

I. PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan golongan obat yang paling banyak digunakan di dunia. Di negara maju 13-37% dari seluruh pasien yang dirawat di rumah sakit mendapatkan antibiotik baik secara tunggal maupun kombinasi, sedangkan di negara berkembang 30-80% pasien yang dirawat di rumah sakit mendapat terapi antibiotik (Duerink *et al.*, 2009).

Di rumah sakit, penggunaan antibiotik yang tidak perlu atau berlebihan mendorong berkembangnya resistensi dan multipel resisten terhadap bakteri tertentu yang akan menyebar melalui infeksi silang. Terdapat hubungan antara penggunaan (atau kesalahan penggunaan) antibiotik dengan timbulnya resistensi bakteri penyebab infeksi nosokomial. Penggunaan antibiotik yang terkendali dapat mencegah munculnya resistensi antimikroba dan menghemat penggunaan antibiotik yang pada akhirnya akan mengurangi beban biaya perawatan pasien, mempersingkat lama perawatan, penghematan bagi rumah sakit serta meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Resistensi tidak dapat dihilangkan, tetapi dapat diperlambat melalui penggunaan antibiotik yang bijak. Hal tersebut membutuhkan kebijakan dan program pengendalian antibiotik yang efektif (Kemenkes RI, 2011).

WHO telah merekomendasikan penelitian agar meneliti secara luas tentang persepsian antibiotik yang tepat oleh dokter, yang akan menjadi dasar dalam penyusunan pedoman penggunaan antibiotik secara regional (WHO, 2011). Suatu

penelitian di rumah sakit pendidikan di Australia, meskipun telah mempunyai pedoman penggunaan antibiotik, kurang dari 50% yang mematuhi pedoman tersebut. Di Amerika Serikat, hanya 20-25% dari penggunaan antibiotik berdasarkan hasil kultur dan tes sensitivitas, Italia hanya 2%, sementara di India 1% dengan fasilitas rumah sakit yang tersedia dalam jumlah yang jauh lebih kecil (Thawani *et al.*, 2006).

Dampak negatif dari penggunaan antibiotik yang tidak rasional adalah munculnya dan berkembangnya kuman-kuman kebal antibiotik, perawatan penderita menjadi lebih lama, biaya pengobatan menjadi lebih mahal, dan akhirnya menurunnya kualitas pelayanan kesehatan (Hadi, 2005).

Kuantitas penggunaan antibiotik adalah jumlah penggunaan antibiotik di Rumah Sakit yang diukur secara retrospektif dan prospektif melalui studi validasi. Evaluasi penggunaan antibiotik secara retrospektif dapat dilakukan dengan memperhatikan ATC/ DDD (*Anatomical Therapeutic Chemical/Defined Daily Dose*). DDD adalah asumsi dosis rata-rata per hari penggunaan antibiotik untuk indikasi tertentu pada orang dewasa. Penilaian penggunaan antibiotik di Rumah Sakit dengan satuan DDD/100 hari rawat (Kemenkes RI, 2011).

Sejak 1996, WHO telah menyusun ATC bersama dengan unit DDD sebagai standar global untuk studi penggunaan obat dan pelaporan reaksi efek obat. Klasifikasi ATC berdasarkan kepada organ atau sistem dimana aksi kimia, farmakologi, dan sifat terapi bekerja. Klasifikasi dan panduannya biasa mengalami perbaharuan dan sistem ini secara luas digunakan secara internasional. Kode ATC terdapat pada kode katalog obat nasional dan internasional (Persson, 2002).

Dengan menggunakan metode DDD, hasil evaluasi penggunaan obat dapat dengan mudah dibandingkan. Adanya perbandingan penggunaan obat di tempat yang berbeda sangat bermanfaat untuk mendeteksi adanya perbedaan substansial yang akan menuntun untuk dilakukannya evaluasi lebih lanjut ketika ditemukan perbedaan bermakna yang akhirnya akan mengarah pada identifikasi masalah dan perbaikan sistem penggunaan obat (Bergman, *et al.*, 2004).

Penilaian kualitas penggunaan antibiotik bertujuan untuk perbaikan kebijakan atau penerapan program edukasi yang lebih tepat terkait kualitas penggunaan antibiotik. Penilaian kualitas penggunaan antibiotik sebaiknya dilakukan secara prospektif. Kualitas penggunaan antibiotik dinilai dengan menggunakan data yang terdapat pada Rekam Pemberian Antibiotik (RPA), catatan medik pasien dan kondisi klinis pasien (Kemenkes RI, 2011).

Dalam penatalaksanaan infeksi secara umum, pemberian antibiotik dimulai secara empiris dengan antibiotik spektrum luas sambil menunggu hasil kultur. Setelah bakteri patogen diketahui, antibiotika diubah menjadi antibiotika yang berspektrum sempit sesuai patogen (Depkes RI, 2005).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jenis dan jumlah antibiotik yang digunakan di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Dr. Achmad Darwis Suliki yang di evaluasi secara kuantitatif dan mengetahui kualitas penggunaan antibiotik pada pasien yang dirawat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Dr. Achmad Darwis Suliki menurut kategori Gyssens.