

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar belakang

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan lebih dari seperempat masyarakat Indonesia pernah mengalami infeksi pernafasan, dengan prevalensi infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) (25%), penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) (3,7%) dan pneumonia (1,8%) (Kemenkes RI, 2013).

Kelompok tersebut merupakan pengguna antibiotik terbesar (71%) karena mayoritas penderita infeksi pernafasan (97%) memperoleh persepan antibiotik (Andrajati *et al*, 2017; Kusumananta & Endrawati (2014). Andrajati *et al* (2017) dan Rahayu *et al* (2014) melaporkan bahwa sebanyak 50-66% persepan antibiotik pada penderita infeksi pernafasan tidak memenuhi kriteria rasional.

Peresepan antibiotik yang tidak rasional berkaitan dengan ketidaktepatan durasi penggunaan (72%), pemilihan obat (22-33%), pemberian dosis (9%), dan frekuensi penggunaan (3,2%) (Andrajati *et al*, 2017; Kusumananta & Endrawati, 2014; Muharni *et al*, 2014) Ketidakrasionalan persepan antibiotik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pengalaman dokter serta kedisiplinan tenaga kefarmasian dalam memberikan label informasi obat (Andrajati *et al*, 2017; Kardela *et al*, 2014).

Prasetya (2011) menyebutkan bahwa 16% persepan antibiotik pada penderita infeksi pernafasan berpotensi menimbulkan reaksi yang tidak dikehendaki akibat interaksi antar obat. Antibiotik yang perlu diwaspadai potensial interaksinya adalah levofloksasin, siprofloksasin, ofloksasin, sparfloksasin, seftriakson (Pertiwi *et al*, 2014; Prasetya, 2011).

Penelitian terkait persepan antibiotik pada penderita infeksi pernafasan telah menyajikan gambaran rasionalitas persepan dan faktor yang mempengaruhi. Publikasi terkait profil keamanan tersedia dalam jumlah terbatas. Penulis tidak menemukan publikasi yang menghubungkan rasionalitas persepan dan profil keamanan persepan antibiotik pada penderita infeksi pernafasan.

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap awal identifikasi rasionalitas dan profil keamanan persepan antibiotik pada penderita infeksi pernafasan. Hasil penelitian akan menyajikan hubungan rasionalitas persepan dan profil keamanan,

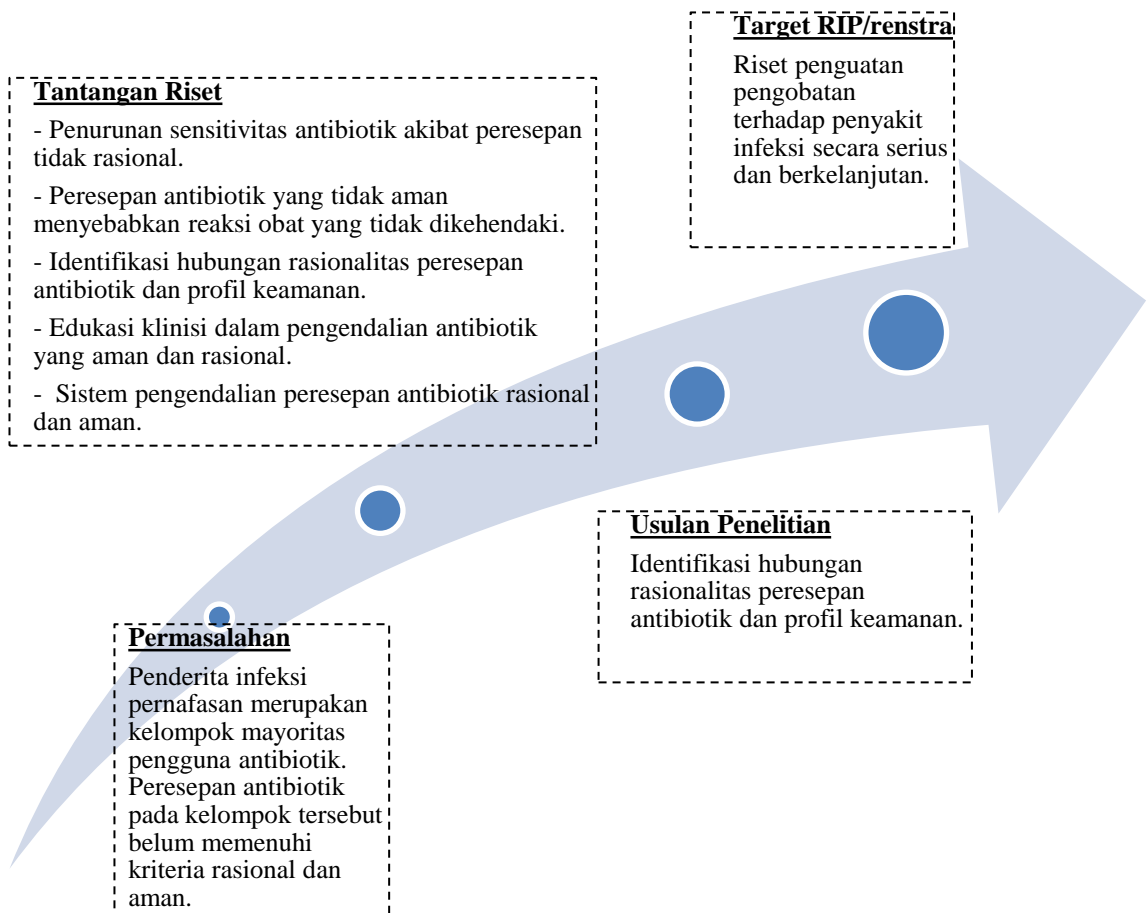
sebagai bahan kajian dalam tahapan penelitian selanjutnya yaitu menyiapkan rancangan edukasi terhadap klinisi dalam rangka pengendalian resistensi mikroba terhadap antibiotik.

## 1.2. Tujuan

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah;

- a. Memperoleh data rasionalitas persepan antibiotik pada penderita infeksi pernafasan.
- b. Memperoleh data profil keamanan keamanan persepan antibiotik pada penderita infeksi pernafasan.
- c. Memperoleh hasil analisis hubungan rasionalitas dengan profil keamanan persepan antibiotik pada penderita infeksi pernafasan.

## 1.3. Kontribusi penelitian yang diusulkan terhadap visi institusi



## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Kajian Rasionalitas Peresepan Antibiotik

Peresepan antibiotik yang rasional akan meningkatkan keberhasilan terapi dan mengendalikan sensitivitas bakteri terhadap antibiotik dalam jangka panjang (Gatera *et al*, 2014; Muharni *et al*, 2014; Putri *et al*, 2015). Sejumlah mikroba penyebab ISPA telah resisten terhadap amoksisilin dan eritromisin akibat peresepan tidak rasional (Putri *et al*, 2015).

Rasionalitas peresepan antibiotik di Indonesia telah dikaji dengan sejumlah metode. Andrajati *et al* (2017) menguji rasionalitas peresepan antibiotik berdasarkan kesesuaian pemilihan antibiotik, kesesuaian dosis, durasi dan frekuensi. Metode serupa dilaksanakan oleh Muharni *et al* (2014) dengan acuan empat tepat dan satu waspada (4T+1W); tepat indikasi, obat, pasien, regimen (dosis, frekuensi, lama penggunaan, rute penggunaan), dan waspada efek samping obat.

Rahayu *et al*, (2014) mengevaluasi penggunaan antibiotik dan membandingkan luaran terapi menggunakan Metode Gyssens. Kardela *et al*, (2014) dan Destiani *et al*, (2016) dalam penilaian rasionalitas antibiotik mengaplikasikan panduan (WHO, 1993) yang mencakup tiga indikator utama yaitu peresepan, pelayanan pasien dan fasilitas kesehatan dengan 12 parameter.

Anatomical Therapeutic Chemical/Defined Daily Dose (ATC/DDD) merupakan sistem klasifikasi dan pengukuran penggunaan obat. Drug Utilization 90% (DU90%) merupakan metode pengelompokan obat yang masuk kedalam segmen 90% penggunaan. Kedua metode tersebut diterbitkan oleh WHO (2003) dan telah diujicobakan untuk mengevaluasi antibiotik oleh Pradipta *et al* (2012) dan Sholih *et al* (2015).

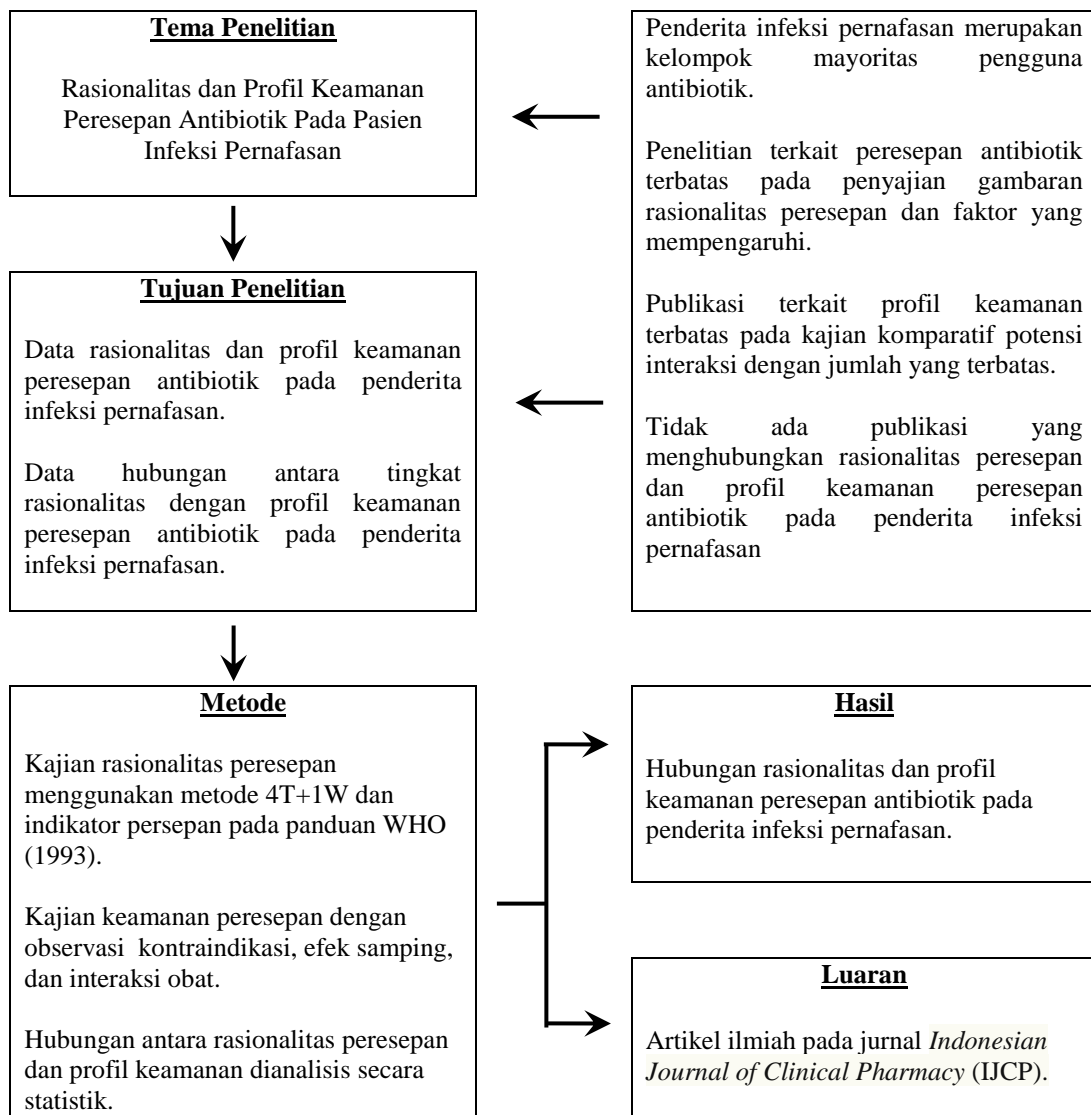
### 2.2. Kajian Keamanan Peresepan Antibiotik

Prasetya (2011) telah mengevaluasi keamanan penggunaan antibiotika pada penderita infeksi pernafasan telah berdasarkan kontraindikasi, efek samping, dan interaksi obat. Pada populasi lain, Pertiwi *et al* (2014) melakukan observasi

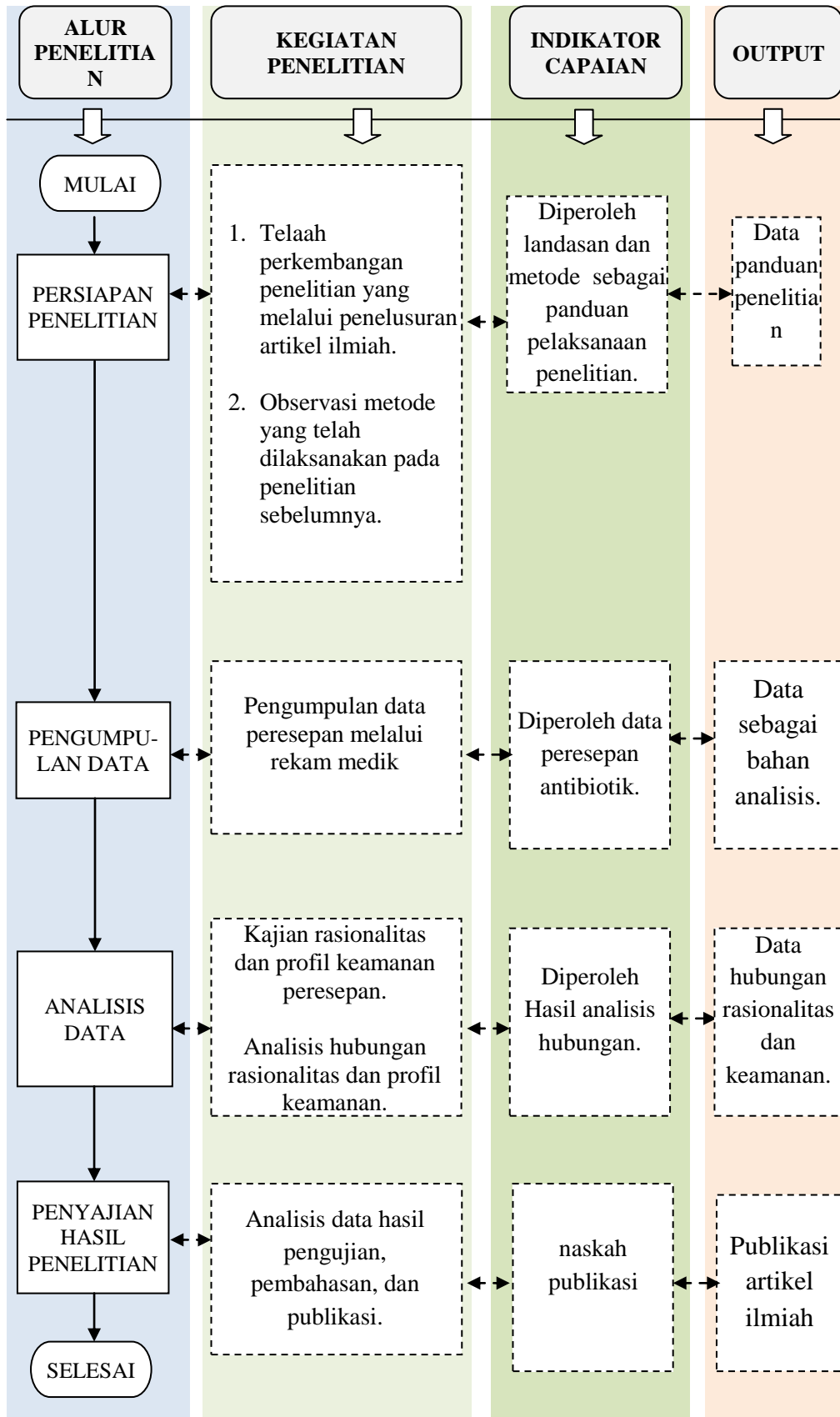
dengan metode *cross-sectional* untuk menguji keamanan fluorokuinolon pada penderita demam tifoid.

Barliana *et al* (2013) melakukan analisis interaksi obat dari setiap resep pada populasi anak-anak dengan semua jenis penyakit dengan *software Interactions Checker* yang tersedia secara *online* melalui alamat [http://www.drugs.com/drug\\_interactions.html](http://www.drugs.com/drug_interactions.html). Software tersebut akan mengelompokkan interaksi antara obat dengan obat dan obat dengan makanan. Interaksi akan dikelompokkan menurut 3 kategori; major, moderate, dan minor.

### 2.3. Kerangka Konsep



### BAB 3 METODE PENELITIAN



## BAB 4 BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

### 4.1. Anggaran Biaya

No	JenisPengeluaran	Biaya (Rp)
1	Honor peneliti	Rp. 1.312.000
2	Pengambilan Data	Rp. 1.400.000
3	Lain-lain	Rp. 960.000
	<b>Jumlah</b>	<b>Rp. 3.672.000</b>

### 4.2. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5
1	Persiapan					
	Pengurusan izin					
	Penyiapan alat penelitian					
2	Pengumpulan dan Pengolahan data					
	Pengumpulan					
	Validasi Data					
	Analisis Data					
	Validasi Hasil					
3	Laporan					
	Penyusunan					
	Publikasi					

## DAFTAR PUSTAKA

- Andrajati, R., Tilaqza, A., & Supardi, S. (2017). Factors Related to Rational Antibiotic Prescriptions in Community Health Centers in Depok City, Indonesia. *Journal of Infection and Public Health*, 10(1), 41–48. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2016.01.012>
- Barliana, M. I., Sari, D. R., & Faturrahman, M. (2013). Analisis Potensi Interaksi Obat dan Manifestasi Klinik Resep Anak di Apotek Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2(3), 121–126.
- Destiani, D. P., Naja, S., Nurhadiyah, A., Halimah, E., & Febrina, E. (2016). Pola Peresepan Rawat Jalan: Studi Observasional Menggunakan Kriteria Prescribing Indicator WHO di Salah Satu Fasilitas Kesehatan Bandung. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(3), 225–231. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.3.225>
- Gatera, V., Muhtadi, A., Halimah, E., & Prasetyo, D. (2014). Hubungan Pola Sensitivitas Bakteri pada Penggunaan Antibiotik Empirik terhadap Pencapaian Clinical Outcome Pasien Pneumonia Anak. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 3(4), 127–134. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2014.3.4.127>
- Kardela, W., Andrajati, R., & Supardi, S. (2014). Perbandingan Penggunaan Obat Rasional Berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas Kecamatan antara Kota Depok dan Jakarta Selatan. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 4(2), 91–102.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumananta, M., & Endrawati, S. (2014). Pola Pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pasien Pediatrik Rawat Inap Di RSUD Karanganyar Bulan November 2013-Maret 2014. *Indonesian Journal on Medical Science*, 1(2), 41–46.
- Muharni, S., Susanty, A., & Tarigan, E. R. (2014). Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA Pada Salah Satu Puskesmas di Kota Pekanbaru. *Jurnal Penelitian Farmasi Indoneisa*, 3(September), 10–15.
- Pertiwi, G. A. E., Niruri, R., Tanasale, J. D., & Erlangga, I. B. E. (2014). Potensi Interaksi Obat pada Penggunaan Antibiotika Golongan Fluorokuinolon dari Pasien Dewasa dengan Demam Tifoid. *Jurnal Farmasi Udayana*, 3(3), 17–

21. <https://doi.org/10.1111/j.1574-6968.2010.02140.x>

- Pradipta, I. S., Febrina, E., Ridwan, M. H., & Ratnawati, R. (2012). Identifikasi Pola Penggunaan Antibiotik sebagai Upaya Pengendalian Resistensi Antibiotik. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 1(1), 16–24.
- Prasetya, F. (2011). Evaluasi Penggunaan Antibiotika Berdasarkan Kontraindikasi, Efeksamping, dan Interaksi Obat Pada Pasien Rawat Inap Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Bawah di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Periode Januari-Juni 2005. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*, 1(2), 94–101.
- Putri, O. Y. K., Abrori, C., & Astuti, I. S. W. (2015). Uji Sensitivitas Amoksisilin dan Eritromisin terhadap Infeksi Sekunder dari Spesimen Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 18–23.
- Rahayu, Y. D., Wahyono, D., & Mustofa. (2014). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Terhadap Luaran pada Pasien Anak Penderita Pneumonia. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 4(4), 264–270.
- Sholih, M. G., Muhtadi, A., & Saidah, S. (2015). Rasionalitas Penggunaan Antibiotik di Salah Satu Rumah Sakit Umum di Bandung Tahun 2010. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 4(1), 63–70. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2015.4.1.64>
- World Health Organization. (1993). How to investigate drug use in health facilities: Selected drug use indicators. *Who/Dap/93.1*. World Health Organization. Diambil dari <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2289e/s2289e.pdf>
- World Health Organization. (2003). *Introduction to Drug Utilization Introduction to Drug Utilization Research*. Introduction to Drug Utilization Research. World Health Organization.