

Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Departemen Ilmu Kesehatan Anak Pasca-Intervensi Edukasi = Evaluation of Antimicrobial Usage in Pediatric Patients After Educational Intervention

Fetria Faisal, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20447399&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar belakang: Resistensi antibiotik merupakan ancaman dan tantangan yang harus dihadapi oleh dunia medis saat ini. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan berlebihan merupakan salah satu faktor yang mempercepat timbulnya resistensi antibiotik. Data di Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSCM tahun 2011 menunjukkan penggunaan antibiotik yang tidak tepat sebanyak 48,3 dari total penggunaan antibiotik.

Program pengaturan antibiotik di rumah sakit diperlukan untuk mengoptimalkan luaran klinis sekaligus mengendalikan resistensi antibiotik. Salah satu metode yang dapat dilakukan adalah edukasi klinisi.

Tujuan: Mengetahui penggunaan antibiotik secara kualitatif dengan menggunakan algoritma Gyssens di ruang perawatan Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSCM sebelum dan sesudah intervensi edukasi terhadap PPDS, berupa 1 penggunaan antibiotik yang tepat; 2 penggunaan antibiotik yang tidak tepat.

Metode: Studi intervensi dengan melakukan edukasi terhadap PPDS mengenai penggunaan antibiotik, yang terdiri dari kuliah sebanyak lima kali disertai diseminasi kartu pedoman penggunaan antibiotik empiris.

Penilaian ketepatan penggunaan antibiotik dilakukan oleh dua orang klinisi berdasarkan rekam medis pasien di ruang perawatan kelas III Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSCM, yang terdiri dari periode pra-intervensi 1 Desember 2015 ndash; 29 Februari 2016 dan pasca-intervensi 1 April 2016 ndash; 30 Juni 2016 . Analisis ketepatan penggunaan antibiotik menggunakan algoritma Gyssens.

Hasil Penelitian: Jumlah penggunaan antibiotik mengalami penurunan dari 374 menjadi 339 setelah intervensi. Penggunaan antibiotik yang tepat kategori I sebelum intervensi sebanyak 218 58,3 , meningkat menjadi 228 67,3 setelah intervensi $p = 0,01$. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat terdiri dari: data tidak memadai kategori VI sebelum intervensi 2, setelah intervensi 1; tidak ada indikasi kategori V sebelum intervensi 24, setelah intervensi 11; jenis antibiotik tidak tepat kategori IV sebelum intervensi 56, setelah intervensi 43; durasi tidak tepat kategori III sebelum intervensi 53, setelah intervensi 32; dosis tidak tepat kategori IIa sebelum intervensi 39, setelah intervensi 29; interval tidak tepat kategori IIb sebelum intervensi 23, setelah intervensi 16; serta rute pemberian tidak tepat kategori IIc tidak didapatkan sebelum maupun setelah intervensi.

Simpulan: Jumlah penggunaan antibiotik yang tepat mengalami peningkatan secara bermakna sebanyak 9 setelah dilakukan intervensi edukasi.

.....Background Antimicrobial resistance is now becoming a global threat and a challenge. Inappropriate and overuse of antimicrobial are factors that accelerate antimicrobial resistance. Study in 2011 at Department of Pediatrics, Cipto Mangunkusumo Hospital CMH shows that inappropriate antimicrobial use is up to 48.3 of total antimicrobial use. Antimicrobial stewardship program is needed in order to optimize clinical outcome and control antimicrobial resistance. Clinicians education is one of the applicable method.

Aim To evaluate qualitative antimicrobial use using Gyssens algorithm in pediatric inward unit, Department of Pediatrics, CMH before and after education of residents, including 1 appropriate antimicrobial use 2

inappropriate antimicrobial use.

Methods Interventional study by educating pediatric residents regarding antimicrobial use which consisted of five courses and dissemination of empiric antimicrobial therapy guideline cards. Evaluation of antimicrobial use by two independent clinicians based on medical records of class III pediatric inpatient unit, CMH, during pre intervention period December 2015 - February 2016 and post intervention period April 2016 ndash June 2016. Qualitative analysis was performed using Gyssens algorithm.

Results Antimicrobial use decreased from 374 to 339 after intervention. Appropriate antimicrobial use category I before intervention was 218 58.3 , increased to 228 67.3 after intervention $p < 0.01$. Inappropriate antimicrobial uses consist of insufficient data category VI was 2 before intervention, 1 after intervention no indication category V was 24 before intervention, 11 after intervention inappropriate antimicrobial choice category IV was 56 before intervention, 43 after intervention incorrect duration category III was 53 before intervention, 32 after intervention incorrect dose kategori IIa was 39 before intervention, 29 after intervention incorrect interval category IIb was 23 before intervention, 16 after intervention there was no incorrect route category IIc both before and after intervention.

Conclusion Appropriate antimicrobial use increased significantly at 9 after educational intervention.