

**POLA PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA  
PADA BANGSAL KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN  
RS. DR. M DJAMIL PADANG SELAMA TAHUN 2004**

**SKRIPSI SARJANA FARMASI**

Oleh

**DESI NOVITA**  
**01 131 058**



**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

**PADANG**

**2007**

## ABSTRAK

Telah dilakukan penelitian tentang pola penggunaan antibiotika pada pasien rawat inap di Satuan Medik Fungsional Kebidanan dan Penyakit Kandungan RS. DR. M Djamil Padang menggunakan data retrospektif selama tahun 2004. Penelitian ini menggunakan 333 rekam medik yang diambil secara sistematis sampling. Penelitian ini meliputi evaluasi penggunaan antibiotika yang didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan terlebih dahulu berdasarkan pustaka mutakhir. Hasil penelitian menunjukkan terdapat ketidakrasionalan penggunaan antibiotika berupa tidak tepat indikasi (23,28%), tidak tepat penderita (19,24%), tidak tepat obat (0%), tidak tepat dosis (0%), tidak tepat interval (0%) dan tidak tepat lama pemberian (63,80%). Selain itu ditemukan adanya kombinasi obat (74,14%) dan duplikasi obat (1,3%).

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang banyak dijumpai di Indonesia sampai saat ini, termasuk pada pasien kebidanan dan penyakit kandungan. Berdasarkan hasil studi mortalitas Studi Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, infeksi setelah persalinan menjadi penyebab kematian ibu sebesar 12%. Infeksi juga terjadi pada ibu yang sedang hamil yaitu sebesar 4,6% (1). Infeksi yang terjadi ketika hamil dapat menyebabkan dampak yang besar baik terhadap ibu sendiri maupun janin dan bayi neonatal seperti cacat kongenital (2).

Pengobatan infeksi dengan antibiotika berkembang terus menerus menghasilkan banyak antibiotika baru (3). Produksi antibiotika yang meningkat menyebabkan banyaknya antibiotika yang beredar dipasaran baik jenis, jumlah maupun mutunya. Hal ini memperbesar kemungkinan terjadinya penggunaan antibiotika tidak rasional yang dapat mengakibatkan terjadinya kekebalan kuman terhadap beberapa antibiotika, meningkatnya kejadian efek samping obat, biaya pelayanan kesehatan menjadi tinggi dan menambah lama perawatan dirumah sakit (4).

Pemberian sebagian obat-obat untuk mengatasi infeksi seperti antibiotika pada ibu hamil dilaporkan dapat menimbulkan pengaruh buruk pada janin yang dikandung. Berdasarkan hasil SKRT 2001, sebanyak 10 – 26% anak-anak menderita kehilangan pendengaran akibat penggunaan antibiotika tidak rasional (5). Karena itu selain harus memperhatikan efek obat pada ibu juga harus mempertimbangkan efek

samping dari obat yang diterima oleh janin melalui plasenta atau bayi neonatal melalui Air Susu Ibu (ASI) (6).

Penggunaan antibiotika pada pasien operasi sesar di RS. DR.M Djamil Padang pada tahun 2002 menunjukkan banyaknya bentuk ketidakrasionalan. Diantaranya adalah tingginya biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien 98,36% adalah biaya antibiotika, dimana 56,60% darinya adalah biaya antibiotika dengan nama paten. Tingginya biaya yang harus dikeluarkan untuk antibiotika juga ditunjang oleh adanya kombinasi 2 antibiotika bahkan sampai 4 antibiotika. Kombinasi 4 antibiotika ini terdiri dari ampisilin, gentamisin, seftriakson dan metronidazol (7). Polifarmasi seperti ini tidak hanya membebani pasien dari segi biaya tapi juga dapat meningkatkan toksisitas atau mengurangi efektivitas obat yang berinteraksi, terutama golongan obat yang mempunyai indeks terapi sempit seperti gentamisin (8). Oleh karena itu, untuk mencapai penggunaan antibiotika yang lebih rasional perlu dilakukan evaluasi penggunaan antibiotika secara rutin (9,10).

Berdasarkan permasalahan di atas dilakukan evaluasi penggunaan antibiotika pada bangsal kebidanan dan penyakit kandungan secara menyeluruh. Penelitian dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan data retrospektif selama tahun 2004 dengan menggunakan metoda *systematic sampling* (11).

## **1.2 Tujuan penelitian**

### **1.2.1 Tujuan umum**

Mengetahui pola penggunaan antibiotika pada bangsal Kebidanan dan Penyakit Kandungan RS. DR. M Djamil Padang selama tahun 2004

### **1.2.2 Tujuan khusus**

Mengevaluasi dan menganalisa pola penggunaan antibiotika pada bangsal Kebidanan dan Penyakit Kandungan RS. DR. M Djamil Padang selama tahun 2004

## **1.3 Manfaat penelitian**

1. Memberikan masukan kepada Pimpinan RS. DR. M Djamil Padang dalam menentukan kebijakan penggunaan obat yang lebih rasional, khususnya antibiotika
2. Memberikan masukan pada Panitia Farmasi dan Terapi (PFT) untuk bahan evaluasi dan revisi formularium RS. DR. M Djamil Padang.

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Dari evaluasi penggunaan antibiotika yang dilakukan pada bangsal Kebidanan dan Penyakit Kandungan RS. DR. M Djamil selama tahun 2004, ditemukan:

1. Tidak tepat indikasi sebesar 23,28% pada pasien persalinan spontan tanpa episiotomi dan pasien yang tidak menerima tindakan operasi maupun menunjukkan tanda-tanda terjadinya infeksi.
2. Tidak tepat penderita sebesar 19,24% pada kasus persalinan. Dimana, diberikan antibiotika yang kontraindikasi dengan ibu hamil yang dapat memberi resiko pada bayi seperti siprofloksasin dan gentamisin.
3. Tidak tepat obat sebesar 0%.
4. Tidak tepat dosis sebesar 0%.
5. Tidak tepat interval pemberian sebesar 0%.
6. Tidak tepat lama pemberian sebesar 63,80%.
7. Penggunaan antibiotika secara bersamaan yang terdiri Kombinasi sinergis sebesar 74,14% dan duplikasi sebesar 1,3%.
8. Antibiotika yang aman dan dapat digunakan pada ibu hamil yaitu amoksisilin, ampisilin, sulbenisilin, sefotaksim, seftriakson, sefotiam dan metronidazol. Sedangkan, antibiotika yang harus dihindari oleh ibu hamil yaitu siprofloksasin dan gentamisin.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Djaja, S., "Penyakit Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) dan Sistem Pelayanan Kesehatan yang Berkaitan di Indonesia", *At <http://digilib.litbang.depkes.go.id/>*, 2003.
2. ASHP Commission on Therapeutics, "ASHP Therapeutics Guidelines on Nonsurgical Antimicrobial Prophylaxis", *Clinical Pharmacy*, 9, 1990, 423.
3. Suwardi, U., "Perkembangan Antibiotika", *Cermin Dunia Kedokteran*, 83, 1993, 55.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penggunaan Antibiotika Nasional*, edisi I, Dirjen Pelayanan Medik, Jakarta, 1992.
5. Jamal, S., "Obat-obatan yang Berpotensi Menimbulkan Cacat Bawaan pada Bayi", *Cermin Dunia Kedokteran*, 29, 1996, 29-32.
6. Reed, M.D., "Developmental Pharmacology: Relationship to Drug Use", *Drug Intelligence and Clinical Pharmacy the Annals of Pharmacotherapy*, 23, 1989, 21.
7. Jefri, A.W., "Penggunaan Antibiotika Pada Operasi Caesar Di Perjan RS. DR. M Djamil Padang", *Skripsi Sarjana Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Andalas*, Padang, 2004.
8. Setiawati, A., "Interaksi Obat", *Farmakologi dan Terapi*, edisi IV, Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1995, 800.
9. WHO Scientific Working Group on Antimicrobial Resistance, "Control of Antibiotic-Resistant bacteria: Memorandum from a WHO Meeting", *American Journal of Hospital Pharmacy*, 41, 1984, 1329.
10. Hussar, D.A., "Hospital Pharmacy Issues on Antibiotics", *Drug Intelligence and Clinical Pharmacy the annals of Pharmacotherapy*, 23, 1987, 7.
11. Zainudin, M., *Metodologi Penelitian*, Surabaya, 1988, 101.
12. Blissit, C. W., O. L. Webb and W. F Stanaszek, *Clinical Pharmacy Practice*, Lea and Febiger, Philadelphia, 1972.
13. Clinical Pharmacy Speciality Practice Committee, "ASHP Policy Guidelines for The Practice of Clinical Pharmacy", *Australian Journal Hospital Pharmacy*, 14, 1984, 7-8