

Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotik Pasien Pediatri Rawat Jalan Di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan Tahun 2020

Rizki Muliyanah^{1*}, Dwi Bagus Pambudi², St. Rahmatullah³, Ainun
Muthoharoh⁴

¹ Program Studi S1 Farmasi, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: rizkimuliyanah@gmail.com

Received:

Revised:

Accepted:

Abstract

Pediatric patients are more sensitive to medication errors because of specific physical, social, and dose differences. The use of antibiotics in children is different from adults, so families need to have adequate knowledge regarding the use of antibiotics. The impact of inappropriate use of antibiotics can be resistance and unwanted side effects. The purpose of the study was to determine the level of adherence to the use of antibiotics for outpatient pediatric patients at KAJEN Hospital, Kabupaten Pekalongan. Quantitative research method with analytical descriptive research design is the research method used to describe existing events, with total sampling of patients who meet the inclusion criteria and data collection using questionnaires. The results of this study were obtained at the level of compliance of 93.9% in the obedient category.

Keywords: Antibiotics; obedience; pediatrics; drug use

Abstrak

Pasien pediatri lebih sensitif terkena kesalahan pengobatan karena perbedaan fisik, sosial, dan dosis yang spesifik. Penggunaan antibiotik pada anak berbeda dengan orang dewasa, sehingga keluarga perlu memiliki pengetahuan yang memadai terkait penggunaan antibiotik. Dampak dari penggunaan antibiotik yang kurang tepat dapat terjadinya resistensi dan meningkatnya efek samping yang tidak diinginkan. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antibiotik pasien pediatri rawat jalan di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan. Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan peristiwa yang ada, dengan pengambilan sampel total sampling pada pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini didapatkan nilai tingkat kepatuhan sebesar 93,9% dengan kategori patuh.

Kata kunci: Antibiotik, kepatuhan, pediatri, penggunaan obat

1. Pendahuluan

Antibiotik yaitu senyawa kimia yang didapatkan oleh mikroorganisme yang dihasilkan oleh fungi yang dapat membunuh atau menghambat suatu perkembangan bakteri dan mikroorganisme lainnya. Penggunaan antibiotik di dunia telah meningkat sebanyak 36%, pada beberapa obat antibiotik seperti penisilin, dan floroquinolon telah meningkat sebanyak 55%. Peningkatan penggunaan obat antibiotik yang tidak tepat dapat menimbulkan peningkatan kejadian resistensi antibiotik [1].

Keberhasilan merupakan suatu tujuan utama dalam suatu pengobatan, maka dari itu dalam suatu pengobatan maka daripada itu perlu pertimbangan yang tepat dalam suatu pengobatan, misalnya dalam pengobatan antibiotik dan kerasionalnya juga harus tepat. Berdasarkan Kemenkes RI (2011) ada beberapa kriteria dalam pemberian obat antara lain : ketepatan diagnosis, ketepatan indikasi, ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis, efek samping, ketepatan cara pemberia, ketepatan lama pemberian obat, ketepatan informasi, kepatuhan pasien.

Penyakit infeksi menjadi penyakit yang utama, termasuk di negara berkembang, penggunaan antibiotik yang terlalu tinggi dapat menyebabkan resistensi dan menimbulkan efek samping [2]. Ketidaktepatan penggunaan antibiotik banyak ditemukan di berbagai daerah. Telah ditemukan kasus termasuk Asia Tenggara, 50% kasus pada pemberian antibiotik yang tidak tepat pada pasien ISPA, 54% pada pasien diare akut dan 40% kasus pemberian antibiotik tidak tepat dosis [3]. Masih banyak terdapat kasus penggunaan antibiotik yang tidak tepat dikarenakan pengetahuan yang kurang baik, pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr.Soetomo dan RSUD Dr.Kariadi Semarang pada tahun 2000-2004 bahwa kuman telah mengalami resistensi terhadap antibiotik [4].

Anak memiliki risiko yang merugikan risiko lebih tinggi dari infesksi bakteri, ada tiga faktor yaitu, pertama karena sistem imunitas anak yang belum berfungsi secara sempurna, kedua dikarenakan pola tingkah anak yang banyak beresiko terkenanya bakteri dan ketiga karena obat antibiotik yang diberikan kepada dewasa belum tentu akan bekerja sesuai dengan anak-anak dibawah umur dikarenakan absopsi, distribusi, metabolisme, eksresi, serta maturasi organ yang berbeda sehingga akan berbeda efek terapeutiknya dan efek samping. Penggunaan antibiotik pada anak tidak bisa dilakukan secara sembarangan, melainkan harus dengan resep dokter. Sedangkan tugas farmasi atau apoteker adalah mengkaji, memberikan informasi terkait penggunaan, mengkaji kelengkapan resep dan perhitungan dosisnya [5].

Menurut American Academy of Pediatrics (AAP) (2012) menyatakan bahwa pediatri yaitu bagian dari ilmu kedokteran yang meliputi fisik, mental dan sosial kesehatan anak dari lahir sampai dewasa muda. Pediatri merupakan suatu cabang ilmu kedokteran yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan pada bayi (infant), anak-anak (children), dan remaja (aldosent).

Tingkat kepatuhan adherence dilakukan untuk mengukur dari dosis obat yang diambil oleh pasien selama periode yang ditentukan. Persistence merupakan kepatuhan yang dilakukan untuk melanjutkan terapi ke tahap terapi berikutnya [6]. Kepatuhan diidentifikasi sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter. Bahwa tingkat kepatuhan pada seluruh populasi medis yang kronis adalah sekitar 20% hingga 60% [7].

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain : tingkat perubahan gaya hidup yang dibutuhkan, kerumitan, efek samping yang dianjurkan, tingkat gangguan penyakit atau rangkaian terapi, motivasi klien untuk sembuh, nilai mengurangi ancaman penyakit, kesulitan memahami dan melakukan perilaku khusus, tingkat kepuasan serta jenis jenis hubungan terhadap penyedia layanan [8]. Tujuan penelitian

yaitu untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antibiotik pasien pediatri rawat jalan di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan ilmu pengetahuan bagi orang tua terkait ketepatan penggunaan obat antibiotika kepada pasien pediatri.

2. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan peristiwa yang ada, dengan pengambilan sampel total sampling pada pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di poli anak rawat jalan RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan pada pasien yang menggunakan antibiotik yang memenuhi kriteria inklusi.

Populasi dari penelitian ini yaitu keluarga pasien yang memiliki anak usia 2-12 tahun pasien rawat jalan di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan Tahun 2020. Pengambilan populasi menggunakan rumus slovin (Amirin, 2011)

$$n = N \frac{N}{1+n.e^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : Jumlah populasi = 3.212

e : batas toleransi kesalahan (0,1%)

Populasi yang diambil di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan

$$n = \frac{3212}{1+3212.0,1^2}$$

$$= \frac{3212}{33,12}$$

$$= 96,9 \text{ dibulatkan } 97 \text{ responden}$$

Sampel dipilih menggunakan total sampling adalah teknik pengambilan sampel jumlahnya sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling dikarenakan menurut Sugiyono (2017) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil.

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi kepatuhan responden

Kepatuhan keluarga pasien dalam penggunaan obat antibiotic	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	92	93,9
Tidak patuh	5	5,1

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi umur responden

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-25 tahun	38	39,2
26-35 tahun	25	25,8
36-45 tahun	34	35,1
Total	97	100

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki – laki	21	21,6
Perempuan	76	78,4
Total	97	100

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD/ sederajat	4	4,1
SMP/MTS	33	34
SMA/SMK	47	48,5
Sarjana/diploma	13	13,4
Total	97	100

Tabel 1.5 Distribusi frekuensi pekerjaan responden

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ibu rumah tangga	53	54,6
Wiraswasta	39	40,2
PNS	5	5,2
Total	97	100

PEMBAHASAN

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa responden dikatakan patuh dalam penggunaan obat antibiotik dengan nilai prosentase 93,9 sebanyak 92 responden. Masih ada 5,1% responden tidak patuh dalam kepatuhan penggunaan obat antibiotik. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan antara lain: tingkat perubahan gaya hidup yang dibutuhkan, kerumitan efek samping yang dianjurkan, tingkat gangguan penyakit atau rangkaian terapi, Motivasi klien untuk sembuh, nilai mengurangi ancaman penyakit, kesulitan memahami dan melakukan perilaku khusus, tingkat kepuasan serta jenis jenis hubungan terhadap penyedia layanan [8]. Perilaku kepatuhan terhadap pengobatan adalah sejauh mana upaya dan perilaku seorang individu menunjukkan kesesuaian dengan peraturan atau anjuran yang diberikan oleh profesional kesehatan untuk menunjang kesembuhannya [7].

Dampak ketidakpatuhan keluarga pasien sangat berpengaruh pada proses pengobatan, karena dapat mengakibatkan pasien dengan pengobatannya kurang efektif. Responden perlu edukasi seperti penggunaan dosis obat dengan benar, penggunaan obat dengan sesuai yang di anjurkan oleh dokter, penggunaan obat yang secara teratur sesuai anjuran dokter, apabila terjadi efek samping lebih baik konsultasikan kepada dokter atau apoteker, konsultasikan ke dokter apabila dalam semasa pengobatan tidak ada perubahan.

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa 39,2% responden berumur 17-25 tahun sebanyak 38 orang. Mayoritas keluarga yang bersangkutan dengan pasien adalah ibu kandung atau ayah kandung dari pasien. Pada usia 36-45 tahun dengan persentase 35,1% dengan responden sebanyak 34, pada usia 26-35 tahun didapatkan persentase 25,8% dengan total 25 responden. Usia dibagi menjadi 3 kategori yaitu remaja akhir 17-25 tahun, dewasa awal 25-35 tahun dan dewasa akhir 36-45 tahun [12]. Dapat disimpulkan bahwa dari hasil karakteristik responden mayoritas adalah remaja akhir dengan kategori umur 17-25 tahun dengan 38 orang dan persentase 39,2%.

Responden penelitian yang saya lakukan yaitu keluarga pasien, tidak hanya dari orangtua pasien, melainkan ada beberapa keluarga pasien seperti nenek, kakek ataupun tantenya, mungkin dikarenakan orangtua pasien ada yang bekerja atau ada alasan lainnya. Sehingga pada mayoritas penelitian banyak responden dengan umur kategori dewasa akhir.

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian jenis kelamin perempuan dengan 76 orang dan persentase 78,4%. Sedangkan pada responden laki-laki didapatkan persentase 21,6% sebanyak 21 responden. Pada responden penelitian yang sudah saya lakukan mayoritas responden perempuan adalah ibu kandung dari pasien dan ayah kandung dari pasien. Responden perempuan lebih banyak mungkin dikarenakan perempuan lebih cenderung peduli terhadap kesehatan dan alasan lainnya dari beberapa responden yang saya jumpai suami atau ayah dari responden masih sibuk bekerja. Menurut survey yang telah dilakukan dr.Adhiatama gunawan bahwa perempuan mempunyai kepedulian yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan angka persentase 70% mayoritas adalah perempuan [13]. Pada penelitian yang lain juga menyatakan bahwa mayoritas responden yaitu perempuan dengan total responden 61 dari 96 responden. Dan pada penelitian yang saya lakukan mayoritas responden yaitu perempuan [11].

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas/Sekolah Menengah Kejuruan (SMA/SMK) dengan persentase 48,5% sebanyak 47 responden. Untuk responden paling sedikit dengan kategori pendidikan SD/ sederajat dengan persentase 4,1% sebanyak 4 responden. Pada tingkat Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah (SMP/MTS) didapat nilai persentase 34% sebanyak 34 responden, sedangkan pada tingkat Diploma/sarjana didapatkan nilai persentase sebanyak 13,4% sebanyak 13 responden. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2019) juga menyatakan bahwa mayoritas responden pada tingkat pendidikan yaitu SMA/SMK dengan total responden 55% sebanyak 53 responden dari 96 responden.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden adalah pendidikan menengah. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang dalam pendidikan tinggi akan mudah dalam memperoleh informasi [14]. Menurut Budiman dan Riyanto (2018) menyatakan bahwa bertambahnya informasi yang dimiliki dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang sesuatu karena kecepatan pemahaman akan mengolah informasi tersebut.

Tabel 1.5 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga dengan persentase 54,6% sebanyak 53 responden. Sedangkan mayoritas responden yang paling sedikit pada PNS dengan persentase 5,2% sebanyak 5 responden dan pada kategori pekerjaan wiraswasta dengan persentase 40,2% sebanyak 39 responden. Pekerjaan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi suatu informasi, dimana suatu informasi yang didapat dengan mudah maka informasi yang didapat juga banyak.

Pada penelitian Kurniawati (2019) responden terbanyak dalam kategori pekerjaan yaitu ibu rumah tangga dengan persentase 32% sebanyak 30 responden dalam 96 responden. Ada beberapa kemungkinan ibu rumah tangga yang mendominasi dalam penelitian ini, dikarenakan responden dalam penelitian ini mayoritas adalah perempuan. Ibu rumah tangga merupakan seorang wanita yang menyelenggarakan berbagai macam kegiatan rumah tangga, mengurus rumah tangganya, merawat dan mendidik anaknya, istri (ibu) yang mengurus semua kegiatan di rumah (dalam artian tidak bekerja di kantor atau tempat lainya) [15].

4. Kesimpulan

Dari hasil data penelitian tersebut didapatkan nilai tingkat kepatuhan penggunaan obat oleh responden sebesar 93,9% sebanyak 92 orang dengan kategori patuh.

Referensi

- [1] Utami, Eka Rahayu. 2012. Antibiotik, Resisten, dan Rasionalitas Terapi Saintis. *Jurnal Sains Farmasi*. Volume 1 Nomor 1.
- [2] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/Menkes/Per/XII/2011 *Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika*. Jakarta : Menteri Republik Indonesia.
- [3] Halloway, Kathleen Anne. 2011. Promoting The Rasional Use of Anthibiotics. *Regional Health Forum*. Volume 15 Nomor 1.
- [4] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [5] Febiana, Tia. 2012. Kajian Rasionalitas Penggunaan Antibiotik di Bangsal Anak RSUD Dr.Kariadi Semarang. *Laporan Karya Tulis Ilmiah*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- [6] Prijadarminto. 2011. *Kepatuhan Sebagai Suatu Perilaku*. Jakarta : CV. Balai Pustaka.
- [7] Kristianingrum, Yetti. 2011. Dukungan Keluarga dan Keatuhan Minum Obat pada Orang dengan Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan*. Yogyakarta : Universitas Mercubuana.

- [8] Kozier. 2010. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- [9] Abdalla, N. 2011. Study on Antimicrobial Resistant in Saudi Arabia. *Medwell Journal*, 5, 94-98.
- [10] Juwita, D.A: Arifin, H dan Yulianti, N. 2017. Kajian Deskriptif Retrospektif Regimen Dosis Antibiotik Pasien Pneumonia Anak di RSUP. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*. Volume 3 no 2.
- [11] Kurniawati, Hani Iaili. 2019. Hubungan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik (Studi Kasus pada Konsumen Apotek-apotek di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan). *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
- [12] Muchammad, amin al dan Juniati, D. 2017. Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *Jurnal Ilmiah Matematika*. Volume 2 Nomor 6.
- [13] Erviana, Eva. 2014. *Wanita Memang Lebih Peduli Kesehatan*. Kompas
- [14] Notoatmodjo, S., 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- [15] Mumtahinnah, N., 2011. Hubungan Antara Stress dengan Agresi pada Ibu Rumah Tangga yang tidak Bekerja. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.