

**TINJAUAN PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN JAMKESMAS
DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT “X”
PERIODE BULAN JANUARI – MARET 2011**

NASKAH PUBLIKASI



**Oleh :
SRI RETNO HANDAYANI
K 100070149**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2013**

PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**TINJAUAN PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN
JAMKESMAS DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH
SAKIT "X" PERIODE BULAN JANUARI – MARET 2011**

Oleh :

**SRI RETNO HANDAYANI
K 100070149**

Telah disetujui dan disahkan pada :

Hari :

Tanggal :

**Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,**

Dr. Muhammad Da'i, M.Si., Apt.

Penguji I


DR. dr. EM. Sutrisna, M.Kes


Penguji II


Arifah Sri Wahyuni, M.Sc., Apt

Pembimbing Utama


Arief Rahman Hakim, M.Si., Apt

Pembimbing Pendamping


Tanti Azizah Sujono, M.Sc., Apt

Mahasiswa


Sri Retno Handayani

**TINJAUAN PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN JAMKESMAS DI
INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT “X” PERIODE
BULAN JANUARI – MARET 2011**

***REVIEW PRESCRIBING ANTIBIOTICS TO JAMKESMAS PATIENTS IN PLANT
HOSPITAL OUTPATIENT PHARMACY "X" MONTH PERIOD JANUARY -
MARCH 2011***

Sri Retno Handayani*, Arief Rahman Hakim dan Tanti Azizah Sujono***

**Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*

***Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk meninjau penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan program Jamkesmas di RS X dilihat dari antibiotik yang paling banyak diresepkan, ketepatan obat dengan formularium Jamkesmas tahun 2010, serta ketepatan dosis. Penelitian ini dirancang secara deskriptif dengan data retrospektif. Sumber data adalah resep antibiotik pada pasien rawat jalan Jamkesmas. Peresepan dikaji berdasarkan pemilihan antibiotik, tepat dosis, tepat frekuensi, tepat rute pemberian, dan tepat durasi penggunaan antibiotik.

Hasil penelitian didapat sebanyak 295 pasien mendapatkan antibiotik dengan penggunaan antibiotik yang paling banyak adalah siprofloksasin 35,93%, antibiotik tunggal 66,10% dan pasien yang mendapat antibiotik kombinasi sebesar 33,90%. Sebanyak 90,85% obat pasien jamkesmas adalah obat generik, ketepatan antibiotik yang diresepkan dibandingkan dengan formularium Jamkesmas 2010 sebesar 82,12%. Hasil pengolahan data dengan menggunakan kategori tepat dosis, tepat frekuensi, dan tepat durasi pemberian diperoleh ketepatan 44,75%. Semua peresepan (100%) tepat rute pemberian. Secara umum diketahui bahwa rumah sakit “X” sudah mematuhi peraturan pemerintah tentang program Jamkesmas, tetapi untuk penggunaan dosis antibiotik belum memenuhi standar terapi, hanya perlun ketelitian dalam meresepkan antibiotik kepada pasien agar ketidakrasionalan dan resistensi antibiotik dapat diminimalkan.

Kata kunci : Antibiotik, Pasien Jamkesmas

ABSTRACT

This study aims to review the use of antibiotics in the outpatient program at Hospital X Jamkesmas views of the most widely prescribed antibiotics, accuracy Jamkesmas drug formulary in 2010, as well as the accuracy of dosing. The study was designed as a descriptive retrospective data. The data source is the prescription of antibiotics in outpatient medical treatment. Studied based on the selection of antibiotic prescribing, right dose, right frequency, right route of administration, and the precise duration of antibiotic use.

The results obtained total of 295 patients received antibiotics with the use of antibiotics ciprofloxacin is at most 35.93%, 66.10% and the single antibiotic in patients

receiving combination antibiotics at 33.90%. A total of 90.85% of the drugs are generic drugs the patient health card, the accuracy of antibiotics prescribed Jamkesmas Formulary compared with 2010 was 82.12%. The results of data processing by using the category right dose, right frequency and duration of administration obtained precise accuracy of 44.75%. All prescription (100%) right route of administration. It is generally known that the hospital "X" has to comply with government regulations on Jamkesmas program, but for the use of antibiotics has not met the standard dose therapy, only perfunctory accuracy in prescribing antibiotics to patients in order to irrationality and antibiotic resistance can be minimized.

Keywords: Antibiotic, Jamkesmas Patient

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi di Indonesia masih termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak. Peresepan antibiotik di Indonesia yang cukup tinggi dan kurang bijak akan meningkatkan kejadian resistensi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa telah muncul mikroba yang resisten antara lain *Methicillin Resistant Staphylococcus aureus* (MRSA), resistensi multi obat pada penyakit tuberkulosis (MDR TB) dan lain-lain (MenKes, 2011)

Kuman yang resisten dapat menyebabkan infeksi yang lebih berat dan hanya bisa diobati dengan antibiotik alternatif yang terbatas dan cenderung lebih mahal. Pada banyak penelitian, resistensi jelas terbukti meningkatkan morbiditas, mortalitas, biaya pengobatan dan menurunkan kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu penggunaan antibiotik harus mengikuti strategi peresepan antibiotika (Widodo, 2010).

Pasien Jamkesmas dipilih karena pasien Jamkesmas di rumah sakit negeri adalah salah satu pasien yang jumlahnya cukup besar. Pentingnya penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui perbandingan antibiotik generik dan non generik yang diresepkan oleh dokter. Untuk penggunaan antibiotik generik maupun non generik disesuaikan dengan formularium Jamkesmas khususnya bagi pasien Jamkesmas, sesuai dengan KepMenKes (2010) bahwa penerapan formularium Jamkesmas perlu dipantau dan dievaluasi untuk menunjang keberhasilan penerapan formularium Jamkesmas sehingga nanti diharapkan dari penelitian yang dilakukan dapat untuk mengetahui apakah rumah sakit tersebut memenuhi ketentuan pemerintah atau tidak. Selain itu, untuk mengetahui kesesuaian dosis dan aturan pakai sesuai dengan standar penggunaan antibiotik. Penggunaan antibiotik oleh pasien harus memperhatikan waktu, frekuensi dan lama pemberian sesuai regimen terapi dan memperhatikan kondisi pasien. Pemakaian antibiotik secara efektif memerlukan pemahaman dari pemilihan dan cara pemakaian

antibiotik dengan benar mulai dari penentuan dosis dan aturan pakai menurut bentuk sediaan yang diresepkan agar tidak terjadi resistensi antibiotik.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan jenis penelitian retrospektif non eksperimental untuk memperoleh gambaran persentase penggunaan antibiotik, jenis antibiotik yang banyak diresepkan, persentase penulisan obat generik, kesesuaian dosis dan aturan pakai sesuai dengan standar penggunaan antibiotik, serta kesesuaian dengan formularium Jamkesmas RS X.

Alat dan Bahan

Bahan penelitian adalah lembar resep dan rekam medik pasien Jamkesmas di RS X periode bulan Januari - Maret 2011. Alat yang digunakan untuk analisis data adalah lembar pengumpulan data dan literatur standar yang terdiri dari BNF, *Drug Information Handbook*, MIMS, dan Formularium Jamkesmas.

Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh resep antibiotik peserta Jamkesmas di instalasi farmasi rawat jalan RS "X" bulan Januari - Maret 2011.

Sampel diambil secara *random sampling*. Kriteria inklusi responden yang akan diambil sebagai sampel :

1. Resep yang mengandung antibiotik pasien.
2. Data rekam medik yang memuat data-data pasien seperti no. rekam medik, usia pasien, jenis kelamin, berat badan, gejala, diagnosis, dan pengobatan yang diberikan termasuk dosis obat, macam obat, aturan pakai obat, cara pakai, dan lama pemberian.

Analisis Data

Data diolah secara deskriptif yaitu menganalisa secara kuantitatif dengan data dijabarkan dalam bentuk tabel kemudian disimpulkan dengan penjabaran diskriptif dalam bentuk persen.

1. Persentase antibiotik yang diresepkan dengan membandingkan antara jumlah resep yang mengandung antibiotik dengan jumlah resep keseluruhan bulan Januari-Maret 2011

$$\% \text{ antibiotik yang diresepkan} = \frac{\text{jumlah resep antibiotik}}{\text{jumlah resep umum}} \times 100\%$$

2. Persentase antibiotik generik dan non generik

$$\% \text{ antibiotik generik} = \frac{\text{jumlah antibiotik generik}}{\text{jumlah sampel}} \times 100\%$$

$$\% \text{ antibiotik non generik} = \frac{\text{jumlah antibiotik non generik}}{\text{jumlah sampel}} \times 100\%$$

3. Ketepatan dosis diperoleh dengan membandingkan antara besarnya takaran dosis, aturan pemakaian, dan lamanya pemakaian

$$\% \text{ ketepatan dosis} = \frac{\text{jumlah kasus yang tepat dosis}}{\text{jumlah sampel}} \times 100\%$$

4. Ketepatan obat antibiotik yang sesuai dengan formularium Jamkesmas diperoleh dengan membandingkan antara jumlah resep antibiotik yang tercantum di dalam dormularium Jamkesmas dengan jumlah sampel

$$\% \text{ ketepatan obat} = \frac{\text{jumlah kasus yang tepat obat}}{\text{jumlah sampel}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum Responden

Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan pasien laki-laki lebih banyak mendapatkan antibiotik dibandingkan dengan pasien perempuan. Sebanyak 55,59% pasien laki-laki dan perempuan 44,41%, umur responden terbanyak antara 13 sampai 65 tahun sebesar 83,05%. Umur 13 sampai 65 termasuk dalam golongan masa dewasa, jika pada usia ini pasien mendapatkan antibiotika yang tidak rasional maka dapat menyebabkan tidak hanya meningkatnya angka kesakitan tetapi dapat juga menurunkan produktifitas pasien secara ekonomis. Pada usia anak diperlukan perhitungan dosis berdasarkan berat badan. Anak-anak menunjukkan kerentana yang lebih besar terhadap obat, karena fungsi hati dan ginjal serta sistem enzimnya belum berkembang secara lengkap. Manula yaitu orang yang berusia di atas 65 tahun, lazimnya lebih peka terhadap obat, karena sirkulasi darahnya sudah berkurang, fungsi hati dan ginjal menurun hingga eliminasi obat berlangsung lambat. Antibiotik adalah golongan obat yang digunakan untuk terapi infeksi maupun pencegahan infeksi sehingga antibiotik digunakan jika ada infeksi atau untuk kepentingan profilaksis (Priyanto, 2009).

Pasien jamkesmas yang paling banyak menerima antibiotik adalah pasien yang mengalami infeksi sebesar 32,88% kemudian pasien dengan diagnosa penyakit asma sebanyak 9,49%. Pemberian antibiotik merupakan pengobatan utama dalam penatalaksanaan penyakit infeksi. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab kesakitan dan kematian yang tinggi di negara berkembang khususnya Indonesia. Data

Sukernas 2001 menunjukkan berbagai penyakit infeksi (tuberculosis, penyakit sistem pernapasan dan pencernaan termasuk di dalamnya infeksi sistem pernapasan dan pencernaan, tidoid, diare) masih tercatat dalam 10 penyebab utama kematian di Indonesia (Widodo, 2010).

Evaluasi Penggunaan Antibiotik

1. Jenis Antibiotik

Data jenis antibiotik yang diresepkan pada pasien Jamkesmas di rawat jalan RS X bulan Januari-Maret tahun 2011

Tabel 1. Tingkat Penggunaan Antibiotik Tunggal dan Antibiotik Kombinasi pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Periode Bulan Januari - Maret 2011

Jenis Antibiotik	Jumlah	%
Antibiotik Tunggal		
Siprofloksasin	72	24,41
Amoksisilin	59	20
Sefadroksil	37	12,54
Sefiksim	20	6,78
Ampisilin	6	2,03
Eritromisin	1	0,34
Antibiotik Kombinasi (2)		
Amoksisilin+ Metronidazol	4	1,35
Sefadroksil+ Metronidazol	4	1,35
Ampisilin+ Siprofloksasin	3	1,02
Sefiksim+ Metronidazol	3	1,02
Amoksisilin+ Gentamisin tm	2	0,68
Amoksisilin+ Gentamisin sk	1	0,34
Amoksisilin+Siprofloksasin	1	0,34
Ampisilin+Gentamisin tm	1	0,34
Sefadroksil+ Siprofloksasin	1	0,34
Sefiksim+ Gentamisin sk	1	0,34
Rifampisin+INH	1	0,34
Siprofloksasin+PZA	1	0,34
Siprofloksasin+INH	1	0,34
Antibiotik Kombinasi (3)		
Siprofloksasin+INH+Etambutol	9	3,05
Rifampisin+INH+PZA	5	1,69
Rifampisin+Siprofloksasin+INH	3	1,02
Rifampisin+INH+ Etambutol	2	0,68
Rifampisin+ Eritromisin+INH	1	0,34
Siprofloksasin+INH+PZA	1	0,34
Rifampisin+Siprofloksasin+Etambutol	1	0,34
Antibiotik Kombinasi (4)		
Rifampisin+ Siprofloksasin+INH+Etambutol	34	11,52
Siprofloksasin+INH+Etambutol+PZA	9	3,05
Rifampisin+INH+ Etambutol+PZA	5	1,69
Rifampisin+Siprofloksasin+INH+PZA	2	0,68
Eritromisin+INH+Etambutol+PZA	1	0,34
Antibiotik Kombinasi (5)		
Siprofloksasin+INH+Etambutol+PZA+Rifampisin	3	1,02
Total	295	100

Penggunaan antibiotik pada antibiotik tunggal terbanyak pada jenis Siprofloksasin sebesar 24,41%, sedangkan pada antibiotik kombinasi terbanyak pada Rifampisin+Siprofloksasin+INH+Etambutol sebesar 11,52%. Antibiotik siprofloksasin

digunakan untuk indikasi sakit karena infeksi, indikasinya infeksi bakteri Gram positif dan Gram negatif (IONI, 2008).

Penggunaan antibiotika kombinasi dalam terapi adalah tidak dilarang selama tujuan kombinasi tersebut dalam rangka untuk meningkatkan potensi antibiotika, mencegah munculnya resistensi atau untuk terapi infeksi campuran, namun kombinasi antibiotika tidak boleh dilakukan pada 2 antibiotika satu golongan atau antibiotika yang mekanisme aksinya sama.

2. Penggunaan Antibiotik

Tabel 2. Penggunaan Antibiotik Generik dan Paten pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X periode bulan Januari - Maret 2011

Antibiotik	Jumlah	Persentase
Generik	268	90,85
Non Generik	27	9,15
Total	295	100

Tabel 2 menunjukkan sebanyak 90,85% obat yang diberikan kepada pasien jamkesmas adalah obat generik. Menurut Puspitasari (2006) obat generik adalah obat yang mengandung zat aktif sesuai nama generiknya, atau obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya, sedangkan obat paten adalah obat dengan nama dagang dan menggunakan nama yang merupakan milik produsen obat yang bersangkutan. Obat generik ditargetkan sebagai program pemerintah untuk meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan bagi masyarakat luas khususnya dalam hal daya beli obat. Oleh karena pemasaran obat generik tidak memerlukan biaya promosi seperti iklan, seminar, perlombaan, maka harga dapat ditekan sehingga produsen (pabrik obat) tetap mendapat keuntungan, begitu pula konsumen mampu membeli dengan harga terjangkau

3. Ketepatan Obat dengan Formularium

Tabel 3. Ketepatan Obat dengan Formularium Jamkesmas 2010 pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X periode bulan Januari - Maret 2011

	Jumlah	%
Tepat	427	82,12
Tidak Tepat	93	17,88

Tabel 3 menunjukkan bahwa kesesuaian formularium Jamkesmas 2010 sebesar 82,12% dan yang belum sesuai sebesar 17,88%. Persentase 82,12% didapat dari 427 dibagi dengan total jumlah antibiotik yang tercantum di dalam resep yang sesuai dan yang belum sesuai yaitu sebanyak 520. Kesesuaian disini berarti bahwa antibiotik tersebut tercantum dalam formularium Jamkesmas tahun 2010. Bila ada yang belum sesuai artinya antibiotik tersebut tidak tercantum dalam formularium jamkesmas 2010. Persentasi terbesar untuk antibiotik yang tidak sesuai dengan formularium adalah antibiotik Sefadroksil sebesar 8,08%. Untuk Sefadroksil sudah tercantum dalam

formularium tetapi Sefadroksil dikhususkan untuk pasien rawat inap yang sebelumnya mendapat antibiotik parenteral. Jadi disini Sefadroksil belum sesuai dengan yang tercantum dalam formularium karena Sefadroksil diresepkan untuk pasien rawat jalan. Dilihat dari besarnya persentase antibiotik yang sudah sesuai dengan formularium Jamkesmas 2010 yaitu sebesar 82,12%, hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut sudah mematuhi peraturan yang telah dibuat oleh pemerintah untuk menggalakkan penggunaan obat generik bagi pasien Jamkesmas.

4. Ketepatan Penggunaan Antibiotik

Tabel 4 Ketepatan Dosis Penggunaan Antibiotik Tunggal Pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Periode Bulan Januari – Maret 2011

Nama Antibiotik	Tepat Dosis	Dosis Lebih
	Jumlah	Jumlah
Siprofloksasin	72	
Amoksisilin	59	
Sefadroksil	36	1
Sefiksim	20	
Ampisilin	6	
Eritromisin	1	
Total	194	1
%	65,76	0,34

Pada tabel 4 memperlihatkan ketepatan dosis untuk antibiotik tunggal sebesar 65,76% dan ketidaktepatan dalam dosis sebesar 0,34%. Dapat dikatakan bahwa penggunaan dosis untuk antibiotik tunggal sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari persentase yang sudah banyak yang mengindikasikan tepat dosis. Penggunaan antibiotik oleh pasien harus memperhatikan waktu, frekuensi dan lama pemberian sesuai regimen terapi dan memperhatikan kondisi pasien.

Tabel 5 Ketepatan Durasi Penggunaan Antibiotik Tunggal Pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Periode Bulan Januari – Maret 2011

Nama Antibiotik	Tepat Durasi	Durasi Kurang
	Jumlah	Jumlah
Siprofloksasin	71	1
Amoksisilin	37	22
Sefiksim	18	2
Sefadroksil	13	24
Ampisilin	6	
Eritromisin	1	
Total	146	49
%	49,5	16,61

Tabel 5 menunjukkan ketepatan penggunaan antibiotik tunggal dilihat dari durasi atau lama pemberian yang diminum oleh pasien. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa antibiotik tunggal yang durasi pemberiannya tepat sebesar 49,5% dan untuk yang tidak tepat sebesar 16,61%. Durasi pemberian sangat penting karena pemberian antibiotik harus sesuai dengan standar penggunaan antibiotik agar tidak menimbulkan resistensi. Dilihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian antibiotik tunggal masih banyak yang belum tepat.

Tabel 6 Ketepatan Frekuensi Penggunaan Antibiotik Tunggal Pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Periode Bulan Januari – Maret 2011

Nama Antibiotik	Tepat Frekuensi	Frekuensi Kurang	Frekuensi Lebih
	Jumlah	Jumlah	
Siprofloksasin	70	2	
Amoksisilin	59		
Ampisilin		6	
Eritromisin		1	
Sefiksिम	20		
Sefadroksil			37
Total	149	9	37
%	50,51	3,05	12,54

Sebesar 50,51% antibiotik tunggal sudah tepat, antibiotik yang frekuensinya kurang sebesar 3,05%, sedangkan antibiotik yang frekuensinya lebih sebesar 12,54. Frekuensi disini mengandung arti pemberian antibiotik dalam sehari dibagi dalam beberapa kali. Berdasarkan standar yang ada penggunaan ampisilin dan eritromisin adalah 1x sehari terbagi dalam 6 jam pemberian, sedangkan untuk sefadroksil pemberiannya 1x sehari terbagi 2 dosis. Ampisilin, eritromisin, sefadroksil 100% belum tepat dalam frekuensi pemberian, untuk itu perlu sosialisasi lebih jauh terhadap para praktisi kesehatan dalam hal frekuensi penggunaan.

Tabel 7 Ketidaktepatan Dosis Antibiotik Kombinasi Pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Periode Bulan Januari – Maret 2011.

Nama Antibiotik	Dosis Tepat	Dosis Kurang
	Jumlah	Jumlah
Antibiotik Kombinasi (2)		
Amoksisilin+ Metronidazol	4	
Sefadroksil+ Metronidazol	4	
Ampisilin+ Siprofloksasin	3	
Sefiksिम+ Metronidazol	3	
Amoksisilin+ Gentamisin tm	2	
Amoksisilin+ Gentamisin sk	1	
Amoksisilin+Siprofloksasin	1	
Ampisilin+ Gentamisin tm	1	
Sefadroksil+ Siprofloksasin	1	
Sefiksिम+ Gentamisin sk	1	
Rifampisin+INH	1	
Siprofloksasin+PZA	1	
Siprofloksasin+INH		1
Antibiotik Kombinasi (3)		
Siprofloksasin+INH+Etambutol		9
Rifampisin+INH+PZA	2	3
Rifampisin+INH+ Etambutol		2
Rifampisin+ Eritromisin+INH		1
Siprofloksasin+INH+PZA		1
Rifampisin+Siprofloksasin+Etambutol		1
Rifampisin+Siprofloksasin+INH	2	1
Antibiotik Kombinasi (4)		
Rifampisin+ Siprofloksasin+INH+Etambutol		34
Siprofloksasin+INH+Etambutol+PZA		9
Rifampisin+INH+ Etambutol+PZA		5
Rifampisin+Siprofloksasin+INH+PZA	1	1
Eritromisin+INH+Etambutol+PZA		1
Antibiotik Kombinasi (5)		
Siprofloksasin+INH+Etambutol+PZA+Rifampisin		3
Total	28	72
%	9,5	24,41

Tabel 7 menunjukkan banyak antibiotik kombinasi yang belum tepat dosis. Dilihat dari persentasenya sebesar 24,41% antibiotik belum memenuhi standar dosis antibiotik, dan 9,5% sudah memenuhi standar dosis antibiotik. Penggunaan antibiotik kombinasi yang paling besar terdapat pada pasien tuberkulosis. Akan tetapi masih banyak antibiotik kombinasi yang belum tepat dosis. Hal ini tentunya mengakibatkan pengobatan yang tidak maksimal dan dapat meningkatnya resistensi antibiotik. Untuk pengobatan tuberkulosis mengacu pada buku pedoman pengobatan TBC yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan Indonesia tahun 2007.

Tabel 8 Ketidaktepatan Durasi Antibiotik Kombinasi Pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Periode Bulan Januari – Maret 2011.

Nama Antibiotik	Durasi Tepat	Durasi Kurang
	Jumlah	Jumlah
Antibiotik Kombinasi (2)		
Sefadrokasil+ Metronidazol	2	2
Ampisilin+ Siprofloksasin	3	
Amoksisilin+ Gentamisin tm	2	
Sefiksim+ Metronidazol	2	1
Amoksisilin+ Metronidazol	1	3
Amoksisilin+ Gentamisin sk		1
Amoksisilin+Siprofloksasin	1	
Ampisilin+ Gentamisin tm	1	
Sefadrokasil+ Siprofloksasin		1
Sefiksim+ Gentamisin sk	1	
Siprofloksasin+PZA	1	
Siprofloksasin+INH	1	
Rifampisin+INH		1
Antibiotik Kombinasi (3)		
Siprofloksasin+INH+Etambutol	2	7
Rifampisin+INH+PZA		5
Rifampisin+INH+ Etambutol		2
Rifampisin+Siprofloksasin+INH	1	2
Rifampisin+ Eritromisin+INH	1	
Siprofloksasin+INH+PZA		1
Rifampisin+Siprofloksasin+Etambutol		1
Antibiotik Kombinasi (4)		
Rifampisin+ Siprofloksasin+INH+Etambutol		34
Siprofloksasin+INH+Etambutol+PZA		9
Rifampisin+INH+ Etambutol+PZA		5
Rifampisin+Siprofloksasin+INH+PZA		2
Eritromisin+INH+Etambutol+PZA		1
Antibiotik Kombinasi (5)		
Siprofloksasin+INH+Etambutol+PZA+Rifampisin		3
Jumlah	18	81
%	6,10	27,46

Pada tabel 8 menunjukkan sebesar 6,10% antibiotik kombinasi sudah tepat dalam hal durasi pemberiannya. Untuk yang belum tepat durasi pemberiannya sebesar 27,46%. Jika dilihat dari hasil didapat bahwa masih banyak antibiotik kombinasi yang belum

tepat durasi pemberiannya. Untuk pengobatan tuberkulosis tentunya tidak sama seperti pengobatan infeksi pada umumnya karena memerlukan jangka waktu yang lama untuk pengobatannya.

Tabel 9 Ketidaktepatan Frekuensi Antibiotik Kombinasi Pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Periode Bulan Januari – Maret 2011.

Nama Antibiotik	Frekuensi Tepat	Frekuensi Kurang
	Jumlah	Jumlah
Antibiotik Kombinasi (2)		
Sefadroksil+ Metronidazol		4
Sefiksim+ Metronidazol	3	
Amoksisilin+ Gentamisin tm	2	
Amoksisilin+ Metronidazol	1	3
Ampisilin+ Sipprofloksasin		3
Amoksisilin+ Gentamisin sk		1
Amoksisilin+Sipprofloksasin	1	
Ampisilin+ Gentamisin tm		1
Sipprofloksasin+PZA	1	
Sefadroksil+ Sipprofloksasin		1
Sefiksim+ Gentamisin sk	1	
Rifampisin+INH		1
Sipprofloksasin+INH		1
Antibiotik Kombinasi (3)		
Sipprofloksasin+INH+Etambutol	1	8
Rifampisin+INH+PZA	2	3
Rifampisin+Sipprofloksasin+INH		3
Rifampisin+INH+ Etambutol		2
Rifampisin+ Eritromisin+INH		1
Sipprofloksasin+INH+PZA		1
Rifampisin+Sipprofloksasin+Etambutol		1
Antibiotik Kombinasi (4)		
Rifampisin+ Sipprofloksasin+INH+Etambutol	11	23
Sipprofloksasin+INH+Etambutol+PZA		9
Rifampisin+INH+ Etambutol+PZA		5
Rifampisin+Sipprofloksasin+INH+PZA		2
Eritromisin+INH+Etambutol+PZA		1
Antibiotik Kombinasi (5)		
Sipprofloksasin+INH+Etambutol+PZA+Rifampisin		3
Jumlah	23	77
%	7,80	26,10

Pada tabel 9 menunjukkan sebesar 26,10% antibiotik tunggal belum memenuhi standar frekuensi penggunaan antibiotik dan sebesar 7,80% sudah memenuhi standar frekuensi penggunaan antibiotik. Dari hasil tersebut bisa didapat kesimpulan bahwa masih terdapat banyak antibiotik yang belum memenuhi standar penggunaan antibiotik. Setiap pengobatan pasien TBC tidak sama tergantung jenis pasien tersebut apakah pasien termasuk pasien baru, pasien dengan pengobatan terputus, pasien dari rumah sakit lain, dan sebagainya. Pengobatan TBC bisa dilihat di Buku Pedoman Nasional

Penganggulan Tuberculosis yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007.

Tabel 10. Ketepatan Dosis, Frekuensi, dan Lama Pemberian Antibiotik Kombinasi Pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Periode Bulan Januari – Maret 2011.

Jenis Antibiotik	Tepat Dosis, Frekuensi, Durasi
Antibiotik Tunggal	Jumlah
Siprofloksasin	69
Amoksisilin	37
Sefiksim	18
Antibiotik Kombinasi (2)	
Amoksisilin+ Metronidazol	1
Sefiksim+ Metronidazol	2
Amoksisilin+ Gentamisin tm	2
Amoksisilin+Siprofloksasin	1
Sefiksim+ Gentamisin sk	1
Siprofloksasin+PZA	1
Total	132
%	44,75

Dari hasil yang didapatkan bahwa ketepatan dosis antibiotik sebesar 44,75%. Ketepatan dosis disini dinilai dari besarnya penggunaan dosis, frekuensi, dan lama pemberian antibiotik yang tepat. Dapat diketahui bahwa siprofloksasin hampir 100% tepat dosis hanya ada 3 resep yang tidak tepat dosis. Pada antibiotik kombinasi 3 dan 4 penggunaan antibiotik 100% tidak tepat dosis. Pada keseluruhan sampel diketahui bahwa yang tidak tepat dosis sebesar 55,25%. Masih banyaknya antibiotik yang tidak tepat pemberiannya dapat mempengaruhi kinerja dari obat tersebut. Dalam hasil penelitian didapatkan bahwa 100% penggunaan antibiotik dalam rute pemberian sudah memenuhi standar penggunaan antibiotik.

Peresepan yang belum sesuai dengan standar antibiotik dapat menyebabkan tidak sembuhya pasien atau sembuh dalam jangka waktu yang lama, bahaya yang cukup besar adalah peningkatan resistensi bakteri terhadap antibakteri tersebut. Frekuensi penggunaan antibiotika berpengaruh terhadap pencapaian kadar terapi obat dalam darah, kurangnya frekuensi penggunaan obat dapat menyebabkan kadar obat dalam darah tidak dapat mencapai kadar rentang terapi, pada akhirnya obat menjadi tidak berkhasiat.

Berdasarkan hasil penelitian ini memperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhlis (2010) yang meneliti mengenai Kajian Peresepan Antibiotika Pada Pasien Dewasa Di Salah Satu Puskesmas Kota Yogyakarta Periode Januari – April 2010. Hasil penelitian tersebut sebanyak 320 pasien yang mendapatkan antibiotika, dengan 6 jenis antibiotika yaitu amoksisilin, kontrimoksazol, kloramfenikol, metronidazol, dan

tetrasiklin. Semua peresepan memenuhi ketepatan dosis dan frekuensi, kecuali kotrimoksazol tepat dosis 98 % dan Ampisilin tepat dosis 49%. Semua peresepan (100%) tidak memenuhi ketepatan durasi penggunaan antibiotika.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan Program Jamkesmas di RS X Periode Bulan Januari – Maret 2011 menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik yang paling banyak adalah Siprofloksasin sebesar 35,93%, sebanyak 90,85% obat yang diberikan kepada pasien jamkesmas adalah obat generik, ketepatan antibiotik yang diresepkan dibandingkan dengan formularium Jamkesmas 2010 sebesar 82,12%, evaluasi penggunaan antibiotik dengan menggunakan kategori tepat dosis, tepat frekuensi, dan tepat durasi pemberian. Hasil pengolahan data diperoleh bahwa persentase ketepatan dosis sebesar 44,75%

Saran

1. Perlunya ketelitian dalam meresepkan antibiotik kepada pasien agar ketidakrasionalan dan resistensi antibiotik dapat diminimalkan.
2. Penerapan Formlularium Jamkesmas perlu dipantau dan dievaluasi secara terus menerus untuk menunjang keberhasilan penerapan program pemerintah.

DAFTAR ACUAN

ACP Medicine, 2012, Drugs, Diseases, and Procedures, diambil tanggal 7 Desember 2012, dari www.reference.medscape.com.

Badan Pengawas Obat Dan Makanan, 2008, *Informatorium Obat Nasional Indonesia*, DepKes RI, Jakarta

British Medical Association & The Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, 2007, *British National Formulary Ed 54*. London: BMA-RPSGB.

British Medical Association & The Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, 2003, *British National Formulary Ed 46*. London: BMA-RPSGB.

Gerakan Terpadu Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, 2007, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Ed 2*, DepKes RI, Jakarta.

Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia, 2008, *ISO Farmakoterapi*, ISFI, Jakarta.

- KepMenKes, 2009, *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) 2009*, DepKes RI, Jakarta.
- KepMenKes, 2010, *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) 2010*, DepKes RI, Jakarta.
- Machfoedz, I., 2007, *Metode penelitian bidang kesehatan, keperawatan dan kebidanan*, Fitramaya, Yogyakarta
- Muhlis, M., 2010, *Kajian Peresepan Antibiotika Pada Pasien Dewasa Di Salah Satu Puskesmas Kota Yogyakarta Periode Januari – April 2010*. Jurnal Ilmiah Kefarmasian, Vol. 1, No. 1, 2011 : 33 – 41
- Priyanto, 2009, *Farmakoterapi dan Terminologi Medis*, LESKONFI, Jabar. 28-57.
- Pupitasari, I., 2006, *Cerdas Mengenali Penyakit dan Obat*, Penerbit B-First, Yogyakarta.
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K., 2002, *Obat-obat Penting Khasiat dan Efek Sampingnya*, Gramedia, Jakarta.
- Widodo, D., 2010, *Kebijakan Penggunaan Antibiotika Bertujuan Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pasien dan Mencegah Peningkatan Resistensi Kuman*, Jakarta, CDK (Cermin Dunia Kedokteran) 174/vol.37 no.1/Januari-Februari 2010, hal 7.