

RASIONALITAS PERESEPAN ANTIBIOTIKA PADA PASIEN DI KLINIK TELKOMEDIKA HEALTH CENTER YOGYAKARTA

Dewi Puspita Ekasari¹, Dwi Hastuti²

Program Studi Diploma III Farmasi, Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

puspitasari.dw03@gmail.com¹ dwiaptafina@gmail.com²

ABSTRAK

Penggunaan antibiotik yang berlebih dan pada beberapa kasus yang tidak tepat guna menyebabkan masalah kekebalan antibiotik, meningkatkan biaya pengobatan, dan efek samping antibiotik. Untuk mencegah timbulnya resistensi antibiotik maka perlu adanya rasionalitas pemberian antibiotik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas persepan antibiotik di Klinik Telkomedika Health Center pada periode Oktober-Desember 2020. Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif. Pengambilan data secara retrospektif menggunakan 160 sampel resep dan rekam medis pasien dengan diagnosa infeksi bakteri dan mendapat persepan antibiotik. Data dianalisa secara deskriptif berdasarkan rasionalitas persepan meliputi tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat dan tepat dosis, tepat cara pemberian obat, tepat lama pemberian obat, tepat pasien dengan pedoman *Drug Information Handbook*, kemudian dihitung dalam bentuk persentase dan disajikan dalam bentuk tabel. Hasil penelitian Rasionalitas persepan antibiotika pada pasien di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta Periode Oktober – Desember 2020 adalah 100% Tepat Diagnosa, 100% Tepat Indikasi, 100% Tepat Pemilihan Obat, 100% Tepat Dosis, 100% Tepat Cara Pemberian Obat, 100% Tepat Lama Pemberian Obat. Hasil ini menunjukkan bahwa skrining resep yang dilakukan di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta telah dilaksanakan dengan sangat baik dan sesuai standart mutu yang telah ditetapkan.

Kata Kunci : Rasionalitas, Antibiotik, Peresepan

ABSTRACT

Excessive and inappropriate use of antibiotics in some cases can cause antibiotic resistance problems, increase treatment costs, and side effects of antibiotics. To prevent the emergence of antibiotic resistance, it is necessary to rationalize the administration of antibiotics. The purpose of this study was to determine the rationality of prescribing antibiotics at the Telkomedika Health Center Clinic in the period October-December 2020. This study used a descriptive observational method. Retrospective data collection used 160 samples of prescriptions and medical records of patients with a diagnosis of bacterial infection and a prescription for antibiotics. The data were analyzed descriptively based on rationality of prescribing including the right diagnosis, the right indication, the right choice of drug and the right dose, the right way of administering the drug, the right duration of drug administration, the right patient with the guidelines Drug Information Handbook, then calculated in percentage form and presented in tabular form. Research results The rationale for prescribing antibiotics to patients at the Telkomedika Health Center Clinic in Yogyakarta for the period October - December 2020 is 100% Correct Diagnosis, 100% Correct Indication, 100% Correct Selection of Drugs, 100% Correct Dosage, 100% Correct Method of Drug Administration, 100% Correct Duration of Drug Administration.. These results indicate that the prescription screening conducted at the Telkomedika Health Center Clinic in Yogyakarta has been carried out very well and according to the quality standards that have been set.

Keyword : Antibiotics, Prescribing, Rationality

PENDAHULUAN

Antibiotik digunakan dalam pengobatan pada manusia sudah dimulai sejak tahun 1940. Hal ini mengakibatkan meluasnya potensi resistensi bakteri (Amin, 2013). Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan pada beberapa kasus yang tidak tepat guna menyebabkan masalah kekebalan antibiotik, meningkatkan biaya pengobatan dan efek samping antibiotik

(Pujiati, 2014). Pemberian antibiotik memerlukan resep dokter karena untuk menekan penyalahgunaan antibiotik di kalangan masyarakat. Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku (Kemenkes RI, 2016).

Dalam praktek di lapangan peresepan yang rasional ini tidak selalu berjalan dengan baik sehingga dapat menimbulkan terjadinya resep yang tidak rasional (irrasional). Dampak dari resep yang tidak rasional salah satunya adalah *medication error*. Dalam penelitian Firda (2018) mengenai rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ISPA ditemui ketidak rasionalan dengan rincian tepat indikasi 39%, tepat obat 27,5%, tepat pasien 27%, dan tepat dosis 9,4%. Penelitian rasionalitas peresepan yang pernah dilakukan di RSKIA Rachmi Yogyakarta periode Juli-September 2018 mendapatkan hasil yang meliputi tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat obat 100%, tepat dosis 87%. Ketidaktepatan dosis pada penelitian diakibatkan karena besarnya dosis yang diberikan pada pasien terlalu besar dan ada juga yang terlalu kecil, sehingga tidak sesuai dengan pedoman dari DIH (Pratiwi, 2018). Penulisan resep yang tidak rasional selain menyebabkan *medication error* juga dapat menyebabkan bertambahnya beban pasien. Penambahan biaya pengobatan, kemungkinan timbul efek samping obat yang semakin tinggi dan akibat dari interaksi obat yang dapat menghambat mutu pelayanan (Nurul, 2016). Peresepan obat yang ditulis harus memenuhi kriteria peresepan obat yang rasional atau penggunaan obat secara rasional (Simatupang, 2012). Beberapa kriteria penggunaan obat rasional antara lain: tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat memilih obat, tepat dosis, tepat pemberian obat, tepat lama pemberian obat, tepat pasien (Kemenkes, 2011).

Klinik Telkomedika Health Center merupakan klinik pratama yang melayani pengobatan tingkat pertama pada pasien umum dan relasi PT.Telkom.Berdasarkan banyaknya penulisan resep antibiotik di Klinik Telkomedika Health Center yaitu sebanyak 267 lembar pada periode bulan Oktober-Desember 2020, sehingga dapat meningkatkan resiko ketidakrasionalan peresepan antibiotik, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai rasionalitas peresepan antibiotik pada pasien di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas peresepan antibiotika pada pasien di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta Periode Oktober-Desember 2020.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan secara retrospektif yang didasarkan pada penelusuran terhadap dokumen peresepan obat dan rekam medis pasien dengan diagnosa infeksi bakteri yang memperoleh terapi antibiotik di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta. Populasi dari penelitian ini adalah semua resep dan rekam medis pasien yang mendapat terapi antibiotik oral di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta periode Oktober-Desember 2020 dengan jumlah 267 resep. Sampel pada penelitian ini adalah resep dan rekam medis pasien dengan diagnosa infeksi bakteri yang memperoleh terapi antibiotik oral. Sampel diambil menggunakan metode *simple random sampling* berdasarkan perhitungan jumlah resep dalam periode penelitian kemudian diperhitungkan sampel yang akan diteliti dengan menggunakan rumus Slovin.

Instrumen penelitian ini adalah data resep dan rekam medis pasien di Klinik Telkomedika Health Center periode Oktober-Desember 2020 yang memuat identitas pasien, diagnosa dokter, riwayat penyakit dan alergi pasien, serta antibiotik yang diresepkan oleh dokter.

HASIL

Hasil penelitian ini membahas tentang rasionalitas peresepan meliputi tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian obat, tepat lama pemberian obat, tepat pasien dengan pedoman *Drug Information Handbook*.

Distribusi pasien berdasarkan Tepat Diagnosa

Tabel 1. Distribusi pasien berdasarkan Tepat Diagnosa

Ketepatan Diagnosa	Jumlah pasien (n=160)	Persentase (%)
Tepat	160	100%
Tidak Tepat	-	-

Berdasarkan Tabel 1 ditemukannya kuman atau tidak, maka terapi antibiotika, dapat dibagi dua, yakni terapi empiris dan terapi definitif. Terapi empiris adalah terapi yang diberikan berdasar diagnosa klinis dengan pendekatan ilmiah dari klinis, sedangkan terapi definitif dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan mikrobiologis yang sudah pasti jenis kuman dan spektrum dan kepekaan antibiotiknya (Humaida, 2014).

Distribusi Pasien berdasarkan Tepat Indikasi berdasarkan pedoman DIH

Tabel 2.I Distribusi Pasien berdasarkan Tepat Indikasi berdasarkan pedoman DIH

Diagnosis	Tepat Indikasi	Tidak Tepat Indikasi
ISPA	12	-
Abses Kulit	26	-
ISK	10	-
Brochitis Akut	19	-
Faringitis Akut	14	-
Periodentitis	70	-
GEA & DCA	6	-
Demam Tifoid	3	-
Jumlah	160	-
Prosentase	100%	-

Berdasarkan Tabel 2, diketahui ketepatan indikasi sebanyak 100% tepat indikasi. Ketepatan indikasi meliputi diagnosa ISPA, ISK, Abses kulit, Bronkitis akut, Faringitis akut, Periodentitis, GEA, Demam tifoid. Hasil penelitian telah sesuai dengan arahan dari Kementerian Kesehatan RI (2011) bahwa penggunaan antibiotik hanya ditujukan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri.

Distribusi Pasien berdasarkan Tepat Pemilihan obat dengan pedoman DIH

Tabel 3. Distribusi Pasien berdasarkan Tepat Pemilihan obat dengan pedoman DIH

Diagnosa	Nama Antibiotik										Tepat Obat	Tidak Tepat Obat
	Am	Az	Cd	Cf	Cp	Co- a	Cl	Lv	Md			
ISPA	1		5	6							12	-
Abses	2		7	5		4	1	3			22	-
ISK				2	8						10	-
Bronchitis Akut		10	2	9							21	-
Faringitis Akut		1	4	5							10	-

Periodentitis	54	16	1	5	1	77	-
GEA & DCA			4	2		6	-
DemamTifoid		1	1			2	-
Jumlah						160	-
Prosentase						100%	-

Keterangan : Am: Amoxicillin, Az: Azithromicin, Cd: Cefadroxil, Cf: Cefixime, Cp: Ciprofloxacin, Co-a: Co-Amoxiclav, Cl: Clindamycin, Lv: Levofloxacin, Md: Metronidazole

Pada Tabel 3, pemilihan obat yang tepat disesuaikan dengan standar terapi buku *Drug Information Handbook* edisi 22. Ketepatan pemberian antibiotik pada pasien dengan indikasi infeksi bakteri menunjukkan ketepatan obat 100% menurut DIH

Distribusi pasien berdasarkan Tepat Dosis dengan Pedoman DIH

Tabel 4.

Nama Antibiotik	Dosis DIH	Tepat Pasien	Tidak Tepat Pasien
Amoxicillin	<40 kg: 20-50 mg kgBB/ hr dalam dosis terbagi	57	-
Azithromisin	Dewasa 500 mg tiap 24 jam	11	-
Cefadroxil	Dewasa 1-2 gr dalam 2 dosis terbagi	35	-
Cefixime	Dewasa 400 mg/hari dalam dosis tiap 12 jam-24 jam terbagi	33	-
Ciprofloxacin	ISK 250-500 mg tiap 12 jam	8	-
Co-Amoxiclav		4	-
Clindamycin	Dewasa 150-450 mg/ dosis tiap 6-8 jam	6	-
Levofloxacin		5	-
Metronidazole		1	-
Jumlah		160	-
Prosentase		100%	-

Distribusi pasien berdasarkan Tepat Dosis dengan Pedoman DIH

Berdasarkan Tabel 4, persepsian antibiotika di Klinik Telkomedika Health Center periode Oktober – Desember 2020 dengan pedoman DIH (*Drug Information Handbook*) adalah 100% tepat dosis. Dari data penelitian yang diperoleh, tidak ditemukan pemberian dosis yang kurang atau melebihi rentang dosis yang dianjurkan semua sudah sesuai dengan dosis yang tertera pada *Drug Information Handbook* (DIH)

Distribusi pasien berdasarkan Tepat Cara Pemberian Obat

Tabel 5. Distribusi pasien berdasarkan Tepat Cara Pemberian Obat

Ketepatan Cara Pemberian Obat	Jumlah pasien (n=160)	Persentase (%)
Tepat	160	100%
Tidak Tepat	-	-

Berdasarkan tabel 5 diketahui prosentase tepat cara pemberian obat sebanyak 100% tepat cara pemberian obat.

Distribusi pasien berdasarkan Tepat Lama Pemberian Obat

Tabel 6. Distribusi pasien berdasarkan Tepat Lama Pemberian Obat

Ketepatan Lama Pemberian Obat	Jumlah pasien (n=160)	Persentase (%)
Tepat	160	100%
Tidak Tepat	-	-

Pada Tabel 6, pemberian antibiotik merupakan pengobatan utama dalam penatalaksanaan penyakit infeksi, akan tetapi penggunaannya yang berlebihan akan segera diikuti dengan munculnya kuman kebalantibiotik, sehingga manfaatnya akan berkurang (Negara, 2014).

Distribusi Pasien berdasarkan Riwayat Alergi

Tabel 7. Distribusi Pasien berdasarkan Riwayat Alergi

Keterangan	Obat	Tepat Pasien	Tidak Tepat Pasien	Prosentase (%)
Tanpa Riwayat Alergi	-	158	-	98,75%
Riwayat Alergi	Amoxicillin	2	-	1,25%
Total		160	-	

Tabel 7 prosentase ketepatan lama pemberian obat diperoleh hasil 100% tepat lama pemberian obat.

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian mengenai rasionalitas persepsian antibiotik pada pasien di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta periode Oktober – Desember 2020. Resep pasien yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 160 resep.

Berdasarkan Tabel 1 ditemukannya kuman atau tidak, maka terapi antibiotika, dapat dibagi dua, yakni terapi empiris dan terapi definitif. Terapi empiris adalah terapi yang diberikan berdasar diagnosa klinis dengan pendekatan ilmiah dari klinis, sedangkan terapi definitif dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan mikrobiologis yang sudah pasti jenis kuman dan spektrum dan kepekaan antibiotiknya (Humaida, 2014). Untuk menentukan penggunaan antibiotika dalam menangani penyakit infeksi, diperlukan penegakan diagnosis infeksi, hal ini bisa dilakukan secara klinis berdasarkan kriteria diagnosa ataupun pemeriksaan – pemeriksaan tambahan lain yang diperlukan. Gejala panas sama sekali bukan kriteria untuk diagnosis adanya infeksi. Berdasarkan tabel penelitian ketepatan diagnosa 100% tepat diagnosa, pemberian antibiotik sudah diberikan dengan tepat dengan berdasarkan adanya infeksi mikroorganisme (bakteri).

Berdasarkan Tabel 2, diketahui ketepatan indikasi sebanyak 100% tepat indikasi. Ketepatan indikasi meliputi diagnosa ISPA, ISK, Abses kulit, Bronkitis akut, Faringitis akut, Periodentitis, GEA, Demam tifoid. Hasil penelitian telah sesuai dengan arahan dari Kementerian Kesehatan RI (2011) bahwa penggunaan antibiotik hanya ditujukan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri.

Diagnosa periodentitis paling banyak diderita oleh pasien, karena dimasa pandemi ini untuk kasus diagnosa periodentitis seharusnya mendapatkan terapi mekanis seperti *scaling* dan *root planning* tidak bisa dilakukan maka untuk terapi ditunjang dengan pemberian obat-obatan antibiotika dan anti-inflamasi. Periodentitis adalah suatu penyakit inflamasi destruktif pada

jaringan pendukung gigi yang disebabkan oleh mikroorganisme spesifik, yang menyebabkan kerusakan progresif pada ligamen periodontal dan tulang alveolar dengan manifestasi klinis berbentuk poket, kegoyangan gigi, hilangnya perlekatan dan resesi gingiva (Tamara,dkk., 2019).

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) adalah Infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai hidung sampai alveoli (Kemenkes RI, 2012). Infeksi saluran nafas berdasarkan wilayah infeksiya terbagi menjadi infeksi saluran nafas atas dan infeksi saluran nafas bawah. Infeksi saluran nafas atas meliputi sinusitis, faringitis, dan otitis media. Sedangkan infeksi saluran nafas bawah meliputi bronkhitis, dan pneumonia.ISPA termasuk golongan *air borne disease* yang penularan penyakitnya melalui udara, *pathogen* yang masuk akan menginfeksi saluran pernafasan dan menyebabkan inflamasi (Primadini, 2018).

Abses kulit merupakan penimbunan nanah yang terakumulasi di sebuah kavitasi jaringan akibat infeksi bakteri. Gejala yang dirasakan biasanya gatal pada bagian kulit tertentu, timbul benjolan kecil dengan warna kemerahan, keluar nanah, nyeri tekan , nyeri kepala, kulit meradang, bengkak dan demam (Irawan, 2019).

Infeksi saluran kemih (ISK) merupakan kondisi dimana terdapat mikroorganisme dalam urine yang jumlahnya sangat banyak dan mampu menimbulkan infeksi pada saluran kemih. Terapi utama ISK yaitu terapi antibiotik dengan tujuan untuk mencegah infeksi semakin parah, eradikasi mikroorganisme penginfeksi, dan mencegah kekambuhan maka diperlukan tata laksana terapi antibiotik antibiotik yang rasional (Yunita, 2017).

Gastroenteritis akut (GEA) dan Diare Cair Akut (DCA) adalah diare dengan onsets mendadak dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam sehari disertai muntah dan berlangsung kurang dari 14 hari. Infeksi bakteri juga menjadi penyebab dari kasus Gastroenteritis Akut atau DCA. Bakteri yang sering menjadi penyebabnya adalah *Diarrheagenic Escherichia coli*, *Shigella spesies*, *Vibrio cholera*, *Salmonella*. Penatalaksanaan GEA dan DCA karena infeksi bakteri yaitu dengan antibiotik golongan penisilin, atau golongan sefalosporin dan makrolida (Irawan, 2019).

Penyakit demam tifoid merupakan infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam lebih dari satu minggu, mengakibatkan gangguan pencernaan dan dapat menurunkan tingkat kesadaran. Demam tifoid adalah suatu penyakit infeksi sistemik yang bersifat akut, penyakit ini disebabkan oleh *Salmonella typhi* (Ardiaria, 2019).

Pada Tabel 3, pemilihan obat yang tepat disesuaikan dengan standar terapi buku *Drug Information Handbook* edisi 22. Ketepatan pemberian antibiotik pada pasien dengan indikasi infeksi bakteri menunjukkan ketepatan obat 100% menurut DIH.

Amoxicillin termasuk antibiotik golongan *Beta Laktam* yang umumnya bersifat *bakterisidal* dan sebagian besar efektif terhadap bakteri gram positif dan negatif. Obat - obat ini sering diberikan bersama inhibitor beta-laktamase (asam klavulanat, sulbaktam, tazobaktam) untuk mencegah hidrolisis oleh beta- laktamase yang semakin banyak ditemukan pada bakteri Gram - negatif ini (Kemenkes RI, 2011). Antibiotik golongan penisilin juga memiliki spektrum kerja luas. Penggunaan antibiotik amoxicillin dan Co- Amoxiclav untuk indikasi ISPA, Abses, dan periodontitis telah sesuai DIH.

Azithromycin biasanya digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh organisme yang peka, infeksi saluran nafas atas (tonsilitis, pharingitis), infeksi saluran nafas bawah (bronchitis, pneumonia), infeksi kulit dan jaringan lunak. Azithromycin dapat berpenetrasi hampir ke semua jaringan dan sel fagositik dengan konsentrasi jaringan 10-100 kali melebihi konsentrasi serum, sehingga dapat meningkatkan kemampuan sel-sel fagositik dalam membunuh bakteri (Suryani, 2019).

Antibiotik golongan cefalosporin memiliki spektrum kerja luas mencakup infeksi gram positif dan gram negatif, berdasarkan pedoman terapi DIH antibiotik cefadroxil dan cefixime

diindikasikan untuk pengobatan Infeksi Saluran Kemih (ISK) , infeksi saluran nafas atas dan bawah, infeksi kulit dan jaringan lunak, tifoid fever serta infeksi saluran pencernaan, sehingga pemberian antibiotik cefadroxil dan cefixime pada pasien dengan diagnosa ISPA, Abses, ISK, Bronkhitis Akut, Faringitis Akut, Periodontitis, GEA, dan Demam Tifoid telah sesuai dengan indikasinya.

Klindamicin termasuk antibiotik yang bekerja menghambat sintesis protein, efektif menghambat sebagian besar kokus Gram-positif dan sebagian besar bakteri anaerob, tetapi tidak bisa menghambat bakteri Gram-negatif aerob seperti *Hamophilus*, *Mycoplasma* dan *Chlamydia*. Efek samping dari klindamisin adalah diare, sehingga obat ini jarang diresepkan (Kemenkes,2011).

Metronidazol menunjukkan aktivitas anti bakteri terhadap semua kokus anaerob dan basil gram negatif anaerob, termasuk berbagai spesies bacteroides, maupun basil gram positif anaerob pembentukan spora. Metronidazol merupakan antibiotik bakteriosid yang dapat digunakan untuk mengobati periodontitis (Tedjasulaksana, 2016).

Golongan fluorokuinolon dapat digunakan untuk infeksi sistemik, kelompok golongan ini diserap baik pada pemberian oral. Termasuk dalam golongan ini adalah Levofloxacin, Ciprofloxacin. Ciprofloxacin termasuk golongan Kuinolon yang bekerja dengan mempengaruhi atau menghambat metabolisme asam nukleat bakteri (Kemenkes, 2011). Ciprofloxacin diindikasikan untuk terapi ISK, pemberian ciprofloxacin pada pasien dengan diagnosa ISK telah sesuai dengan DIH.

Berdasarkan Tabel 4, persepsan antibiotika di Klinik Telkomedika Health Center periode Oktober – Desember 2020 dengan pedoman DIH (*Drug Information Handbook*) adalah 100% tepat dosis. Dari data penelitian yang diperoleh, tidak ditemukan pemberian dosis yang kurang atau melebihi rentang dosis yang dianjurkan semua sudah sesuai dengan dosis yang tertera pada *Drug Information Handbook* (DIH).

Berdasarkan tabel 5 diketahui prosentase tepat cara pemberian obat sebanyak 100% tepat cara pemberian obat. Menurut Kemenkes (2011), pemberian interval yang tidak tepat pada terapi antibiotik dapat mikroorganisme (bakteri) menjadi beregenerasi menjadi lebih kuat sehingga menjadi resisten terhadap antibiotik yang diberikan selain itu aktivitas antibiotik dalam tubuh (karakteristik farmakodinamik) akan tidak maksimal. Pada penelitian ini,penulisan cara pemberian antibiotik yang diresepkan semua sudah sesuai dengan pedoman DIH sehingga kerja antibiotik dalam tubuh menjadi maksimal dan tidak menimbulkan resiko resistensi antibiotik .

Pada Tabel 6, pemberian antibiotik merupakan pengobatan utama dalam penatalaksanaan penyakit infeksi, akan tetapi penggunaannya yang berlebihan akan segera diikuti dengan munculnya kuman kebalantibiotik, sehingga manfaatnya akan berkurang (Negara, 2014). Pada penelitian yang dilakukan diperoleh hasil antibiotik diresepkan dalam durasi waktu lima hari , dalam hal ini persepsan sudah sesuai dengan pedoman DIH. Sesuai dengan tabel 7 prosentase ketepatan lama pemberian obat diperoleh hasil 100% tepat lama pemberian obat.

Pemberian obat dengan memperhatikan kondisi riwayat pasien dapat meningkatkan proses penyembuhan penyakit dan mencegah terjadinya kontraindikasi terhadap pasien. Kondisi pasien yang diperhatikan dalam pemberian obat adalah riwayat alergi yang diderita pasien. Berdasarkan tabel 8, dari 160 sampel yang diteliti, terdapat 2 pasien yang memiliki riwayat alergi amoxicillin mendapat terapi antibiotik cefadroxil. Sampel yang diteliti mendapat antibiotik berbeda golongan dari riwayat alergi obat yang mereka derita. Pemilihan sefalosporin sebagai terapi pengganti pada pasien dengan alergi penisilin masih dikategorikan aman dan sesuai (Irawan, 2019). Dari hasil penelitian kategori tepat pasien dengan memperhatikan riwayat alergi dapat disimpulkan bahwa pemberian antibiotik berdasarkan ketepatan pasien adalah 100% tepat pasien.

Hasil dari serangkaian penelitian yang dilakukan terkait kriteria rasionalitas persepan antibiotik diperoleh hasil akhir bahwa rasionalitas persepan yang dilaksanakan di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta periode Oktober – Desember 2020 adalah 100% Tepat Diagnosa, 100% Tepat Indikasi, 100% Tepat Pemilihan Obat, 100% Tepat Dosis, 100% Tepat Cara Pemberian Obat, 100% Tepat Lama Pemberian Obat dan 100% Tepat Pasien. Hal ini menunjukkan bahwa skrining resep yang dilakukan pada saat pelayanan obat di Klinik Telkomedika Health Center telah berjalan baik. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Banu Irawan (2019) tentang Rasionalitas Persepan Antibiotik Pada Pasien Rawat Jalan Di Unit Gawat Darurat RS “JIH” Yogyakarta Periode Januari – Maret 2018 dengan pengambilan sampel sebanyak 265 resep, diperoleh hasil penelitian 100% Tepat Indikasi, 100% Tepat Pasien, 100% Tepat Obat dan 100% Tepat Dosis.

KESIMPULAN

Rasional persepan antibiotik pada pasien dengan indikasi penyakit infeksi mikroorganisme (bakteri) di Klinik Telkomedika Health Center Yogyakarta periode Oktober-Desember 2020 adalah 100% Tepat Diagnosa, 100% Tepat Indikasi, 100% Tepat Pemilihan Obat, 100% Tepat Dosis, 100% Tepat Cara Pemberian Obat, 100% Tepat Lama Pemberian Obat, dan 100% Tepat Pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa skrining resep yang dilakukan di Klinik Telkomedika Health Center telah dilaksanakan dengan sangat baik dan sesuai standar mutu yang telah ditetapkan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta yang telah memberikan dana dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna,B.,2013.Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat-NTT.*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*.vol 2 No. 2
- Amin,Lukman Zulkifli,2013,*Pemilihan Antibiotik yang Rasional*,Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,Jakarta. 27(3).
- Amin, L.Z., 2014. Pemilihan Antibiotik yang Rasional. *Medicinus*, 27(3), 40-15.
- Ardiaria, M., 2019. Epidemiologi Manifestasi Dan Penatalaksanaan Demam Tifoid. *Jurnal of Nutrition and Health*. Vol 7 No.2
- Aulia,F.2018.*Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut (ISPA) di Puskesmas Dirgahayu Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan Periode Oktober-Desember 2017*. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.Surakarta.
- Bambang Prasetyo dan Jannah L.M.2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Rajagrafindo persada. Jakarta.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2014. *Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI)*. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- Hardman,J.,& G., Limbird,L.,e.2012.*Goodman and Gilman Dasar Farmakologi Terapi*, Edisi 10,diterjemahkan oleh Tim Alih Bahasa Sekolah Farmasi ITB.Jakarta:ECG.
- Humaida,R.,2014.Strategy To Handle Resisten Of Antibiotics.*Jurnal Majority*.vol.3,(7):113-120.

- Irawan, B., 2019. Rasionalitas Peresepan Antibiotik Pada Pasien Rawat Jalan Di Unit Gawat Darurat RS “JIH” Yogyakarta Periode Januari-Maret 2018. *Karya Tulis Ilmiah*. Akademi Farmasi Indonesia, Yogyakarta.
- Kemenkes, 2008, *Permenkes nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, 2011, *Permenkes nomor 2406/menkes/XII/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*, Jakarta : Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes, 2012, *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Kementerian Republik Indonesia Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
- Kemenkes, 2016, *Pemenkes nomor 72/ Tahun 2016 Tentang Pelayanan Farmasi di Rumah sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Negara, K,S., 2014. Analisis Implementasi Kebijakan Penggunaan Antibiotika Rasional Untuk Mencegah Resistensi Antibiotik di RSUP Sanglah Denpasar: Studi Kasus Infeksi Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*. Vol I No.1.
- Nurul,H,Lilian,B,2016,Analisis Rasionalitas Peresepan Obat Di Apotek Rumah Sakit X Pada Bulan Maret Tahun 2016,Skripsi,Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi,Jakarta.
- Pratiwi,A,2018,Rasionalitas Peresepan Antibiotik Pada Pengobatan ISPA Anak Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSKIA Rachmi Yogyakarta Periode Juli-September 2018,Karya Tulis Ilmiah,Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta,Yogyakarta.
- Primadini, E.P., 2018, Rasionalitas Peresepan antibiotik di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Agustus-September 2017, *Karya Tulis Ilmiah*, Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, Yogyakarta.
- Pujiati,S.,2014.Tingkat Peresepan Antibiotik di Puskesmas X Tahun 2012 dan 2013 Dengan Metode ATC/DDD,Skripsi,Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Sukarta,Surakarta.
- Suryani, V.E., 2019,Pola Peresepan Antibiotik Di Klinik 24 Jam Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Periode Januari-Maret 2018, *Karya Tulis Ilmiah*, Akademi Farmasi Indonesia, Yogyakarta.
- Simatupang, Abraham.2012.*Pedoman WHO tentang Penulisan Resep yang Baik sebagai Bagian Penggunaan Obat yang Rasional WHO-Guide to Good Prescribing as Part of Rational Drug Use*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Tamara, A, Beta, O, Taufiqurrahman, I., 2019, Pengaruh Ekstrak Flavonoid Propolis Kelulut (*G.thoracica*) Terhadap Jumlah Sel Netrofil Pada Periodentitis, *Jurnal Kedokteran Gigi*, Vol III No.1.
- Tedjasulaksana, R., 2016, Metronidazol Sebagai Salah Satu Obat Pilihan Untuk *Periodentitis Marginallis*, *Jurnal Kesehatan Gigi*, Vol 4 No.1
- Yunita, T.,2017, Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotika Pasien Infeksi Saluran Kemih Pediatrik Di Instalasi Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2015, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.