katarak, pterigium, konjungtivitis dan tumor pada mata tahun 2005 sampai dengan 2007 tepat 100 % (Tabel. 4).

Penggunaan antibiotik berdasarkan Indikasi pada penyakit katarak, pterigium, konjungtivitis dan tumor pada mata didapatkan tepat indikasi dari tahun 2005 s/d 2007 tidak berubah yaitu tetap 100 %. Obat yang diberikan sudah sesuai dengan diagnosa pada pasien. Data ini diperkuat hasil wawancara pada petugas.

Penggunaan Dosis antibiotik pada pasien katarak, pterigium, konjungtivitis dan tumor pada mata tahun 2005 sampai dengan 2007 tepat dosis 100 % (Tabel. 5). Pasien katarak, pterigium, konjungtivitis dan tumor pada mata yang menggunakan antibiotik tepat pasien, tepat obat, tepat cara pakai pada Tahun 2005 : amoxicillin 22 (100%), kloramphenicol 8 (100%), siprofloxacin 7 (100 %), ampicilin 1 (100 %), Tahun 2006; amoxicillin 53 (100%), kloramphenicol 35 (100%), siprofloxacin 5 (100 %), ampicilin 0 %, kloramphenicol zalp 1 (100 %). Tahun 2007; amoxicillin 44(100%), kloramphenicol 19 (100%), siprofloxacin 25 (100%), ampicilin 0 %, kloramphenicol zalp 2 (100%) acyclovir 1(100%), ampicilin injeksi 4 (100%).

Tepat indikasi adalah obat yang dipilih sesuai dengan diagnosa utama dan merupakan standard terapi untuk obat yang

bersangkutan serta sesuai dengan Formularium rumah sakit dan pedoman rasional lainnya.Penggunaan antibiotik berdasarkan dosis pada pasien dari tahun 2005 sampai 2007 tidak berubah yaitu tepat dosis 100 %, pada penyakit katarak, pterigium, konjungtivitis dan tumor Obat yang diberikan sudah sesuai dengan dosis terapi berdasarkan umur pasien dan sudah sesuai Formularium rumah sakit. Data ini diperkuat hasil wawancara pada petugas(Siregar, 2006).

Tepat dosis untuk antibiotika yaitu dosis yang diberikan melebihi dosis lazim dan kurang dari dosis maksimum, sehingga antibiotik tersebut sampai pada minimum efektif dose (MEC). lima jam. Dosis ini diberikan pada pasien dewasa bangsal mata.Tepat dosis ini terdiri dari, tepat interval, tepat saat pemberian, dan tepat rute pemberian.

Jenis antibiotik yang telah dibandingkan ini tepat pasien, tepat obat, tepat cara pakai pada 2005 s/d 2007 100%. Sesuai dengan surat Direktorat Jenderal Pelayanan Medis Dep. Kes. R.I, dalam hal ini Kepala Direktorat Rumah Sakiut Khusus dan Swasta No. 0475 / Yan. Med./RSKS / 1991 tanggal 20 Mei 1992, No. 0647/Yan. Med./RSKS/1991 tanggal 10 Juli 1991 dan No. 0238/YM./RSKS/III/92 tanggal 17 Maret 1991 serta Peraturan Menteri Kesehatan R.I, No. 085/Menkes/Per/I/1989 tanggal 28 Januari 1989, bahwa obat yang digunakan secara rasional merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan upaya pelayanan kesehatan (Depkes RI, 1992).

Tepat pasien berarti obat yang diberikan tidak ada kontraindikasi terhadap pasien yang menerima terapi obat dan pasien tidak resisten terhadap antibiotika tersebut(Siregar, 2006).

Tepat obat yaitu obat yang bersangkutan harus mengandung prinsip

efektif, aman, rasional, mudah dan murah. Menurut formularium rumah sakit amoxicillin, ampicillin, siprofloxacin, kloramphenicol, kloramphenicol zalp dan acyclovir sudah tepat obat terhadap infeksi pada mata.

Kasus yang banyak terjadi tahun 2006 yaitu pada pasien dengan diagnosa katarak, sedangkan pada kasus dengan diagnosa pterigium konjungtivitis dan tumor yang banyak tahun 2007. Pada kasus ini diagnosa katarak pada tahun 2005 lebih tinggi kasusnya dibandingkan dengan tahun 2006 dan 2007. Ini disebabkan pada tahun 2006 dan 2007 pengobatan banyak dilakukan diluar rumah sakit dan juga disebabkan kunjungan pasien yang berobat kerumah sakit.

Pada penulisan di Medical Record biodata pasien dan pengisian obat pada lembaran kertas pencatatannya tidak lengkap dan tidak sesuai dengan tertib administrasi catatan medik.

#### 1. Wawancara terhadap pasien

Hasil wawancara pasien. hasilnya sebagai berikut:

- a. Rata-rata keluhan awal pasien terhadap infeksi adalah rasa gatal dan mata terasa terganggu
- b. Rata-rata pasien tiak tahu tentang antibiotika.
- c. Kepatuhan pasien rata rata telah mengikuti petunjuk dokter.
- d. Lama penggunaan obat rata rata pasien kurang dari lima hari.
- e. Setiap pasien sudah pulang mendapat obat 5 hari lagi.

#### 2. Wawancara terhadap petugas

Hasil wawancara pada petugas sebagai berikut:

- a. Dalam memberikan antibiotik pada pasien setelah ditegakkan diagnosa bila terjadi infeksi dokter memberikan antibiotik sesuai dengan formularium rumah sakit, jika pasien tidak terinfeksi diberikan obat selain antibiotik.
- b. Dosis, indikasi, lama terapi aturan pakai yaitu mengacu pada formularium rumah sakit dan pedoman rasional lainnya.
- c. Bila lama terapi pasien kurang dari lima hari makan obat. dimana pemberian obat pada pasien minimal lima hari jika kurang, obat pasien dilanjutkan dengan

memberikan resep tambahan untuk lima hari lagi dan surat kontrol ulang pada poliklinik.

#### 3. Wawancara terhadap stakeholder

Hasil wawancara pada stakeholder sebagai berikut:

- a. Kebijakan memakai formularium sesuai dengan formularium rumah sakit.
- b. Kebijakan penggunaan formularium dilapangan berpedoman pada formularium rumah sakit

### IV. KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan :

1. Penggunaan antibiotik rasional yaitu tepat: obat, pasien, indikasi, dan dosis 100 %.
2. Lama terapi penggunaan antibiotik pada pasien sudah mendekati formularium
3. Penggunaan yang rasional yaitu 100 %
4. Penggunaan dosis antibiotik rasional yaitu 100 %.

## DAFTAR PUSTAKA

American Society of Hospital Pharmacy, AHSP, "*Guidlines on The Pharmacist's Role in Drug Use Evaluation*", American Juournal of Hospital Pharmacy 45, 1988.

Departemen Farmakologi dan Terapeuti Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia "*Farmakologi dan Terapi*", Edisi 5: Jakarta.2007

Direktorat Jendral Pelayanan Medik Depkes RI, "*Pedoman Penggunaan Antibiotik Nasional*" , Edisi , Departemen Kesehatan RI, 1992.

Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, "*Pedoman Penggunaan Antibiotik Nasional*", edisi I, Jakarta,1992

*Formularium*", Rumah Sakit Dr. M. Djamil edisi IV 2003

Katzung, B.G, "*Farmakologi Dasar dan Klinik*", edisi alih bahasa staf dosen Farmokologi Kedokteran Universitas Sriwijaya, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta,1998.

Mutschler, Ernst, „*Dinamika obat Buku Farmakologi dan Toksikologi*“ Edisi Kelima, ITB Bandung, 1991.

Siregar, Ch.J.P, "*Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*", Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta 2004.

Siregar, C,J,P,E Kumolosari, "*Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*", EGC penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, 2006

Tjay, T. H dan K. Rahardja, "*obat - obat Penting khasiat Penggunaan dan Efek Sampingnya*", edisi 4, Elex Media Komputindo, Jakarta 1986.

