

INTISARI

Osteomielitis merupakan salah satu penyakit yang sulit disembuhkan dan memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi. Meski angka kejadian rendah, beban ekonomi yang harus ditanggung oleh pasien sangat tinggi. Penggunaan obat antibiotik yang rasional perlu diberikan pada pasien untuk memaksimalkan efektivitas terapi serta untuk mencegah resistensi bakteri terhadap antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola penggunaan antibiotik pada pasien osteomielitis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, rasionalitas terapi, serta luaran klinis dari terapi antibiotik tersebut.

Penelitian ini adalah studi observasional *case-series* dengan analisis deskriptif, dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan mengumpulkan data secara retrospektif menggunakan rekam medis pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama periode 1 Januari 2016 hingga 31 Desember 2020. Rasionalitas antibiotik dinilai menurut algoritma Gyssens. Pasien dinyatakan sembuh ketika tidak ada tanda klinis inflamasi, laju endap eritrosit < 20 mm/jam, dan kadar *C-reactive protein* < 5 mg/L setelah terapi antibiotik selesai diberikan.

Penelusuran data rekam medik menghasilkan 198 terapi antibiotik dari 13 pasien yang memenuhi kriteria. Antibiotik yang paling banyak digunakan adalah kotrimoksazol (19,19 %), siprofloksasin (16,67 %), klindamisin (11,11 %), sefiksime (8,08 %), dan levofloksasin (8,08 %). Penggunaan antibiotik yang rasional (kategori 0) berjumlah sebanyak 26,26 %, sementara penggunaan antibiotik yang terlalu singkat (kategori IIb) sejumlah 47,47 % dan adanya antibiotik lain yang lebih efektif (kategori IVa) sejumlah 18,69 %. Hanya ada satu regimen terapi yang menghasilkan luaran klinis sembuh.

Angka kesembuhan yang rendah serta banyaknya terapi antibiotik yang belum rasional menjadi tantangan bagi rumah sakit dalam mengobati osteomielitis. Perlu adanya penelitian lanjutan untuk menganalisis hubungan antara rasionalitas dan luaran klinis terapi.

Kata kunci : osteomielitis, antibiotik, rasionalitas, luaran klinis

ABSTRACT

Osteomyelitis, albeit its low prevalence across the world, is a complex and difficult disease to cure, with a high recurrence rate. Economic burden for osteomyelitis is high, necessitating rational antibiotic therapy to optimize efficacy and to prevent antimicrobial resistance. This study aims to determine the pattern of antibiotic prescribing, the rationality of each regimen, and the clinical outcome of osteomyelitis patients.

This was a case-series study of patients diagnosed with osteomyelitis at RSUP Dr Sardjito Yogyakarta between January 1, 2016 to December 31, 2020. Data was collected retrospectively using hospital medical record. A total of 13 patients met the inclusion criteria. Duration, dosage, frequency, and route are listed for every antibiotic prescribed to treat the patient. Rationality is determined using Gyssens algorithm. Clinical cure is defined as the absence of inflammation symptoms and normal ESR & CRP values after the completion of antibiotic therapy course.

From 198 regimens, five of the most used antimicrobial agents to treat osteomyelitis are sulfamethoxazole-trimethoprim (19.19 %), ciprofloxacin (16.67 %), clindamycin (11.11 %), levofloxacin (8.08 %) and cefixime (8.08 %). Rational antibiotic therapy (Category 0) accounts for 52 of 198 regimens (26.26 %), with 94 regimens fall under Category IIIb (sub-optimal duration) and 37 regimens under Category IVa (more effective alternative is available). Only one regimen results in a clinical cure.

The low rate of clinical cure served as an illustration of challenges regarding osteomyelitis treatment. More study is needed to determine the relationship between antibiotic therapy and clinical cure.

Keywords : osteomyelitis, antibiotic rationality, clinical outcome