



**RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA DALAM
PENATALAKSANAAN HORDEOLUM DI BAGIAN MATA
RSUP DR. KARIADI SEMARANG TAHUN 2010**

*THE RASIONALITY OF ANTIBIOTICS USAGE IN HORDEOLUM
MANAGEMENT AT DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY RSUP DR.
KARIADI SEMARANG IN 2010*

ARTIKEL KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat sarjana strata-1 kedokteran umum**

**LEONITA TRIWACHYUNI AGUSTINA SUTRISNA
G2A 007 114**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
TAHUN 2011**

**RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA DALAM
PENATALAKSANAAN HORDEOLUM DI BAGIAN MATA RSUP DR
KARIADI SEMARANG TAHUN 2010**

Leonita Triwachyuni Agustina Sutrisna¹, Trilaksana Nugroho²

ABSTRAK

Latar Belakang: Hordeolum adalah infeksi kelenjar sebacea kelopak mata yang sebanyak 90-95% disebabkan oleh *Staphylococcus aureus*. Penanganan hordeolum dalam beberapa kasus yang lebih serius dilakukan dengan pemberian antibiotika topikal untuk bakteri gram positif. Banyak dokter yang tidak memperhatikan rasionalitas dari pemberian antibiotika. Penelitian ini menunjukkan kejadian penggunaan antibiotika yang tidak rasional yang kemudian hari dapat menyebabkan terjadinya resistensi penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi. Diharapkan penggunaan antibiotika untuk penanganan hordeolum menjadi lebih rasional.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain potong-lintang. Bahan penelitian diambil dari rekam medis pasien Hordeolum di bagian Mata RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2010. Pengukuran data dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan metode Gyssens. Data yang diperoleh akan dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam tabel frekuensi distribusi dan presentasi.

Hasil: Dari 37 rekam medis pasien hordeolum, ketepatan indikasi pemberian antibiotika adalah 21,6%. Ketepatan jenis antibiotika pada pasien hordeolum adalah 0%. Ketepatan lama pemberian antibiotika adalah 100%. Ketepatan dosis dan frekuensi pemberian antibiotika adalah 100%. Ketepatan cara/rute pemberian antibiotika adalah 100%.

Simpulan: Penelitian rasionalitas penggunaan antibiotika pada 37 rekam medis pasien hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang tahun 2010 100% tidak rasional yang disebabkan oleh tidak tepatnya indikasi dan jenis antibiotika.

Kata kunci: rasionalitas penggunaan antibiotika, hordeolum

¹ Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK Undip

² Staf pengajar Bagian Mata FK Undip, Jl, Dr. Sutomo No. 18 Semarang

**THE RASIONALITY OF ANTIBIOTICS USAGE IN HORDEOLUM
MANAGEMENT AT DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY RSUP DR
KARIADI SEMARANG IN 2010**

Leonita Triwachyuni Agustina Sutrisna¹, Trilaksana Nugroho²

ABSTRACT

Background: *Hordeolum* is an infection of sebaceous glands of the eyelid which 90-95% are caused by *Staphylococcus aureus*. Management of hordeolum in some cases which are more serious performed with topical antibiotics for gram-positive bacteria. Many doctors do not pay attention to the rationality of antibiotics. This study showed the incidence of irrational use of antibiotics which later can lead to resistance to antibiotics usage in hordeolum management at the department of Ophthalmology RSUP Dr. Kariadi. Hopefully, the antibiotics usage for treatment hordeolum become more rational.

Method: This study is an observational study with cross sectional design. Research material was taken from hordeolum patient's medical records at the department of Ophthalmology RSUP Dr. Kariadi Semarang in 2010. The data measurement is done qualitatively by using the Gyssens method. The data will be analysed descriptively and presented in frequency distribution tables and percentages.

Result: Of the 37 hordeolum patient records, the accurate indication of antibiotics was 21.6%. The accuracy of antibiotics types in hordeolum patients is 0%. The accuracy of antibiotics duration was 100%. The accuracy of dose and frequency of antibiotics is 100%. Accuracy route of administration of antibiotics is 100%.

Conclusion: The study of rationality of antibiotic usage in 37 hordeolum patient's medical records at the department of Ophthalmology RSUP Dr. Kariadi Semarang in 2010 100% irrational caused by inaccurate indications and types of antibiotics.

Keywords: *rationality of antibiotic usages, hordeolum*

¹ Student of undergraduate program in Faculty of Medicine Diponegoro University

² Staff of Ophthalmology Department Faculty of Medicine Diponegro University, Jl. Dr Sutomo No.18 Semarang

PENDAHULUAN

Kesehatan indera penglihatan merupakan hal yang penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat, dalam rangka mewujudkan manusia Indonesia yang cerdas, produktif, maju, mandiri, dan sejahtera lahir batin.¹ Oleh karena itu semua bagian dari mata harus dijaga kesehatannya.

Salah satu bagian dari mata yang tidak boleh dilupakan adalah kelopak mata (palpebra). Kelopak mata berperan penting dalam memberikan proteksi fisik untuk mata. Selain itu, kelopak mata juga berperan dalam mempertahankan film air mata serta drainase air mata. Kasus yang banyak dan biasa ditemukan di masyarakat adalah hordeolum. Namun belum tersedia data mengenai insidensi dan prevalensi di Indonesia.² Penelitian mengenai antibiotika pada hordeolum pernah dilakukan pada tahun 1988 di poliklinik Mata RSUP Dr Kariadi Semarang. Pada penelitian tersebut didapatkan frekuensi penderita hordeolum sebesar 1,6% dengan usia terbanyak pada golongan dewasa muda dan sebanyak 56,25% dari penderita mengalami sakit berulang.³

Hordeolum adalah infeksi yang meradang, purulen, dan terlokalisir pada satu atau lebih kelenjar sebacea (meibomian atau zeisian) kelopak mata.⁴ Bakteri *Staphylococcus aureus* yang terdapat di kulit 90-95% ditemukan sebagai penyebab hordeolum.⁵ Kuman lain yang dapat menyebabkan hordeolum antara lain *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus*, dan *Eschericia coli*.³

Penanganan hordeolum dapat dengan memberi kompres hangat saja. Dalam beberapa kasus yang lebih serius dapat dilakukan pemberian antibiotika atau jika sudah terdapat pus yang matang dapat dilakukan insisi. Pemberian antibiotika pada penatalaksanaan hordeolum yaitu antibiotika topikal untuk bakteri gram positif.⁶ Jika penderita mengalami tanda dan gejala bakteremia atau pada kasus yang semakin parah seperti meibomitis kronik, maka antibiotika sistemik mungkin diperlukan.^{7,8} Namun pada kenyataannya cukup banyak dokter yang tidak memperhatikan rasionalitas dari pemberian antibiotika tersebut.

Pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional adalah pengelolaan obat yang dilaksanakan secara efektif dan efisien dimana pemanfaatan atau efikasi,

keamanan (*safety*), dan mutu (*quality*) obat terjamin, serta penggunaan obat harus diberikan secara tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan senantiasa waspada terhadap kemungkinan efek samping obat yang tidak diinginkan.⁹⁻¹² Akibat dari penggunaan antibiotika yg tidak rasional pada individu dan masyarakat adalah akan menurunkan efektivitas penggunaan antibiotika untuk kasus yang lebih berat, serta dapat meningkatkan kejadian resistensi penggunaan antibiotika.¹³

Dengan memperhatikan latar belakang di atas, penulis ingin menilai rasionalitas antibiotika pada penatalaksanaan hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang tahun 2010.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat menunjukkan kejadian penggunaan antibiotika yang tidak rasional sehingga dapat mengurangi terjadinya resistensi penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi. Selain itu, dengan informasi yang didapatkan diharapkan dapat memberikan masukan bagi semua pihak, baik dalam lingkungan rumah sakit maupun masyarakat, agar lebih cermat dalam menggunakan antibiotika.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *cross-sectional* untuk menilai rasionalitas penggunaan antibiotika pada pasien hordeolum pada bagian Mata di RSUP Dr. Kariadi Semarang selama tahun 2010. Bahan penelitian diambil dari rekam medis pasien hordeolum di bagian Mata RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Pengukuran data dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan metode Gyssens. Data yang dikumpulkan adalah sebagai berikut:

1. Indikasi penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan penyakit hordeolum.
2. Jenis antibiotika yang dipakai pada pasien hordeolum.
3. Dosis dan frekuensi antibiotika yang diberikan pada pasien hordeolum.
4. Cara pemberian antibiotika pada pasien hordeolum.
5. Lama penggunaan terapi antibiotika pada pasien hordeolum.

Data yang diperoleh di-review oleh 3 orang *reviewer* dengan kualifikasi pendidikan sebagai mahasiswa kedokteran semester 8, dokter spesialis mata, dan dokter spesialis mata yang khusus mengampu bagian *External Eye Disease*, untuk meningkatkan objektivitas penentuan kategori Gyssens. Kemudian data diolah secara manual, dianalisis secara deskriptif, dan disajikan dalam tabel frekuensi distribusi dan persentasi. Analisis dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian dengan kepustakaan, kemudian dilakukan penilaian menggunakan alur penelitian dan klasifikasi/kategori hasil penilaian yang digunakan oleh Gyssens dkk. Kategori hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Kategori I : Penggunaan antibiotika tepat/rasional

Kategori II A : Tidak rasional oleh karena dosis yang tidak tepat

Kategori II B : Tidak rasional oleh karena dosis interval yang tidak tepat

Kategori II C : Tidak rasional oleh karena rute pemberian yang salah

Kategori III A : Pemberian antibiotika terlalu lama

Kategori III B : Pemberian antibiotika terlalu singkat

Kategori IV A : Ada antibiotika lain yang lebih efektif

Kategori IV B : Ada antibiotika lain yang kurang toksik

Kategori IV C : Ada antibiotika lain yang lebih murah

Kategori IV D : Ada antibiotika lain yang spektrumnya lebih sempit

Kategori V : Tidak ada indikasi penggunaan antibiotika

Kategori VI : Data tidak lengkap atau tidak dapat dievaluasi

HASIL PENELITIAN

Data pasien yang tercatat pada sensus rumah sakit dimulai dari tanggal 1 Januari – 31 Desember 2010 melaporkan bahwa terdapat 84 rekam medis yang berisikan kasus hordeolum yang melakukan pemeriksaan pada bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang. Dari 84 rekam medis tersebut, hanya didapatkan 66 rekam medis yang masih disimpan di Instalasi Rekam Medis. Pada akhirnya, hanya didapatkan 37 rekam medis yang benar-benar mencatat adanya kasus hordeolum di dalamnya. Rekam medis sisanya mencatat kasus lain diluar kasus hordeolum.

Berikut ini adalah data mengenai kelengkapan rekam medis dan ada tidaknya indikasi pemberian antibiotika dari 37 pasien Hordeolum yang memeriksakan diri di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang tahun 2010.

Tabel 1. Karakteristik data rekam medis di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang tahun 2010

	N (%)
Kelengkapan Data	
Data Lengkap	0 (0%)
Data Tidak Lengkap	37 (100%)
Ada Tidaknya Indikasi Pemberian Antibiotika	
Ada Indikasi Pemberian Antibiotika	8 (21,6 %)
Tidak Ada Indikasi Pemberian Antibiotika	29 (78,4 %)
Jumlah	37 (100%)

Untuk selanjutnya hanya 8 pasien yang memiliki indikasi penggunaan antibiotika saja yang akan dinilai bagaimana penggunaannya, yang meliputi ketepatan jenis antibiotika, ketepatan lama pemberian antibiotika, ketepatan dosis dan frekuensi, serta rute pemberian antibiotika.

Penentuan kesesuaian pemilihan jenis antibiotika berdasarkan analisis apakah terdapat antibiotika lain yang lebih efektif, kurang toksis, lebih murah, dan memiliki spektrum yang lebih sempit.

Tabel 2. Kesesuaian pemilihan antibiotika pada 8 pasien Hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang pada tahun 2010

Kesesuaian Pemilihan Antibiotika	N (%)
Terdapat kesesuaian	0 (0 %)
Tidak terdapat kesesuaian	8 (100 %)
Kategori IV A (efektifitas)	1
Kategori IV B (toksisitas)	0
Kategori IV C (harga antibiotika)	5
Kategori IV D (spektrum antibiotika)	3
Jumlah	8 (100 %)

Pada kumpulan rekam medis untuk kasus Hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang pada tahun 2010 tidak ditemukan data mengenai lama pemberian antibiotika yang disebabkan karena seluruh pasien Hordeolum merupakan pasien rawat jalan sehingga tidak dipantau pemberian antibiotikanya. Dengan asumsi bahwa pasien yang tidak kembali tersebut memperoleh

kesembuhan, maka 8 rekam medis ini (100%) dianggap mempunyai lama pemberian antibiotika yang tepat.

Dengan membandingkan data pada rekam medis tersebut dengan kepustakaan, didapatkan seluruh dosis dan frekuensi pemberian antibiotika yang digunakan dalam kasus Hordeolum masih didalam batas normal pemberian antibiotika.

Penatalaksanaan hordelum di bagian mata menunjukkan seluruhnya menggunakan antibiotika topikal dengan menggunakan preparat salep mata (*eye ointment*) ataupun tetes mata (*eye drop*). Pemberian ini 100% dinilai tepat rute/cara pemberian antibiotika.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, penggunaan antibiotika pada pasien Hordeolum dapat dievaluasi jika rekam medis memiliki data-data yang lengkap. Rekam medis seharusnya berisi:^{14,15}

- 1). Informasi yang cukup untuk menjelaskan identifikasi pasien.
- 2). Sejarah kesehatan yang menyeluruh, meliputi:
 - a) keluhan yang utama.
 - b) sejarah penyakitnya.
 - c) sejarah kesehatan keluarganya.
- 3). Catatan detail mengenai perkembangan yang menunjukkan penyakit pasien, perawatan, dan hasil akhir dari perawatan.
- 4). Ringkasan yang menunjukkan data secara keseluruhan untuk dapat digunakan sebagai dasar pemberian perawatan, mendukung diagnosis, dan rekaman hasil akhir.

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 37 rekam medis kasus Hordeolum yang terdata dan disimpan di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr Kariadi terdapat 37 (100%) rekam medis dengan data yang tidak lengkap sehingga seharusnya seluruh rekam medis ini tidak dapat dievaluasi. Pada rekam medis hanya terdapat penulisan identitas, riwayat penyakit sekarang, serta terapi, dan pada penulisan terapi seringkali tidak dituliskan secara lengkap. Penulisan terapi hanya dituliskan

nama obat dan cara pemberian. Tidak ditemukan data mengenai lama pemberian antibiotika. Pada beberapa rekam medis yang mencatat beberapa kali kunjungan menunjukkan penulisan data yang semakin tidak lengkap dari kunjungan satu ke kunjungan lainnya.

Pada kasus hordeolum sebenarnya tidak memerlukan antibiotika pada penatalaksanaannya. Hordeolum akan ruptur dan terjadi drainase dengan sendirinya dalam satu minggu. Untuk membantu proses penyembuhannya dapat dengan menjaga agar daerah tersebut tetap bersih, pada beberapa kasus hanya membutuhkan pembersihan dengan air serta menjaga agar tetap hangat dengan mengompresnya beberapa kali dalam sehari. Pengompresan dapat dilakukan empat sampai enam kali dalam sehari dengan waktu beberapa menit tiap kalinya.^{6,16}

Pada kasus hordeolum yang tidak pulih dalam satu minggu atau jika reaksi inflamasi bertambah luas dan semakin merah, maka pemberian antibiotika dalam bentuk salep ataupun tetes mata dapat diberikan.⁶ Antibiotik topikal digunakan untuk lesi yang *recurrent* atau untuk hordeolum yang aktif melakukan drainase. Preparat topikal tidak diberikan pada masa penyembuhan setelah dilakukan insisi dan drainase karena tidak membantu proses penyembuhan. Antibiotika sistemik diindikasikan jika terdapat tanda-tanda bakteremia, terjadi selulitis sekunder, atau jika terdapat pembesaran kelenjar limfe preauricular.¹⁷ Jika penderita mengalami meibomitis kronik dan menonjol, maka doxyxycine oral mungkin diperlukan.^{7,8}

Pada penelitian ini, selanjutnya akan dikategorikan ke dalam kategori V untuk setiap rekam medis yang menggambarkan pemberian antibiotika yang tidak sesuai. Pada rekam medis yang memaparkan pemberian antibiotika sistemik (oral) akan langsung dikategorikan ke dalam kategori V. Hal ini dikarenakan tidak adanya data mengenai hordeolum yang mengalami tanda-tanda bakteremia. Selain itu, pemberian antibiotika dalam bentuk apapun setelah dilakukan insisi hordeolum juga dimasukkan ke dalam kategori V karena pemberiannya tidak diperlukan.

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa hanya terdapat 8 pasien hordeolum yang mempunyai indikasi pemberian antibiotika. Seperti yang telah diuraikan di atas,

terdapat 27 pasien yang tidak mempunyai indikasi pemberian antibiotika, namun pada praktiknya tetap diberikan terapi antibiotika. Rekam medis yang tidak mempunyai indikasi pemberian antibiotika tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 78,4% pemberian antibiotika untuk kasus Hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang pada tahun 2010 tidak rasional oleh karena tidak ditemukan adanya indikasi pemberian antibiotika.

Pemilihan antibiotika yang digunakan dalam penatalaksanaan kasus Hordeolum bergantung pada efektivitas obat terhadap kuman penyebab Hordeolum, efek samping yang kecil yang menunjukkan bahwa antibiotika tersebut memiliki toksisitas yang kecil, harga yang terjangkau, serta spektrum antibiotika yang sempit.

Keputusan pemilihan jenis antibiotika juga ditentukan oleh diagnosis Hordeolum dan perkiraan kuman yang paling mungkin menjadi penyebabnya. *Staphylococcus aureus* menjadi penyebab utama, yaitu pada 90-95% kasus hordeolum, namun bakteri gram positif lain juga dapat menjadi penyebab hordeolum.^{2,5-6} Oleh karena itu, pemberian antibiotika ditujukan untuk bakteri gram positif dengan spektrum yang sempit yaitu *Staphylococcus aureus*. Untuk menentukan jenis obat yang sesuai seharusnya dibutuhkan uji sensitivitas antibiotika, namun pada kasus Hordeolum hal ini tidak lazim dilakukan. Obat yang dipilih adalah antibiotika dengan manfaat dan keamanan yang sama dan dengan harga yang paling terjangkau oleh pasien.

Tabel 2 memaparkan bahwa 8 kasus yang dapat dievaluasi tidak terdapat kesesuaian pemberian antibiotika. Dalam data ini terdapat 1 rekam medis yang menunjukkan terdapat antibiotika lain yang lebih efektif, 5 rekam medis yang menunjukkan adanya pemberian antibiotika dengan harga yang tinggi, dan 3 rekam medis yang menunjukkan bahwa terdapat antibiotika lain yang memiliki spektrum yang lebih sempit yang bisa diberikan kepada penderita Hordeolum. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa 100% dari keseluruhan rekam medis yang bisa dievaluasi menunjukkan pemberian antibiotika yang tidak rasional disebabkan pemilihan jenis antibiotika yang tidak tepat.

Penentuan lama pemberian antibiotika berbeda untuk tiap individu. Pertimbangannya harus mempertimbangkan respon klinik, mikrobiologis, ataupun radiologis pasien.¹⁸⁻¹⁹ Umumnya lama pemberian antibiotika 5-7 hari, bergantung pada berat ringannya penyakit, dan dapat dihentikan 3-5 hari setelah klinis membaik.¹⁸

Pada kumpulan rekam medis untuk kasus Hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang pada tahun 2010 tidak ditemukan data mengenai lama pemberian antibiotika. Hal ini disebabkan karena seluruh pasien Hordeolum merupakan pasien rawat jalan sehingga tidak dipantau pemberian antibiotikanya.

Dokter yang bertugas hanya memberikan petunjuk pemberian antibiotika, setelah itu disarankan untuk melakukan kontrol antara 5-7 hari. Pada beberapa rekam medis, pasien tidak kembali lagi. Namun pada beberapa rekam medis lainnya pasien kembali lagi dan kemudian dilakukan insisi hordeolum. Dengan asumsi bahwa pasien yang tidak kembali tersebut memperoleh kesembuhan, maka 9 rekam medis (100%) ini dianggap mempunyai lama pemberian antibiotika yang tepat.

Berdasarkan kepustakaan dan hasil analisis dengan membandingkan dosis dan frekuensi pemberian antibiotika dengan pustaka yang ada, maka 8 rekam medis tersebut (100%) dinilai tepat dosis dan frekuensi pemberian antibiotika.

Seluruh antibiotika yang diberikan pada 8 rekam medis (100%) yang dievaluasi diberikan dengan cara topikal. Pemberian secara topikal ini dapat menggunakan preparat salep mata (*eye ointment*) ataupun tetes mata (*eye drop*). Hal ini dinilai sudah sesuai dengan penatalaksanaan Hordeolum, yaitu pemberian antibiotika dalam bentuk salep ataupun tetes mata dapat diberikan pada kasus hordeolum yang tidak pulih dalam satu minggu atau jika reaksi inflamasi bertambah luas dan semakin merah, dan untuk lesi yang *recurrent* atau hordeolum yang aktif melakukan drainase.^{6,17}

Dari seluruh analisis mengenai ketepatan pemberian antibiotika seperti yang telah diuraikan diatas, maka dapat dilihat bahwa seluruh kasus hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang tahun 2010 tidak rasional. Hasil penelitian ini juga dapat digeneralisasikan ke praktik dokter mata diluar RSUP Dr

Kariadi Semarang ataupun praktik dokter umum yang menangani kasus hordeolum. Penggunaan antibiotika yang tidak rasional seperti ini dapat terjadi dimana saja, sehingga dapat meningkatkan resistensi penggunaan antibiotika dan menurunkan efektifitas antibiotika itu sendiri. Pada akhirnya, bila praktik penggunaan antibiotika yang tidak rasional ini tidak disadari dan berlangsung terus baik pada penanganan hordeolum ataupun kasus infeksi lainnya, maka akan menjadi beban bagi masyarakat dan negara karena harus terus mencari antibiotika yang masih efektif.

SIMPULAN

Seluruh rekam medis di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang menunjukkan pemberian antibiotika yang tidak rasional sebagai penatalaksanaan Hordeolum. Pemberian antibiotika yang tidak rasional pada rekam medis ini dapat dilihat dari berbagai macam aspek, yaitu indikasi dan jenis antibiotika yang diberikan.

Dari 37 rekam medis yang dievaluasi, terdapat 8 pasien hordeolum (21,6%) yang mempunyai indikasi pemberian antibiotika (tepat indikasi). Dari 8 kasus yang dapat dievaluasi, seluruhnya (100%) tidak terdapat kesesuaian pemberian antibiotika (tidak tepat obat). Tidak tepat obat disini dapat diuraikan lagi menjadi 12,5% yang menunjukkan terdapat antibiotika lain yang lebih efektif, 0% yang menunjukkan adanya antibiotika lain yang kurang toksik, 62,5% menunjukkan adanya pemberian antibiotika dengan harga yang tinggi, sedangkan 37,5% menunjukkan bahwa terdapat antibiotika lain yang memiliki spektrum yang lebih sempit yang bisa diberikan kepada penderita Hordeolum.

Pada kumpulan rekam medis untuk kasus Hordeolum di bagian Mata RSUP Dr Kariadi Semarang pada tahun 2010 tidak ditemukan data mengenai lama pemberian antibiotika. Dengan asumsi bahwa pasien yang tidak kembali memperoleh kesembuhan, maka 8 rekam medis ini (100%) dianggap mempunyai lama pemberian antibiotika yang tepat. Keseluruhan rekam medis yang dievaluasi (100%) masih didalam batas normal pemberian antibiotika (tepat dosis dan frekuensi) dan juga tepat cara/rute pemberian antibiotika.

SARAN

Pencatatan data rekam medis di RSUP Dr Kariadi Semarang sebaiknya diperhatikan kelengkapannya, antara lain mencantumkan lama pemberian antibiotika baik di rumah sakit maupun ketika melanjutkan penggunaannya di rumah, dan jika ada diberi anjuran pemakaian lanjutan.

Pada pemberian antibiotika, dokter praktik baik di rumah sakit pendidikan maupun di praktik swasta harus memperhatikan indikasi dan pemilihan jenis antibiotika untuk meningkatkan rasionalitas pemberian antibiotika dan mencegah terjadinya resistensi antibiotika. Pemberiannya juga harus mempertimbangkan efisiensi harga dari antibiotika yang diberikan. Bila praktik penggunaan antibiotika yang tidak rasional ini tidak disadari dan berlangsung terus baik pada penanganan hordeolum ataupun kasus infeksi lainnya, maka akan menjadi beban bagi masyarakat dan negara karena harus terus mencari antibiotika yang masih efektif. Oleh karena itu, penggunaan antibiotika secara rasional ini harus dipantau secara ketat oleh IDI, PERDAMI, dan Fakultas Kedokteran yang ada di Indonesia.

Selain itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk kasus-kasus yang lain, dan juga untuk bagian-bagian yang lain di RSUP Dr Kariadi Semarang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat yang telah dikaruniakan kepada penulis. Peneliti tidak mempunyai ketertarikan finansial dengan perusahaan obat yang disebutkan dalam penelitian ini. Penulis menyampaikan terima kasih kepada Dr.dr. Winarto, DMM, Sp.M(K), Sp.MK selaku penguji proposal penelitian, juga kepada dr. Dodik Pramono, MsiMed selaku ketua penguji dan dr. Fifin L. Rahmi, MS., Sp.M(K) selaku penguji pada ujian hasil penelitian, dr. Dina Novita, Sp.M selaku reviewer pada penentuan kategori Gyssens, kepada direktur RSUP Dr Kariadi atas ijinnya dalam mengambil sampel penelitian, petugas instalasi rekam medis rawat jalan, dan semua petugas di RSUP Dr Kariadi Semarang yang telah membantu pengambilan sampel, serta keluarga dan teman-teman yang telah memberikan dorongan dan bantuan dalam penyusunan artikel karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1473/MENKES/SK/X/2005. c2005. Available from: http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_permenkes/KMK%20No.%201473%20ttg%20Rencana%20Strategi%20Nasional%20Penanggulangan%20Gangguan%20Penglihatan%20Untuk%20Mencapai%20Vis.pdf.
2. Bessette M. Hordeolum and Sty. c2010. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/1213080-overview>.
3. Winarto. Macam Kuman, Pola Kepekaan terhadap Antibiotika serta Beberapa Faktor Risiko pada Hordeolum. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 1990.
4. Tim Editor EGC. Kamus Kedokteran Dorland. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 1996.
5. Stoppler M. Sty (Stye, Hordeolum). Available from: <http://www.medicinenet.com/sty/article.htm>.
6. Ilyas S. Ikhtisar Ilmu Penyakit Mata. Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2009.
7. Sutphin J, et al. External Disease and Cornea Section 8. USA: American Academy of Ophtalmology; 2005.
8. Kersten R. Orbit, Eyelid, and Lacrimal System. USA: American Academy of Ophtalmology; 2005.
9. Lestari C, Rahayu S, Rya H, Suhardjono, Maisunah, Soewarni S, et al. Seni Menulis Resep Teori & Praktek. Jakarta: Pertja; 2000.
10. Universitas Sumatera Utara. Tinjauan Umum Rumas Sakit. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/18055/4/Chapter%20II.pdf>
11. Darmansjah I. Profesionalisme dalam Penggunaan Obat. Available from: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gux3Ct0ojN8J:www.iwandarmansjah.web.id/attachment/at_Profesionalisme%2520dalam%2520pemakaian%2520obat.ppt+standart+rasionalitas+penggunaan+antibiotika&cd=10&hl=en&ct=clnk.
12. Yayasan Orang Tua Peduli Sehat Group. RUM-Pengobatan Yang Rasional. c2010. Available from: <http://milissehat.web.id/?p=285>.
13. Sutrisna B, Frerichs R, Reingold A. Randomised, controlled trial of effectiveness of ampicillin in mild acute respiratory infections in Indonesian children. *The Lancet*. 1991. 472-4. Available from: Proquest Medical Library.
14. Rekam Kesehatan. Definisi dan Isi Rekam Medis sesuai PERMENKES NO: 269/MENKES/PER/III/2008. c2009. Available from: <http://rekamkesehatan.wordpress.com/2009/02/25/definisi-dan-isi-rekam-medis-sesuai-permenkes-no-269menkesperiii2008/>.
15. 56292495-17640215-Studi-Tentang-Pengelolaan-Rekam-Medis-Pasien-RS
16. Riordan P, Whitcher J. Vaughan & Asbury Oftalmologi Umum. Jakarta: EGC; 2009.
17. Bessette M. Hordeolum and Sty: Treatment & Medication. c2010. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/798940-treatment>

18. Stephanie P. Obat Antibiotika dan Pengaruhnya. c2011. Available from: <http://artikelkesehatan.onsugar.com/Obat-Antibiotika-dan-Pengaruhnya-14225143>
19. Directorate General of Medical Care Ministry of Health Republic of Indonesia. Antimicrobial Resistance, Antibiotic Usage and Infection Control. 2005