

INTISARI



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Evaluasi penggunaan antibiotika pada penderita rawat inap dengan diagnosis febris di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta periode Januari-Juni 2002

Penatalaksanaan febris menurut standar pelayanan medis Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta (1997) dan standar pelayanan medis IDI (1998) tidak menggunakan antibiotika, tetapi hasil orientasi menunjukkan penggunaan antibiotika sebesar 70,00 %. Penelitian ini bertujuan mengetahui pola febris dan penggunaan antibiotika pada pasien rawat inap dengan gejala febris, serta mengevaluasi penggunaan antibiotika pada pasien dengan diagnosis akhir febris, menggunakan kriteria evaluasi berupa kesesuaian, keefektivan, dan keamanan penggunaan antibiotika.

Penelitian dilakukan dengan rancangan diskriptif analitik, pengumpulan data secara retrospektif. Data diambil dari rekam medis pasien febris selama periode Januari – Juni 2002. Data pasien febris rawat inap dianalisis secara diskriptif kuantitatif dinyatakan dengan persentase, sedangkan pasien dengan diagnosis akhir febris di evaluasi sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Jumlah pasien febris periode Januari – Juni 2002 yang diteliti sebanyak 157 pasien. Persentase pasien febris terbesar adalah kelompok umur 17 – 60 tahun (63,28 %), dengan diagnosis akhir febris 29,58% dan non febris 70,42 % antara lain infeksi virus (17,16 %), DHF (8,28%), DF (7,10%), dan ISPA (5,92%), serta sebesar 79,62% diterapi dengan antibiotika (29 jenis antibiotika) dan yang terbanyak adalah pefloksasin (13,42 %). Pada pasien dengan diagnosis akhir febris (50 kasus) penggunaan antibiotika sebesar 86,00 % (21 jenis antibiotika), dan terbanyak pefloksasin (17,19 %). Lama febris < 5 hari dan ≥ 5 hari semuanya menggunakan antibiotika. Berdasarkan kultur dan tes sensitivitas sebesar 48,84 % antibiotika digunakan tanpa kultur, 46,51% dilakukan kultur tapi tidak tumbuh, dan 4,65 % hasil kultur tumbuh. Terapi antibiotika pada febris dapat menormalkan *vital sign* sebesar 90,70 % dan tanpa antibiotika sebesar 85,71%, tanpa perbedaan yang bermakna dengan uji non parametrik *exact probability Fisher* (taraf kepercayaan 95%) dengan RR 0,95 (95%; 0,69 – 1,30). Terapi antibiotika pada febris menghasilkan kesembuhan sebesar 88,37% dan tanpa antibiotika sebesar 85,71%, yang tidak berbeda bermakna dengan uji non parametrik *exact probability Fisher* (taraf kepercayaan 95%) dengan RR 0,96 (95%; 0,66 – 1,41). Terdapat 2 kasus (4,00%) kontraindikasi penggunaan antibiotika, dan 12,00 % potensial interaksi obat.

Berdasarkan parameter lama febris dan hasil kultur, serta tes sensitivitas penggunaan antibiotika pada febris tidak memenuhi kriteria kesesuaian (*appropriateness*). Penatalaksanaan febris tanpa antibiotika dan dengan antibiotika mampu menormalkan *vital sign* dan memberikan status “sembuh” tanpa perbedaan yang bermakna. Adanya kasus kontraindikasi dan potensial interaksi obat menggambarkan ketidakamanan pada *patient's drug therapy* yang perlu diwaspadai. Sesuai dengan standar penatalaksanaan febris dan didukung hasil penelitian ini, seharusnya penatalaksanaan febris tanpa menggunakan antibiotika.

ABSTRACT

Patients with fever through both clinical and supportive examinations may become any other diseases, because fever is a symptom from many diseases. According to the standard therapy Bethesda Yogyakarta Hospital (1997) and IDI (1998), fever should treat without antibiotic, but the result of orientation showed that 70,00 % antibiotics are used for treatment. This investigation has a purpose to describe about fever and antibiotic pattern and to evaluate inpatient antibiotic usage inpatient with fever as final diagnosis, by appropriateness, effectiveness, and safety as criteria of evaluation.

Design trial used is an analytical descriptive. Data collection is retrospective. The data is collected from medical record within period from 2002, January to June. Antibiotics used in patient with fever are analysed by quantitative descriptive as a percentage, and evaluated by criteria of evaluation that have been decided.

The number of sample is 157 patients. The most percentage of fever is a group of 17 – 60 years old (63,28%), with percentage of fever and non fever as a final diagnosis are each 29,58% and 70,42%, such as viral infection (17,16%), DHF (8,28%), DF (7,10%), and acute respiration traction infection (5,92%), and 79,62% antibiotic as an empirical therapy (29 kind of antibiotics) and the most percentage that used is pefloxacin (13,42%). Percentage of antibiotic usage in patients with fever as a final diagnosis is 86,00% (21 kind of antibiotics) and the most is pefloxacin (17,19%). Evaluation antibiotic therapy used depend on the length of fever (< 5 days and \geq 5 days) is not appropriate, because both are treated by antibiotic. The use of antibiotic depend on the culture and sensitivity test also not appropriate, because only 4,65% have a culture and sensitivity test, 46,51 % no growth, and 48,84% without culture. The treatment with antibiotic and without antibiotic can normalized vital sign without significant differences by ¹each percentage 90,70% and 85,71% (with non parametric exact probability Fisher statistical analysis, CI: 0,05) and have 0,95 RR value (95%; 0,69 – 1,30). Antibiotic therapy can give 88,37% of patient recovery and this result is not different significantly with therapy without antibiotic that give 85,71% ²of patient recovery (with non parametric exact probability Fisher statistical analysis, CI: 0,05 and 0,96 RR value with CI 95%; 0,66 – 1,41). There are 2 cases (4,00%) about contraindication of antibiotic, and have 12,00% potential drug interactions.

Conclusions of this results are a high percentage of fever or FUO (29,58%), use of antibiotic is not appropriate basic on length of fever and culture and sensitivity test, use of antibiotic and without antibiotic can normalized vital sign and give patient recovery with no significant difference. Follow to the standard therapy and supported by the results of this research, fever should not be treated by antibiotics.
