



**PERBEDAAN KUALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK
SEBELUM DAN SESUDAH PELATIHAN PENGGUNAAN
ANTIBIOTIK SECARA BIJAK**

**Penelitian di Instalasi Rawat Jalan Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Dr.
Kariadi**

**LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

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

**GARRY ADITYA PRANATA
G2A010070**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2014**

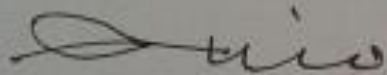
LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL PENELITIAN
PERBEDAAN KUALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK SEBELUM
DAN SESUDAH PELATIHAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK SECARA
BIJAK
Penelitian di Instalasi Rawat Jalan Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Dr.
Kariadi

Disusun oleh

GARRY ADITYA PRANATA
G2A010070

Telah disetujui
Semarang, 21 Juli 2014

Pembimbing 1



dr. Bambang Isbandrio, Sp.MK(K)

NIP. 194702071976031001

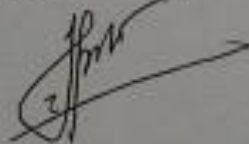
Pembimbing 2



dr. V. Rizke Ciptaningtyas, M.Si
Med, Sp. MK

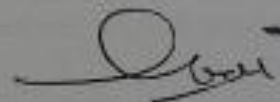
NIP.198409032009122003

Ketua Penguji



dr. Endang Sri Lestari, Ph.D
NIP.196610161997022001

Penguji



dr. Purnomo Hadi, M.Si
NIP.196011070988111001

Mengetahui,
a.n Dekan

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter



dr. Eric BBS Andar, Sp.BS,PAK(K)
NIP. 195412111981031014

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama mahasiswa : Garry Aditya Pranata

NIM : G2A010070

Mahasiswa : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Judul KTI : Perbedaan Penggunaan Antibiotik Sebelum dan Sesudah
Pelatihan Penggunaan Antibiotik Secara Bijak
(Penelitian di Instalasi Rawat Jalan Bagian Ilmu
Kesehatan Anak RSUP Dr. Kariadi)

Dengan ini menyatakan bahwa :

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum dalam daftar kepustakaan.

Semarang, 17 Juli 2014
Yang membuat pernyataan,



Garry Aditya Pranata

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas kasih dan karuniaNya, laporan akhir hasil penelitian karya tulis ilmiah ini dapat selesai. Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai derajat sarjana strata-1 kedokteran umum di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keahlian.
3. dr. Bambang Isbandrio, Sp.MK(K), dosen pembimbing substansi karya tulis ilmiah yang telah memberikan bimbingan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
4. dr. Vincentia Rizke Ciptaningtyas, Sp.MK, dosen pembimbing metodologi karya tulis ilmiah yang telah memberikan bimbingan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
5. dr. MM DEAH Hapsari, Sp.A(K), selaku *reviewer* dalam penelitian yang telah memberikan saran dan bimbingan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
6. dr. Endang Sri Lestari, Ph.D, selaku ketua penguji dalam penelitian ini.
7. dr. Purnomo Hadi, M.Si, selaku dosen penguji dalam penelitian ini.
8. Staf Instalasi Rawat Jalan Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Instalasai Rekam Medik Rawat Jalan dan Diklit RSUP Dr. Kariadi yang telah membantu dalam proses pengumpulan data dan proses pembuatan izin penelitian.

9. Keluarga yang telah memberikan dukungan kepada penulis selama pembuatan karya tulis.

10. Teman-teman angkatan 2010 serta pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu sehingga karya tulis ini dapat diselesaikan.

Akhirnya, semoga Allah senantiasa memberikan berkat dan rahmat yang berlimpah bagi kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Orisinalitas	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Penggunaan Antibiotik.....	10
2.1.1 Rasionalitas Penggunaan Antibiotik dari Segi Kuantitas.....	12
2.1.2 Rasionalitas Penggunaan Antibiotik dari Segi Kualitas.....	12
2.2 Pemberian Edukasi	16
2.3 Pengetahuan dokter tentang persepsian antibiotik yang tepat.....	18
2.4. Permintaan pasien	18
2.5 Perusahaan farmasi.....	19
2.6 Penetapan rgulasi.....	19
2.7 Ketersediaan sarana diagnostik	20
2.8 Strategi pemantauan dan pengawasan.....	20

BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS....	22
3.1 Kerangka Teori.....	22
3.2 Kerangka Konsep	23
3.3 Hipotesis.....	23
BAB IV METODE PENELITIAN	24
4.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	24
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	24
4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian	24
4.4 Populasi dan Sampel	25
4.4.1 Populasi Target.....	25
4.4.2 Populasi Terjangkau	25
4.4.3 Sampel.....	25
4.4.3.1 Kriteria Inklusi	25
4.4.3.2 Kriteria Eksklusi.....	25
4.4.4 Cara Sampling	26
4.4.5 Besar Sampel.....	26
4.5 Variabel Penelitian	27
4.5.1 Variabel bebas	27
4.5.2 Variabel terikat.....	27
4.6 Definisi Operasional.....	27
4.7 Cara Pengumpulan Data.....	28
4.7.1 Bahan	29
4.7.2 Alat	29
4.7.3 Jenis Data	29
4.7.4 Cara Kerja	29
4.8 Alur Penelitian.....	30
4.9 Pengolahan dan Analisis Data.....	31
4.10 Etika Penelitian	31
BAB V HASIL PENELITIAN.....	32
5.1 Data Umum	32
5.2 Data Demografi.....	32

5.3	Variabel Kualitas Penggunaan Antibiotik.....	34
	BAB VI PEMBAHASAN.....	43
	BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	48
	DAFTAR PUSTAKA	49
	LAMPIRAN.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Daftar penelitian sejenis yang telah dilakukan	6
Tabel 2.	Definisi operasional.....	27
Tabel 3.	Karakteristik Sampel Penelitian	32
Tabel 4.	Frekuensi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Jenis Antibiotik..	33

Tabel 5. Hasil Penilaian Kualitas Antibiotik oleh Reviewer Berdasarkan Kriteria Gyssens yang Dimodifikasi	34
Tabel 6. Kualitas Penggunaan Sebelum Pelatihan Tiap Jenis Antibiotik Berdasarkan Kriteria Gyssens yang Dimodifikasi.....	35
Tabel 7. Kualitas Penggunaan Tiap Jenis Antibiotik Sesudah Pelatihan Berdsarkan Kriteria Gyssens yang Dimodifikasi	35
Tabel 8. Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Jenis Terapi.....	36
Tabel 9. Penggunaan Antibiotik yang Rasional Berdasarkan Diagnosis	38
Tabel 10. Penggunaan Antibiotik yang Tidak Rasional Berdasarkan Diagnosis	39
Tabel 11. Kualitas Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Kriteria Gyssens Ditinjau Dari Diagnosis (Sebelum Pelatihan)	40
Tabel 12. Kualitas Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Kriteria Gyssens Ditinjau Dari Diagnosis (Setelah Pelatihan).....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur penilaian kualitas penggunaan antibiotik berdasarkan Kriteria Gyssens	15
Gambar 2. Edukasi penggunaan antibiotik dilihat dari periode waktu	17
Gambar 3. Kerangka Teori.....	22

Gambar 4. Kerangka Konsep	23
Gambar 5. Skema alur penelitian	30
Gambar 6. Perbandingan rasionalitas penggunaan antibiotik sebelum dan sesudah pelatihan	42

DAFTAR SINGKATAN

AMRIN	: <i>Antimicrobial Resistance in Indonesia (Pervallence and Prevention)</i>
ADP	: <i>Antimicrobial Drug Prophylaxis</i>
ADD	: <i>Antimicrobial Drug Documented Therapy</i>
ADE	: <i>Antimicrobial Drug Empiric Therapy</i>

ADET : *Antimicrobial Drug Extended Empiric Therapy*

ADU : *Antimicrobial Drug Unknown Therapy*

DDD : *Define Daily Dose*

Dr : Dokter

RSDK : Rumah Sakit Dr. Kariadi

RSUP : Rumah Sakit Umum Pusat

WHO : *World Health Organization*

ABSTRAK

Latar belakang: Penggunaan antibiotik dewasa ini terjadi secara berlebihan. Hal ini perlu mendapat perhatian khusus mengingat risiko yang dapat ditimbulkan, yaitu masalah resistensi bakteri. Di RSUP Dr. Kariadi, khususnya di Bagian Ilmu Kesehatan Anak, masih terdapat penggunaan antibiotik yang tidak rasional. Untuk mencegah terjadinya resistensi bakteri terhadap antibiotik, diperlukan upaya untuk meningkatkan rasionalitas penggunaan antibiotik, salah satunya dengan memberikan pelatihan kepada dokter. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap rasionalitas penggunaan antibiotik di Instalasi Rawat Jalan Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Dr. Kariadi

Metode: Penelitian ini merupakan studi *quasy experimental pre and post test design*. Subjek penelitian dianggap tidak berpasangan, yaitu pasien Instalasi Rawat Jalan Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Dr. Kariadi. Kualitas penggunaan antibiotik sebelum dan sesudah pelatihan dinilai oleh seorang *reviewer* pada 135 peresepan berdasarkan Kriteria Gyssens yang dimodifikasi. Perbedaan kualitas penggunaan antibiotik sebelum dan sesudah pelatihan diuji dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil: Terdapat penurunan tingkat rasionalitas penggunaan antibiotik sesudah pelatihan, yakni sebesar 3,8% bila dibandingkan dengan periode sebelum pelatihan. Didapatkan nilai $p=0,653$, yang artinya terdapat perbedaan yang tidak bermakna dari kualitas penggunaan antibiotik sebelum dan sesudah pelatihan.

Simpulan: Penggunaan antibiotik sesudah pelatihan menurun dalam hal rasionalitas.

Kata kunci: rasionalitas penggunaan antibiotik, pelatihan

ABSTRACT

Background: *The use of antibiotics nowadays happens excessively. This needs special attention remember that the risks could be occurred, namely the problem of bacterial resistance. In Dr. Kariadi, particularly in the Pediatrics Department, there are irrational use of antibiotics. To prevent the occurrence of bacterial resistance to antibiotics, it is required effort to improve the rationality of antibiotic use, one of them is by giving training to doctors. This study is done to find out the effect of training on the rational use of antibiotics in the Pediatric Outpatient Installation of Dr. Kariadi Hospital.*

Methods: *This research used quasy experimental pre-test and post-test design. The subjects are not considered in pairs which are from the patients in Pediatric Outpatient Installation of Dr. Kariadi Hospital. The quality of antibiotic use before and after training are assessed by a reviewer on 140 prescriptions based on Gyssens Criteria. The difference in quality of antibiotic use before and after training are tested by Chi Square test.*

Results: *There is a 3,8% decrease in the rationality of antibiotic use after training when it is compared with the period before training. Results $p=0,653$ means there is non-significant difference from the quality of antibiotic use before and after training. ☒*

Conclusion: *The rationality of antibiotic use is decreased after training.*

Keywords: *Rationality of antibiotic use, training*