

**POLA DAN EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PENYAKIT
GASTROENTERITIS AKUT PASIEN PEDIATRI RAWAT INAP
DI MASA PANDEMI COVID-19**

Salma Azizah¹⁾, Ainun Muthoharoh²⁾, Yulian Wahyu Permadi³⁾, Wulan Agustin Ningrum⁴⁾

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan¹⁾²⁾³⁾⁴⁾

Submitted: 23-08-2022 Revised: 20-04-2023 Accepted: 22-04-2023

ABSTRAK

Gastroenteritis akut atau diare merupakan tinja yang encer menggunakan frekuensi 4 kali atau lebih dalam sehari yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, dan parasit. Salah satu terapi yang digunakan untuk menekan pertumbuhan bakteri yaitu dengan antibiotik. Banyaknya pasien yang menderita Gastroenteritis mendorong penelitian tentang evaluasi penggunaan antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pola penggunaan dan penilaian antibiotik pada pasien gastroenteritis akut pada pediatri. Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional deskriptif dengan metode *Gyssens*. Sampel penelitian menggunakan 2 metode yakni masa sebelum adanya pandemi Covid-19 (kelompok A) dan pada saat adanya pandemi Covid-19 (kelompok B). Sebanyak 200 data rekam medis pasien rawat inap RSUD Kajen periode Januari 2018 sampai Desember 2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan kelompok A dan B didominasi usia anak-anak sebanyak 68% dan 52%, jenis kelamin laki-laki sebanyak 65% dan 60%, antibiotik paling banyak digunakan yakni *Cefotaxim* sebanyak 60,8% dan 63,9% dan kerasionalan penggunaan antibiotik sebanyak 44% dan 53%. Kesimpulan pada penelitian ini antibiotik yang digunakan *Cefotaxim* (60,8% dan 63,9%), *Ceftriaxon* (13,9% dan 22,9%), *Efotax* (13,9% dan 1,2%), *Ampicillin sulbactam* (1,3% dan 4,8%), *Ciprofloxacin* (3,6%), *Vicillin* (1,3%), *Amoxicillin* (1,2%), *Gentamicin* (1,2%) dan *Metronidazol* (1,2%). Pola dan evaluasi penggunaan antibiotik dengan metode *Gyssens* menyatakan bahwa jumlah kerasionalan pola dan evaluasi penggunaan antibiotik pada Tahun 2018-2019 sebanyak 44% sedangkan untuk Tahun 2020-2021 sebanyak 53%, jadi dapat diketahui bahwa kerasionalan pola dan evaluasi penggunaan antibiotik terdapat pada Tahun 2020-2021.

Kata Kunci: *akut, anak, antibiotic, gastroenteritis, Gyssens.*

ABSTRACT

Acute gastroenteritis or diarrheal disease is a watery stool with the frequency of defecation 4 or more times a day caused by bacterial, virus and parasitic infections. One therapy used to suppress bacterial growth is antibiotics. The large number of patients suffering from Gastroenteritis encourages research on the evaluation of antibiotic use. This study aims to describe patterns of use and assessment of antibiotics in patients with acute gastroenteritis in pediatrics. This descriptive observational study used the Gyssens method. The research sample was divided into two groups: the period before the Covid-19 pandemic (group A) and during the Covid-19 pandemic (group B). A total of 200 medical records of inpatients at the Kajen Hospital for January 2018 to December 2021 met the inclusion and exclusion criteria. The results showed that groups A and B were dominated by children as much as 68% and 52%, males as much as 65% and 60%, respectively. The most widely used antibiotic was Cefotaxim,

as much as 60.8% among group A and 63.9% among group B. The rational reason for using antibiotics is as much as 44% and 53%. In conclusion, the antibiotics used in this study were Cefotaxime (60.8% and 63.9%), Ceftriaxone (13.9% and 22.9%), Efortax (13.9% and 1.2%), Ampicillin sulbactam (1.3% and 4.8%), Ciprofloxacin (3.6%), Vicillin (1.3%), Amoxicillin (1.2%), Gentamicin (1.2%) and Metronidazole (1.2%). usage patterns and evaluation of antibiotic using the Gyssens method stated that the number of rational use of antibiotics in 2018-2019 was 44%, while for 2020-2021, it was 53%, so it can be seen that the rational use of antibiotics is in 2020-2021.

Keywords: acute, children, antibiotics, gastroenteritis, Gyssens

A. 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. (Kemenkes, 2011). Hasil studi pendahuluan di RSUD Kajen penyakit gastroenteritis akut terutama yang terjadi pada anak pasiennya relatif banyak. Hal ini dikarenakan saat pengobatan terdapat beberapa pasien yang belum tuntas pengobatannya. Pasien yang kembali melakukan rawat inap disebabkan bakteri pada penyakit ini belum mati 100%. Menurut laporan bidang Pembangunan Masyarakat dan Kebudayaan (PMK), diketahui bahwa diare atau gastroenteritis termasuk pada urutan ke-5 penyakit dengan angka kesakitan tertinggi, masalah diare yang ditangani di Kabupaten Pekalongan pada Tahun 2012 yang tercatat sebesar 30.076 kasus (83%) dari perkisaran jumlah kematiannya ialah 6 kasus (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2012). Selain itu, ada pula yang dikarenakan faktor asal lingkungan yang mengakibatkan bakteri asal penyakit ini berkembang biak.

Penelitian tentang penggunaan obat pada pasien gastroenteritis akut yang bertempat di RS Syuhada' pada Tahun 2019 menunjukkan jumlah masalah pada jenis kelamin perempuan sebesar 23 pasien (64%) serta jenis kelamin laki-laki sebesar 13 (36%). Hasil evaluasi penggunaan antibiotik pada penelitian ini mengaplikasikan metode Gyssens. Kategori 0 adalah pola penggunaan antibiotik tepat dan rasional sejumlah 30 peresepan (61,22%). Tetapi terdapat pengaplikasian antibiotik yang kurang sarannya yaitu kategori IVC sejumlah 8 peresepan (116,33%), kategori IVD sejumlah 4 peresepan (8,16%), kategori IVA sebesar 4 peresepan (8,16%), serta kategori IIIB sebesar 3 peresepan (6,12%) (Akhidatul, 2020).

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) merupakan jenis varian virus corona baru (CoV) yang dimana masyarakat tidak mengenalnya. Virus ini diklasifikasikan sebagai beta-CoV dari grup 2B dan termasuk penyebab serius yang dapat mengancam jiwa yang dikenal dengan istilah *Corona Virus Disease of 2019* (COVID-19).

Untuk pertama kalinya penyakit corona virus 2019 ini muncul di Kota Wuhan, China lalu berkembang menjadi pandemi. Proses penularan penyakit ini dapat melalui penghirupan atau kontak langsung dengan penderitanya dengan masa inkubasi antara 2-14 hari. Gejalanya bisa berupa demam, batuk, sesak napas, kelelahan, tenggorokan dan malaise (Kristianty et al, 2021).

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Referensi penentuan tempat analisis di rumah sakit tersebut ialah pengurusan perijinan yang praktis dan jelas serta merupakan rumah sakit rujukan di Kabupaten Pekalongan. Penelitian antibiotik untuk penyakit gastroenteritis akut anak pasien rawat inap ini menggunakan metode *Gyssens*. Selain itu pada RSUD ini data sampel yang akan digunakan sudah terpenuhi.

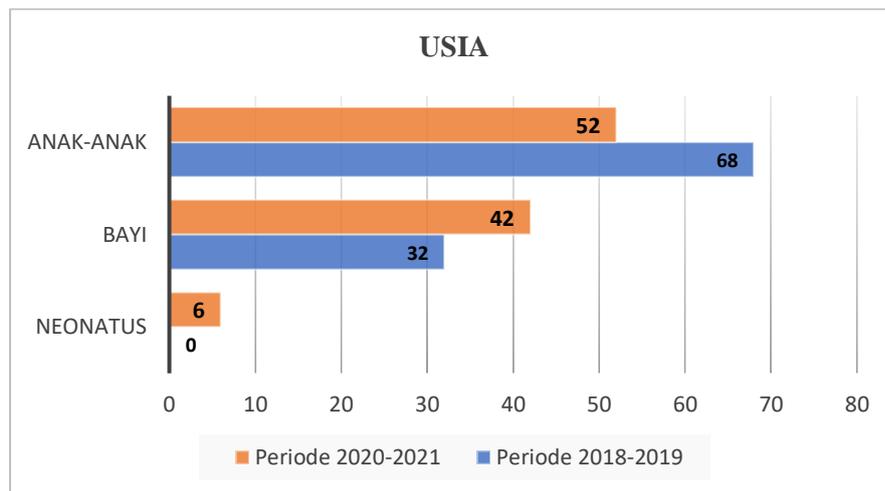
B. METODE

Metode diharapkan menggambarkan alur proses pengolahan data penelitian sesuai dengan metode yang digunakan bukan hanya definisinya saja. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan metode *Gyssens*, pengambilan data dilakukan secara retrospektif di RSUD Kajen. Teknik cara pengumpulan data dengan Teknik *purposive sampling (nonrandom sampling)*. Jumlah populasi pada penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien gastroenteritis akut anak sebanyak 1.036 pasien di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan periode Januari 2018 sampai Desember 2021. Sebanyak 590 responden pada masa sebelum adanya pandemi Covid-19 dan 446 responden pada masa saat Covid-19 dan diperoleh sampel yang sesuai kriteria penelitian sebanyak 200 responden, dimana 100 responden sebelum masa pandemi Covid-19 dan 100 responden saat adanya pandemi. Penyajian data dilakukan dalam bentuk ilustrasi persentase menggunakan SPSS. Adapun data yang akan diperoleh yakni dengan demografi pasien dan pola penggunaan antibiotik beserta evaluasi kualitatif yang menggunakan metode *Gyssens*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik pasien pediatri dengan GEA di Instalasi Rawat Inap RSUD Kajen berdasarkan usia pediatri, jenis kelamin, profil penggunaan antibiotik dan data kondisi klinis serta hasil laboratorium. Berdasarkan Gambar 4.1 usia yang paling banyak mengalami gastroenteritis akut di Instalasi rawat inap RSUD Kajen pada masa sebelum dan masa saat adanya pandemi Covid-19 adalah anak (1 bulan-17 tahun) dengan persentase 68% dan 52%.

Kelompok Usia

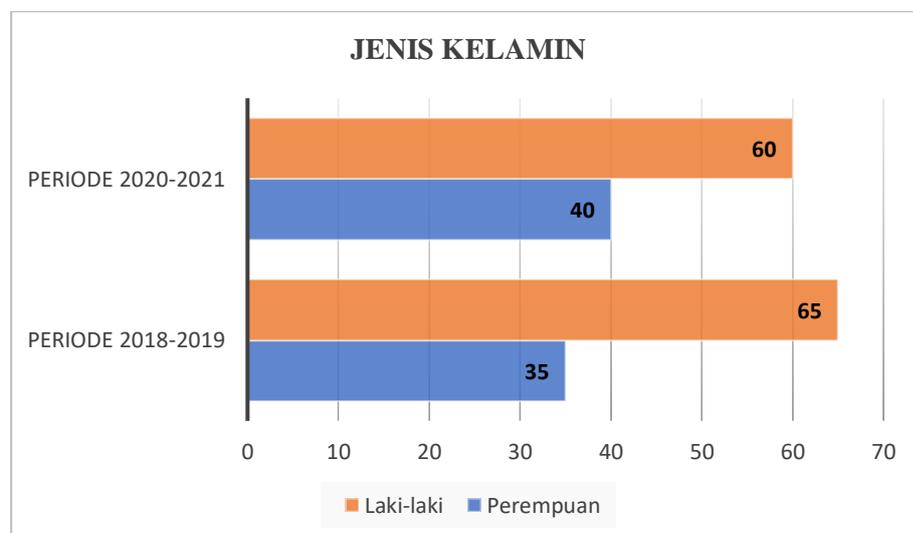


Gambar 4.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Adapun sebagian kecil pasien yang terkena gastroenteritis akut pada masa sebelum adanya pandemi *Covid-19* adalah bayi (1 bulan-1 tahun) dengan persentase 32% dan 42% yang terkena gastroenteritis akut pada masa saat pandemi *Covid-19* adalah neonatus (0-30 hari) sebanyak 6%.

Menurut penelitian Pertiwi dkk, (2015) yakni memiliki hasil bahwa usia 1-5 Tahun yang terkena penyakit gastroenteritis akut di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru sebanyak 114 pasien (77,6%), usia 0-<1 Tahun sebanyak 33 pasien (22,4%).

Jenis Kelamin



Gambar 4.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin paling banyak yang menderita gastroenteritis akut pada pasien pediatri menurut penelitian adalah anak laki-laki sebanyak 65 pasien (65%) pada masa sebelum

adanya Covid-19 dan 60 pasien (60%) pada masa pandemi Covid-19. Jumlah pasien gastroenteritis akut pada pediatri yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 35 pasien (35%) pada masa sebelum pandemi Covid-19 dan 40 pasien (40%) pada masa pandemi Covid-19.

Menurut hasil penelitian Pertiwi dkk, (2017) menyatakan bahwa pasien gastroenteritis akut pada pediatri yang paling banyak diderita oleh anak laki-laki. Penyebab anak laki-laki lebih sering menderita gastroenteritis akut karena anak laki-laki tingkat aktifitasnya lebih banyak, lebih sering kontak dengan tempat yang kotor, suka menjelajahi lingkungan sekitar sehingga lebih mudah terserang mikroorganisme yang menyebabkan gastroenteritis akut.

Pola Penggunaan Antibiotik

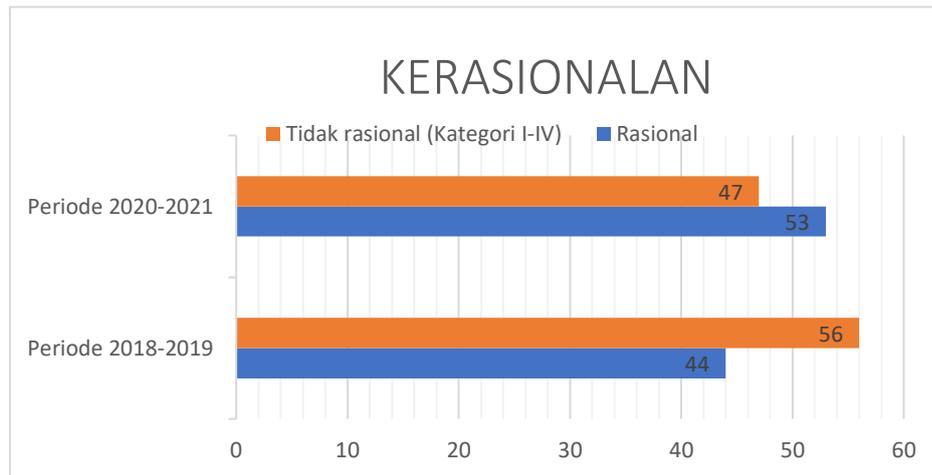
Penggunaan antibiotik sebelum pandemi Covid-19 pada golongan *Sefalosporin* yang digunakan adalah *Cefotaxim* 60,8%, *Ceftriaxon* 13,9% dan *Efotax®* 22,8%. Golongan Penisilin adalah *Ampicillin Sulbactam* 1,3% dan *Vicillin®* 1,2%. Sedangkan penggunaan antibiotik saat adanya pandemi Covid-19 pada golongan *Sefalosporin* adalah *Cefotaxim* 63,9%, *Ceftriaxon* 22,9% dan *Efotax®* 1,2%. Sedangkan golongan *Penisilin* terdiri dari *Ampicillin Sulbactam* 4,8% dan *Amoxicillin* 1,2%. Golongan *Kuinolon (Ciprofloxacin)* 1,2%, *Gentamicin* 1,2% dan *Metronidazol* 1,2%.

Evaluasi Penggunaan Antibiotik

Untuk hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium diketahui bahwa pasien ini mengalami peningkatan suhu tubuh 38°C, nadi 95x/menit, pernapasan 35x/menit dan jumlah leukosit 20 mm³.

Pada penelitian ini menunjukkan tanda diare (54,2%), demam (39,4%), mual (29,4%), lemas (28,7%), nyeri perut (28,5%) dan muntah (19,8%). Salah satunya adalah kondisi demam. Keluhan demam dirasakan oleh 32 pasien (39,4%). Keluhan lain yang dirasakan pasien adalah diare sebanyak 44 pasien (54,2%). Menurut Apriliawan (2017) diare timbul pada pasien gastroenteritis akut akibat adanya invasi dari infeksi bakteri, respon inflamasi mukosa dan gangguan motilitas usus akibat hiperperistaltik pada usus sehingga memberikan manifestasi berupa diare pada semua pasien dengan diagnosa gastroenteritis. Penelitian ini menggunakan metode *Gyssens* untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik

yang diberikan di Instalasi Rawat Inap. Pengobatan yang tidak sesuai pada metode *Gyssens* apabila penggunaan antibiotik berhenti pada kategori I-VI maka dianggap tidak rasional.

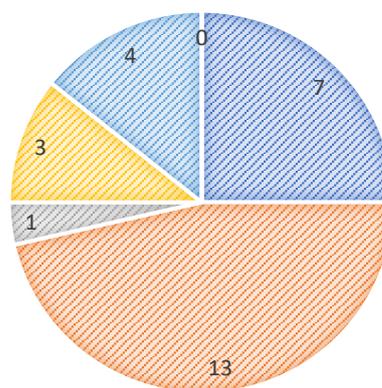


Gambar 4.4 Hasil Evaluasi dari Penggunaan Antibiotik

Data evaluasi penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik yang rasional (kategori 0) sebanyak 44 pasien (44%) pada masa sebelum adanya pandemi *Covid-19* dan 53 pasien (53%) pada masa saat pandemi *Covid-19* dan penggunaan antibiotik yang tidak rasional (kategori I-IV) sebanyak 56 pasien (56%) pada masa sebelum pandemi *Covid-19* dan 47 pasien (47%) pada masa saat pandemi *Covid-19*.

KETIDAKRASIONALAN

■ Kategori II A ■ Kategori III B ■ Kategori IV A ■ Kategori III A ■ Kategori IV C ■ Kategori II C



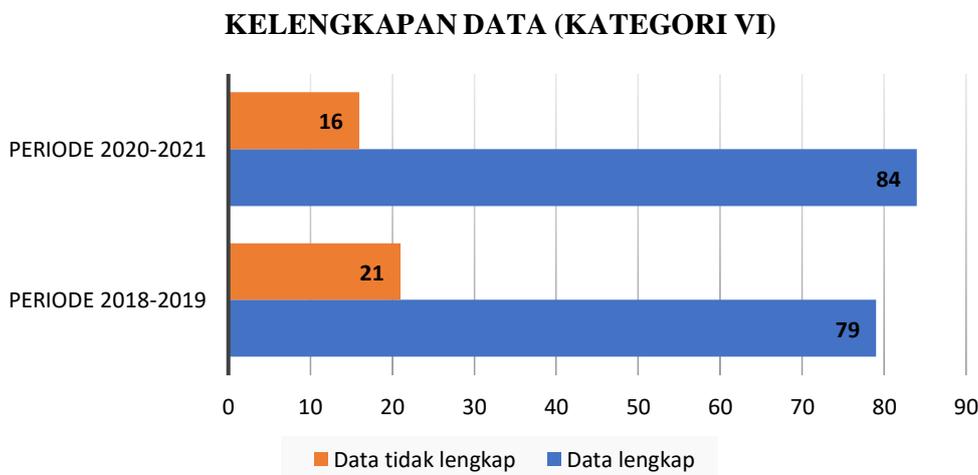
Gambar 4.5 Data Ketidakrasionalan Penggunaan Antibiotik Pasien Gastroenteritis Akut

Data ketidakrasionalan tersebut dapat dilihat pada Gambar 4.5. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional pada penelitian ini sebanyak 65 pasien yang meliputi tidak tepat dosis (kategori II A) sebesar 7 pasien (20%) pada masa sebelum pandemi *Covid-19* dan sebanyak 17 pasien (56,7%) pada saat masa pandemi *Covid-19*, pemberian terlalu singkat (kategori III B) sebesar 13 pasien (37,1%) pada masa sebelum pandemi *Covid-19*

dan pada saat adanya pandemi *Covid-19* sebesar 6 pasien (20%), (kategori IV A) pada masa sebelum pandemi *Covid-19* sebesar 8 pasien (22,9%) dan pada saat pandemi *Covid-19* sebesar 1 pasien (3,3%), lama pemberian (kategori III A) pada masa sebelum pandemi *Covid-19* sebesar 3 pasien (8,6%) dan pada saat adanya pandemi *Covid-19* sebesar 2 pasien (6,7%), harga lebih murah (kategori IV C) pada masa sebelum pandemi *Covid-19* sebesar 4 pasien (11,4%), dan rute tidak tepat (kategori II C) pada saat adanya pandemi *Covid-19* sebesar 4 pasien (13,3%).

Pengobatan yang tidak sesuai pada metode *Gyssens* apabila penggunaan antibiotik berhenti pada kategori I-VI maka dianggap tidak rasional. Penggunaan antibiotik yang rasional diawali dari kategori I dan akan berhenti di kategori 0 (*Gyssens*, 2011).

Kategori VI (Data Rekam Medik Tidak Lengkap)



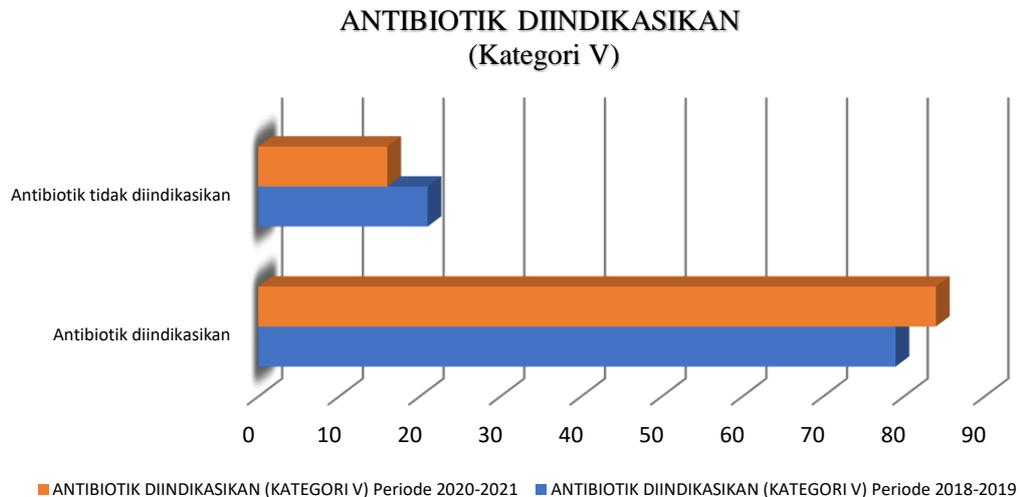
Gambar 4.6 Distribusi dan Frekuensi Data Lengkap

Data lengkap yang disebutkan dalam hal ini yaitu pencatatan pemberian antibiotik yang meliputi meliputi regimen dosis, interval, rute, waktu pemberian dan lama pemberian. Data evaluasi menunjukkan dari 200 data rekam medik yang dievaluasi 163 data rekam medis dinyatakan data lengkap.

Kategori V (Antibiotik Diindikasikan)

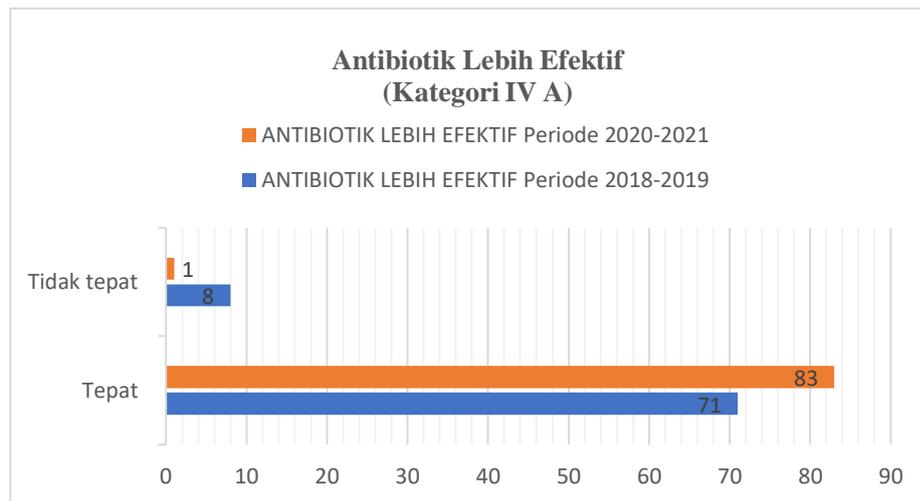
Berdasarkan Gambar 4.7 kategori ini menunjukkan bahwa 37 pasien (37%) tidak diindikasikan dan terdapat 163 pasien yang diindikasikan antibiotik. Pada penyakit gastroenteritis akut diperlukan adanya pemeriksaan mikroskopik atau uji feses untuk mengetahui adanya bakteri, tetapi pada penelitian hanya beberapa pasien saja yang melakukan pemeriksaan mikroskopik atau uji feses. Antibiotik yang diberikan untuk

pasien gastroenteritis akut yaitu untuk infeksi nosokomial yang berfungsi sebagai infeksi yang penularannya terjadi di rumah sakit. Pada penggunaan antibiotik yang diindikasikan harus disesuaikan dengan penyakit yang didiagnosa oleh pasien (Meila, 2016).



Gambar 4.7 Distribusi dan Frekuensi Antibiotik Diindikasikan

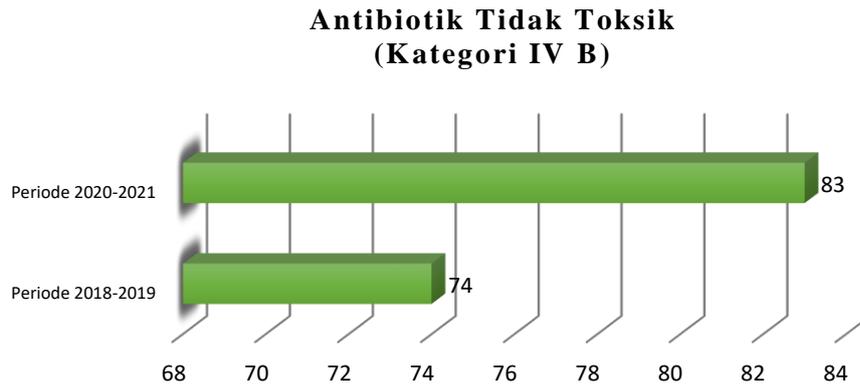
Kategori IV A (Antibiotik Lebih Efektif)



Gambar 4.8 Distribusi dan Frekuensi Antibiotik Lebih Efektif

Pada Gambar 4.8 terdapat 163 pasien yang mendapatkan terapi antibiotik tepat efektifitas, dimana terdapat 71 pasien (89,9%) pada masa sebelum adanya pandemi Covid-19 dan 83 pasien (98,8%) pada masa saat adanya pandemi Covid-19. Sedangkan untuk pasien yang tidak mendapatkan terapi antibiotik tidak tepat efektifitas sebanyak 9 pasien, dimana 8 pasien (10,1%) pada masa sebelum pandemi Covid-19 dan 1 pasien (1,2%) pada saat adanya pandemi Covid-19.

Kategori IV B (Antibiotik Tidak Toksik)

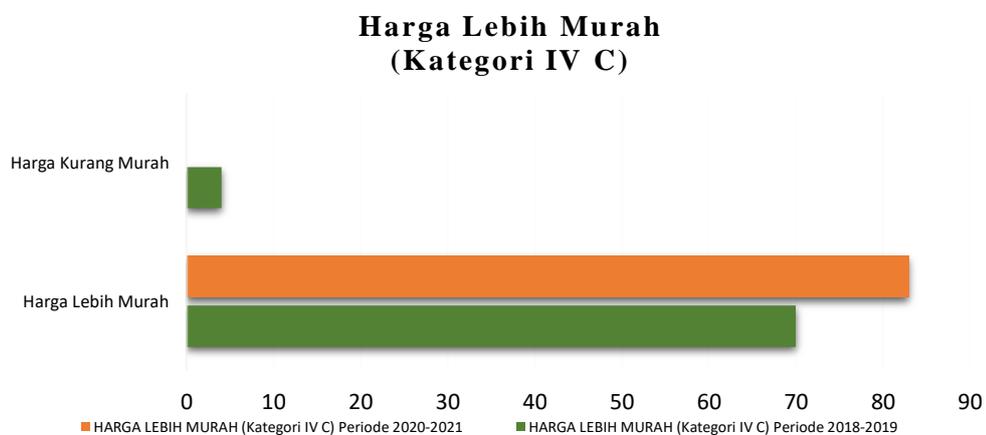


Gambar 4.9 Distribusi dan Frekuensi Antibiotik Tidak Toksik

Hasil evaluasi dari penelitian ini yaitu 157 kasus, yang berarti tidak ada efek toksik pada pemberian antibiotik. Pada penelitian ini data rekam medis tidak ditemukan pengobatan antibiotik yang berinteraksi dengan obat lain dan pasien yang mengeluhkan efek samping atau kontraindikasi.

Pada penelitian Naibaho Tahun 2018 tentang pasien gastroenteritis akut anak yang menggunakan antibiotik di Instalasi rawat inap RSSV Singkawang menyatakan bahwa didalam penelitiannya tidak terdapat antibiotik yang berinteraksi dengan obat lain dan efek samping atau kontraindikasi.

Kategori IV C (Harga Lebih Murah)



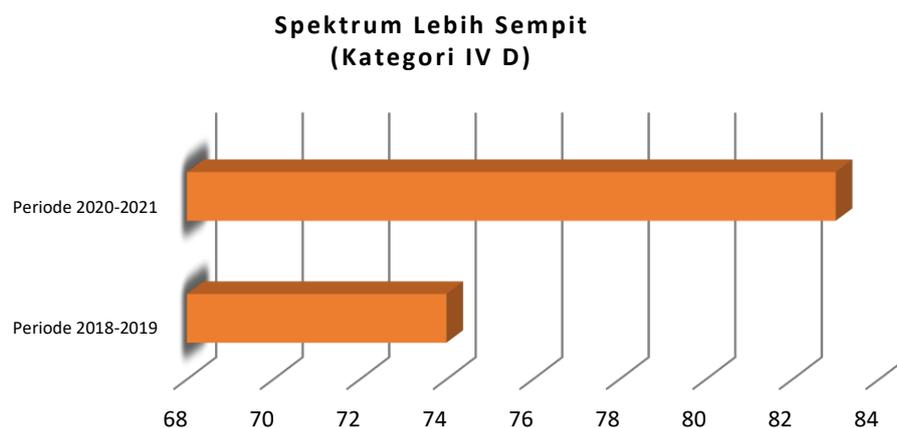
Gambar 4.10 Distribusi dan Frekuensi Antibiotik Lebih Murah

Pada penelitian ini terdapat 156 kasus, dimana 70 pasien (94,5%) di masa sebelum dan 83 pasien (100%) pada saat adanya pandemi *Covid-19* termasuk dalam kategori harga

lebih murah dari antibiotik yang sudah digunakan. Sedangkan untuk harga kurang murah pada masa sebelum pandemi *Covid-19* sebesar 4 pasien (5,4%) dan untuk pada saat adanya pandemi *Covid-19* tidak memiliki harga kurang murah.

Pada kasus ini di masa sebelum pandemi *Covid-19* menggunakan antibiotik diantaranya *ampicillin sulbactam*, *cefotaxime*, *ceftriaxone*, *efotax* dan *vicillin*. Sedangkan pada masa saat adanya pandemi *Covid-19* antibiotik yang digunakan antara lain *amoxicillin*, *ampicillin* dan *ampicillin sulbactam*, *cefixime*, *cefotaxime*, *ceftriaxone*, *ciprofloxacin*, *gentamicin* dan *metronidazole*.

Kategori IV D (Spektrum Lebih Sempit)



Gambar 4.11 Distribusi dan Frekuensi Spektrum Lebih Sempit

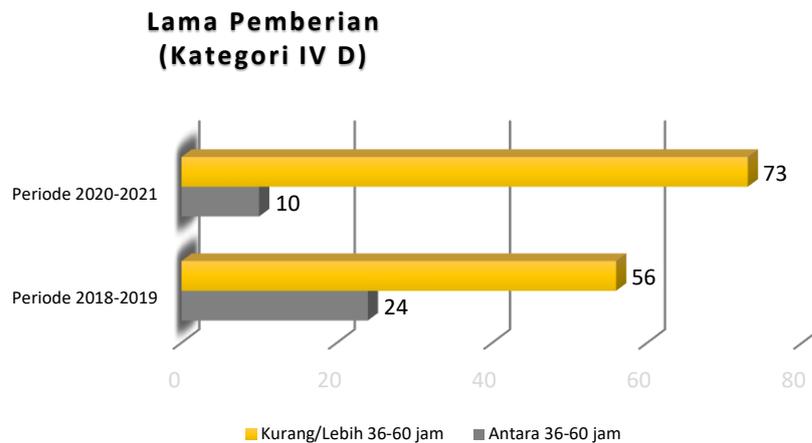
Hasil dari kategori ini yaitu pada masa sebelum adanya *Covid-19* bahwa terdapat 156 kasus, dimana pada masa sebelum pandemi *Covid-19* sebesar 74 pasien (100%) dan pada saat adanya pandemi *Covid-19* sebesar 82 pasien (100%).

Penggunaan antibiotik dengan spektrum luas masih dibenarkan pada keadaan tertentu, selanjutnya dapat dilakukan penyesuaian antibiotik setelah didapat hasil kultur bakteri (Permenkes, 2015). Sedangkan dalam penelitian ini tidak ada pemeriksaan kultur untuk mengetahui jenis bakteri, jadi pemelihan antibiotik dengan menggunakan spektrum luas.

Kategori III A (Lama Pemberian)

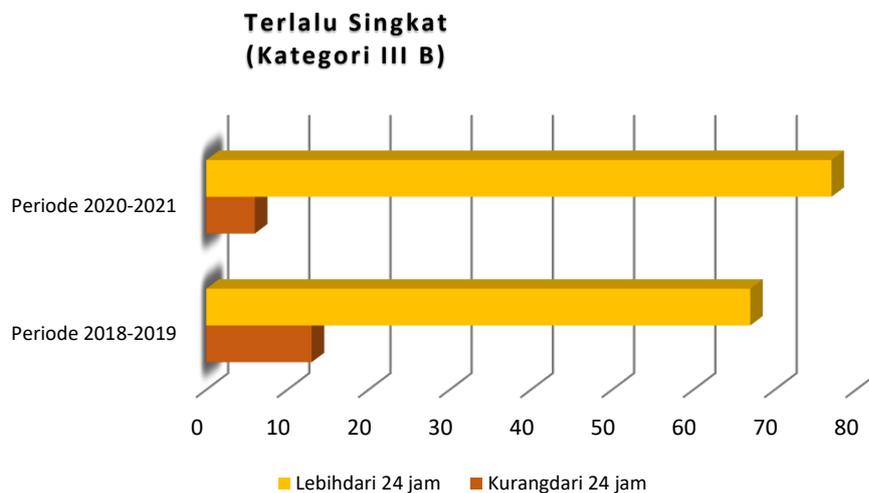
Berdasarkan Gambar 4.12 menunjukkan bahwa pemberian terlalu lama sebanyak 34 kasus (3,7%) pada saat adanya pandemi *Covid-19*, sedangkan untuk pemberian antibiotik antara 36-60 jam sebesar 129 pasien yang terjadi di masa sebelum dan pada saat adanya pandemi *Covid-19*.

Pada penelitian Naibaho Tahun 2018 tentang pasien diare anak yang menggunakan antibiotik di Instalasi rawat inap RSSV Singkawang masuk kedalam kategori ini karena antibiotik yang digunakan kurang dari 7 hari.



Gambar 4.12 Lama Pemberian

Kategori III B (Terlalu Singkat)



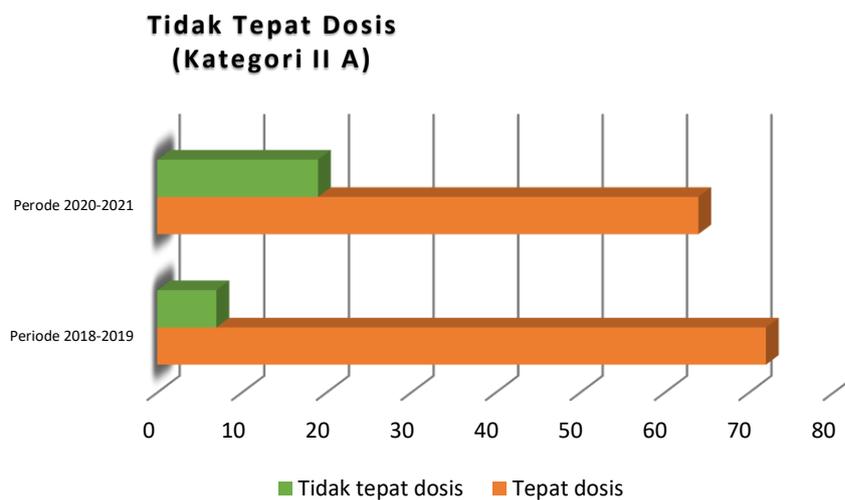
Gambar 4.13 Distribusi dan Frekuensi Terlalu Singkat

Gambar 4.13 menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik pada kategori III B yaitu kategori pemberian terlalu singkat yang paling banyak lebih dari 24 jam sebesar 136 pasien pada masa sebelum adanya pandemi Covid-19 adalah sebanyak 63 pasien (85,1%) dan pada saat adanya pandemi Covid-19 sebanyak 73 pasien (92,4%). Sedangkan lama pemberian obat kurang dari 24 jam pada masa sebelum adanya pandemi Covid-19

sebanyak 11 pasien (14,9%) pada saat adanya pandemi *Covid-19* sebanyak 6 pasien (7,6%).

Pada penelitian Naibaho tahun 2018 tentang pasien diare anak yang menggunakan antibiotik di Instalasi rawat inap RSSV Singkawang juga menyatakan pemberian terlalu singkat karena adanya pergantian antibiotik di hari berikutnya cefixime oral diganti menjadi cefotaxime injeksi.

Kategori II A (Tidak Tepat Dosis)



Gambar 4.14 Distribusi dan Frekuensi Tidak Tepat Dosis

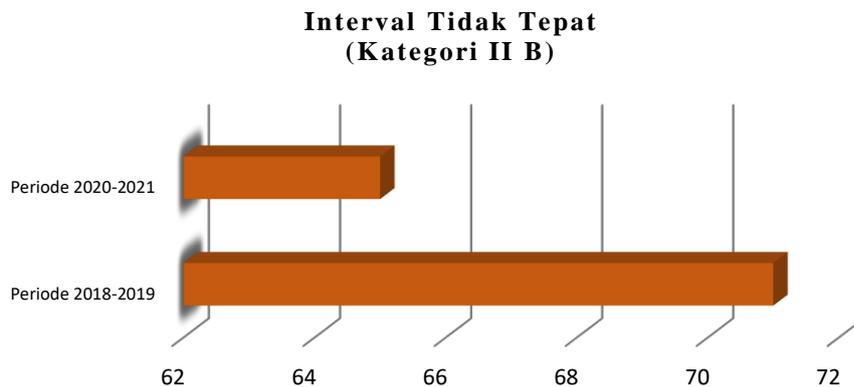
Berdasarkan Gambar 4.14 yang masuk kedalam kategori II A yaitu tidak tepat dosis pada masa sebelum dan pada saat adanya pandemi *Covid-19* sebanyak 25 pasien (35,8%). Sedangkan yang tepat dosis pada saat sebelum adanya pandemi *Covid-19* dan pada saat adanya pandemi *Covid-19* sebanyak 111 pasien. Ketidaktepatan dosis dikarenakan dosis yang diberikan kurang dari yang seharusnya diberikan, misalnya untuk pemberian obat antibiotik efotax 300 mg dalam sehari seharusnya diberikan sehari 600 mg.

Pada penelitian Sartika Tahun 2019 tentang penggunaan antibiotik pada pasien pediatri diare di Instalasi RSUD Kota Yogyakarta, menunjukkan bahwa tidak ditemukan adanya antibiotik yang masuk dalam kategori II A.

Kategori II B (Interval Tidak Tepat)

Gambar 4.15 dibawah ini menunjukkan data yang masuk kedalam kategori II B, pada masa sebelum adanya pandemi *Covid-19* tidak terdapat pasien yang mengalaminya.

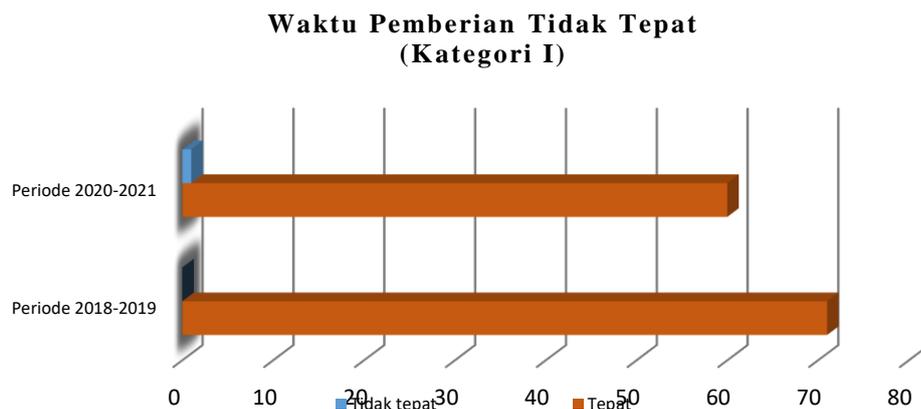
Sedangkan untuk yang tepat intervalnya pada masa sebelum adanya pandemi *Covid-19* sebanyak pada masa saat adanya pandemi *Covid-19* sebanyak 111 kasus.



Gambar 4.15 Distribusi dan Frekuensi Interval Tidak Tepat

Namun pada penelitian Sartika Tahun 2019 tentang penggunaan antibiotik pada pasien pediatri di Instalasi RSUD Kota Yogyakarta menunjukkan hasil evaluasi tidak ditemukannya antibiotik yang masuk pada kategori II B.

Kategori I (Waktu Pemberian Tidak)



Gambar 4.17 Distribusi dan Frekuensi Waktu Pemberian Tidak

Berdasarkan Gambar 4.17 menunjukkan bahwa dalam kategori I yaitu waktu pemberian tidak tepat ditemukan 1 pasien yang termasuk dalam kategori I pada masa saat adanya pandemi *Covid-19*. Sedangkan untuk yang tepat waktu sebanyak 131 kasus, yang dimana 71 pasien ada pada masa sebelum pandemi *Covid-19* dan 60 pasien ada pada masa saat pandemi *Covid-19*.

Kategori 0 (Penggunaan Antibiotik Tepat/Bijak)

Evaluasi antibiotik menggunakan metode *Gyssens* dapat dikatakan tepat apabila lolos kategori I-VI sesuai alur metode *Gyssens* penggunaan antibiotik tergolong tepat apabila memenuhi kriteria ketepatan indikasi, ketepatan pemilihan efektifitas, toksisitas, harga dan spektrum, lama pemberian, dosis, interval, rute dan waktu (Sitompul, 2015).

D. SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Sebelum pandemi Covid-19 pasien yang termasuk dalam rasional (kategori 0) sebanyak 44 pasien (44%) dan penggunaan antibiotik yang tidak rasional (kategori I-IV) sebanyak 56 pasien (56%). Pada kategori II A (tidak tepat dosis) sebanyak (8,9%), kategori III B (pemberian terlalu singkat) sebanyak (16,2%), kategori IV A (tepat efektifitas) sebanyak (89,9%), kategori III A (lama pemberian) sebanyak (30%) dan kategori IV C (harga lebih murah) sebanyak (94,6%).

Saat pandemi Covid-19 pasien yang termasuk dalam rasional (kategori 0) sebanyak 53 pasien (53%) dan penggunaan antibiotik yang tidak rasional (kategori I-IV) sebanyak 47 pasien (47%). Pada kategori II A (tidak tepat dosis) sebanyak (22,9%), kategori III B (pemberian terlalu singkat) sebanyak (7,2%), kategori IV A (tepat efektifitas) sebanyak (98,8%), kategori III A (lama pemberian) sebanyak (12%) dan kategori II C (rute tidak tepat) sebanyak (4,8%). Ketepatan penggunaan antibiotik pada penyakit ini dapat dilihat dari banyaknya persentase pada kategori 0, dimana kategori 0 pada masa sebelum adanya *Covid-19* sebanyak 44 pasien (44%).

Hal ini menunjukkan bahwa kerasionalan dan pola penggunaan antibiotik dengan nilai rasional lebih tinggi ada pada masa setelah pandemi yaitu dengan nilai rasional 53% dibandingkan dengan sebelum pandemi dengan rasional 44% berdasarkan sample data yang digunakan dengan metode *gyssen* di RSUD Kajen.

SARAN

Bagi Dokter dan Apoteker sebaiknya mempertimbangkan kembali dalam pemberian obat. Apoteker sebaiknya pemberian antibiotik harus diutamakan pada pemeriksaan kultur dan sensitivitas bakteri, ketepatan penggunaan antibiotik dan di evaluasi penggunaan antibiotik secara berkala di Instalasi Rawat Inap RSUD Kajen. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan sampel yang digunakan harus metode prospektif agar mempermudah analisis data.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliawan, H. (2017) Evaluasi Penggunaan Antibiotik Penyakit Gastroenteritis Akut Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2016, *Skripsi*, Surakarta : Program Pendidikan Sarjana Farmasi.
- Dinas Kesehatan. (2012). *Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2012*. Pekalongan : Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- Gyssens, I, C. (2005) *Audits for Monitoring the Quality of Antimicrobial Prescriptions*. In : Gould, I, M., Van der Meer, J. W. M., eds. *Antibiotic Policies*. Boston, Springer, 197-219.
- Kristianty, T. Silangen., Bradley, Waleleng., Frans E. N. Wantania. (2021) Gejala Gastrointestinal pada Pasien COVID-19. *e-CliniC*. 9(2):279-286
- Meila, Okpri. (2016). Analisis Hubungan Penggunaan Antibiotik dengan Lama Perawatan pada Pasien Anaka Diare di RSUP Persahabatan, *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*.1(1).
- Permenkes RI. (2011). *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Permenkes RI. (2015) *Program Pengendalian Resistensi Antimikroba di Rumah Sakit*, Jakarta : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 8 Tahun 2015, 12, 25-26.
- Pertiwi, Lia., dkk. (2017). Gambaran Farmakoterapi Diare Akut pada Anak di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Periode 1 Januari – 31 Desember 2015, *JOM FK*, Vol. 4 No. 1 Feb 2017.
- Sitompul, F., Radji, M., Bahtiar, A. (2015). Evaluasi Penggunaan Antibiotik dengan Metode Gyssens pada Padien Stroke Rawat Inap di RSUD Koja secara Retrospektif (Periode KJS dan BPJS). *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. 6(1), 30-38.
- Sartika, Claresta. (2019). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatrik Diare Dengan Metode Gyssens Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2016-2017, *Skripsi*, Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma.