

Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Partus Normal Di Rumah Sakit Islam Pku Muhammadiyah Palangkaraya

Andy Chandra Gunawan*¹, Evi Mulyani²

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Palangkaraya, Indonesia
e-mail: 1diding12123@gmail.com
2evi.muly4ni@gmail.com

Article Info

Article history:

Submission Desember 2024

Review Desember 2024

Accepted Januari 2025

ABSTRAK

Penggunaan antibiotik yang tidak rasional menjadi faktor utama meningkatnya resistensi antimikroba, yang kini menjadi tantangan global. Penelitian ini bertujuan menganalisis pola persepsian antibiotik pada 212 pasien partus normal di RS Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya selama Juni–Desember 2024. Hasil menunjukkan 99,53% pasien menerima antibiotik, dengan sefalosporin sebagai golongan utama 97% dan pemberian secara oral dominan 74%. Pemberian antibiotik rutin pada partus normal tanpa komplikasi tidak sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021, yang merekomendasikan pemberian hanya pada kasus dengan indikasi medis yang jelas, seperti infeksi atau risiko komplikasi. Tingginya angka pemberian antibiotik menunjukkan perlunya evaluasi terhadap praktik persepsian, edukasi kepada tenaga kesehatan, dan audit kepatuhan terhadap pedoman nasional. Langkah-langkah ini penting untuk mendukung pengendalian resistensi antimikroba dan memastikan penggunaan antibiotik yang rasional di fasilitas kesehatan. Penelitian ini merekomendasikan kebijakan yang memperkuat penerapan pedoman nasional dan mendukung pengendalian resistensi antimikroba sebagai upaya berkelanjutan.

Kata kunci : Antibiotik, Partus Normal, Resistensi Antimikroba, Sefalosporin, Pedoman Nasional

Ucapan terima kasih:

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kelancaran dalam menyelesaikan penelitian ini. Saya mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Palangkaraya dan Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya, khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan Program D-III Farmasi, atas fasilitas dan dukungan yang telah diberikan. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Terima kasih juga kepada Bima, Safhira, Dinda, Adhitya, Vendry,

ABSTRACT

Irrational use of antibiotics is a major factor contributing to the rise of antimicrobial resistance, which has become a global challenge. This study aimed to analyze the prescribing patterns of antibiotics in 212 normal delivery patients at RS Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya from June to December 2024. The results showed that 99.53% of patients received antibiotics, with cephalosporins being the predominant class (97%) and oral administration accounting for the majority (74%). Routine antibiotic administration in uncomplicated normal deliveries does not align with Regulation of the Minister of Health Number 28 of 2021, which recommends antibiotics only for cases with clear medical indications, such as infections or risk of complications. The high rate of antibiotic use highlights the need for an evaluation of prescribing practices, healthcare provider education, and compliance audits with national guidelines. These steps are crucial to support antimicrobial resistance control and ensure rational antibiotic use in healthcare facilities. This study recommends policies that strengthen the implementation of national guidelines and support antimicrobial resistance control as a continuous effort.

Keyword : Antibiotics, Normal Delivery, Antimicrobial Resistance, Cephalosporins, National Guidelines

Ahmad, Ririn, Fadhila, Hifzuliani, dan Natasya, teman-teman seperjuangan meskipun dengan topik penelitian yang berbeda, tapi selalu memberikan dukungan dan semangat. Tanpa kalian, mungkin saya sudah hilang dalam tumpukan literatur. Terakhir, saya juga ingin mengucapkan terima kasih kepada diri saya sendiri, yang sudah berusaha dan bertahan hingga titik ini. Kalau ada penghargaan untuk “bertahan paling lama tanpa tidur”, saya pasti juaranya!.

DOI

©2020 Politeknik Harapan Bersama Tegal

Alamat korespondensi:
Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
Gedung A Lt.3. Kampus 1
Jl. Mataram No.09 Kota Tegal, Kodepos 52122
Telp. (0283) 352000
E-mail: parapemikir_poltek@yahoo.com

p-ISSN: 2089-5313
e-ISSN: 2549-5062

A. Pendahuluan

Penggunaan antibiotik dalam praktik medis telah menjadi topik penting yang mempengaruhi berbagai aspek kesehatan global. Di Indonesia, penggunaan antibiotik yang tidak tepat telah menjadi perhatian utama karena potensi dampak negatifnya, termasuk resistensi antibiotik yang semakin meningkat. Resistensi antibiotik merupakan ancaman serius terhadap efektivitas pengobatan infeksi bakteri dan berdampak pada meningkatnya morbiditas dan mortalitas[1].

Kehamilan adalah proses yang dimulai dengan fertilisasi, yaitu penyatuan spermatozoa dan ovum, dan diikuti oleh nidasi, atau implantasi. Secara umum, kehamilan berlangsung selama 40 minggu, atau sekitar 9 bulan, menurut kalender internasional, dihitung dari saat fertilisasi hingga kelahiran bayi. Secara umum, Kehamilan biasanya dibagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama berlangsung hingga 12 minggu, trimester kedua berlangsung dari 13 hingga 27 minggu, dan trimester ketiga berlangsung dari 28 hingga 40 minggu. Dimulai dari hari pertama haid terakhir (HPHT), kehamilan biasanya berlangsung selama 280 hari, atau 40 minggu, atau 9 bulan 7 hari[2].

Ibu hamil sering mengalami masalah kesehatan yang memerlukan pengobatan selama kehamilan. Diperkirakan sekitar 90% ibu hamil menerima setidaknya tiga hingga empat jenis obat selama kehamilan. Di Indonesia, masalah resistensi antibiotik telah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan, sehingga penggunaan antibiotik secara rasional menjadi langkah utama dalam pengendalian resistensi. Sejak pertama kali ditemukan dan digunakan secara luas pada tahun 1943, Antibiotik telah memainkan peran penting dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian. Namun, penggunaan antibiotik secara berlebihan dalam waktu yang singkat dapat memicu munculnya resistensi, yang mulai terdeteksi hanya empat tahun setelah penggunaannya. Resistensi antibiotik kini menjadi salah satu masalah kesehatan global terbesar, dengan dampak yang merugikan dan dianggap sebagai salah satu ancaman utama bagi kesehatan dunia[3].

Partus normal, atau persalinan normal, adalah proses fisiologis yang idealnya tidak

memerlukan intervensi medis yang berlebihan. Namun, dalam beberapa kasus, penggunaan antibiotik tetap dilakukan sebagai tindakan pencegahan atau pengobatan terhadap infeksi yang mungkin terjadi[4]. Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya, sebagai salah satu rumah sakit yang berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan berkualitas, juga menghadapi tantangan dalam mengelola penggunaan antibiotik secara bijaksana pada pasien partus normal.

Pengelolaan persalinan normal memerlukan pemantauan yang cermat untuk menjamin kesehatan dan keselamatan ibu serta bayi. Tenaga kesehatan yang terlibat harus siap untuk menangani potensi komplikasi yang mungkin timbul dan memutuskan penggunaan antibiotik berdasarkan indikasi medis yang sesuai. Pedoman dari Kementerian Kesehatan Indonesia memberikan panduan tentang kapan dan bagaimana antibiotik harus digunakan selama partus normal untuk mencegah resistensi antibiotik dan memastikan penggunaan yang rasional[1].

Penggunaan antibiotik pada ibu hamil sering kali menjadi perhatian, meskipun tidak semua jenis antibiotik berdampak negatif pada kehamilan. Dokter biasanya mempertimbangkan pemberian antibiotik kepada ibu hamil hanya jika tidak terdapat alternatif pengobatan lain yang lebih aman. Namun, penggunaan antibiotik selama kehamilan dapat menimbulkan risiko tertentu terhadap perkembangan janin. Meskipun demikian, apabila penggunaan antibiotik dilakukan sesuai dengan petunjuk dan resep dokter, risiko tersebut dapat diminimalkan. Beberapa jenis antibiotik yang dianggap aman untuk ibu hamil meliputi amoxicillin, ampicillin, penicillin, clindamycin, erythromycin, dan nitrofurantoin. Selain mempertimbangkan jenis antibiotik, aspek seperti dosis, durasi penggunaan, dan usia kehamilan juga menjadi faktor penting dalam pemberian terapi antibiotik. Sebaliknya, antibiotik yang memiliki risiko tinggi, seperti golongan tetrasiklin, sebaiknya dihindari karena dapat menyebabkan gangguan fungsi hati pada ibu hamil dan perubahan warna gigi pada janin[5].

Dari hasil studi[6] menunjukkan bahwa antibiotik digunakan pada 8,8% (502 resep)

dari total resep yang diberikan kepada ibu hamil. Penicillin menjadi antibiotik yang paling sering diresepkan, dengan proporsi sebesar 55,6%, diikuti oleh Metronidazole (11,8%), Makrolida (10,6%), Kotrimoksazol (7,4%), Kuinolon (2,4%), Nitrofurantoin (2,4%), Aminoglikosida (1,8%), dan Tetrasiklin (0,2%). Antibiotik pada ibu hamil umumnya diresepkan untuk mengatasi berbagai infeksi, seperti infeksi saluran pernapasan atas (12,8%), gangguan pencernaan akibat infeksi (11,6%), infeksi saluran kemih (10,8%), serta infeksi lainnya (2,6%).

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran terkini mengenai penggunaan antibiotik pada pasien yang menjalani persalinan normal di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya. Dengan memahami pola penggunaan antibiotik, diharapkan dapat diidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan medis terkait pemberian antibiotik dan mengevaluasi kesesuaian dengan pedoman yang telah ditetapkan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk meningkatkan praktik penggunaan antibiotik yang lebih rasional, sehingga mendukung upaya pencegahan resistensi antibiotik dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi

B. Metode

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif berbasis data sekunder yang diperoleh dari e-rekam medis pasien partus normal. Data yang dikumpulkan mencakup informasi terkait jenis terapi, golongan obat, jenis antibiotik yang digunakan, serta rute pemberian obat. Penelitian ini dilaksanakan selama periode Juni hingga Desember 2024 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangka Raya, yang terletak di Jl. RTA Milono KM 2,5. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode purposive sampling untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang terkumpul selanjutnya dianalisis menggunakan bantuan perangkat lunak statistik untuk mengevaluasi pola dan kesesuaian penggunaan antibiotik berdasarkan pedoman klinis terkini. Validitas data diperkuat melalui proses triangulasi,

yang melibatkan konfirmasi langsung dengan tenaga medis yang berkompeten untuk memastikan keakuratan interpretasi dan kesimpulan hasil penelitian. Pendekatan ini diharapkan memberikan hasil yang representatif dan dapat diandalkan untuk menjawab pertanyaan penelitian.

Penelitian ini menggunakan 212 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel tersebut terdiri atas data rekam medis pasien partus normal sebanyak 212 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup data e-rekam medis pasien partus normal yang dirawat di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangka Raya selama periode Juni hingga Desember 2024. Hanya data pasien yang menerima terapi antibiotik sesuai dengan indikasi medis serta memiliki informasi lengkap mengenai jenis terapi, golongan obat, jenis antibiotik, dan rute pemberian obat yang dilibatkan dalam penelitian. Validitas data juga diperkuat melalui proses triangulasi dengan tenaga medis yang kompeten. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi data rekam medis yang tidak lengkap, pasien dengan komorbiditas atau komplikasi yang memengaruhi pola penggunaan antibiotik, serta data rekam medis yang berada di luar periode penelitian atau tidak dapat divalidasi melalui triangulasi. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian menghasilkan data yang akurat, representatif, dan sesuai dengan pedoman klinis terkini.

C. Hasil dan Pembahasan

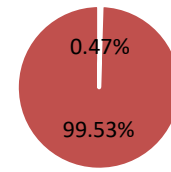
Penelitian ini melibatkan 212 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Tabel 1 menyajikan karakteristik pasien, mencakup rentang usia dan usia kehamilan.

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik Pasien	Jumlah (n = 212)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
<20	9	4%
20-35	180	85%
>35	23	11%
Usia Kehamilan		
Trimester 1	0	0%
Trimester 2	4	2%
Trimester 3	208	98%

Berdasarkan hasil data karakteristik pasien, dari 212 pasien terdapat 9 (4%) pasien yang berusia kurang dari 20 tahun, 180 (85%) pasien yang berusia 20-35 tahun dan 23 (4%) pasien yang berusia lebih dari 35 tahun Menurut[7], ibu hamil yang berada di usia 20–35 tahun termasuk kategori tidak berisiko. Sementara itu, ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun termasuk kategori berisiko. Kehamilan yang terjadi pada ibu hamil berusia di atas 35 tahun disebut kehamilan geriatri. Kehamilan geriatri dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia, persalinan macet, kelahiran prematur, hingga keguguran. Sementara itu, ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun masih dalam proses pertumbuhan, baik tinggi badan maupun berat badan. Proses ini dapat menyebabkan timbulnya “kompetisi” antara ibu dan janinnya.

Dari usia kehamilan, mayoritas pasien (98%) berada pada trimester ketiga, yang mencakup 208 pasien. Sementara itu, hanya 4 pasien (2%) yang berada di trimester kedua, dan tidak ada pasien pada trimester pertama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, setiap ibu hamil diwajibkan menjalani pemeriksaan kehamilan sesuai standar pelayanan antenatal yang meliputi pemeriksaan pada trimester pertama, kedua, dan ketiga. Data yang menunjukkan tidak adanya pasien pada trimester pertama dan hanya 2% pada trimester kedua mengindikasikan bahwa pelaksanaan pemeriksaan kehamilan belum optimal sesuai dengan peraturan tersebut. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya akses layanan kesehatan atau rendahnya kesadaran ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan rutin sejak awal kehamilan. Mayoritas pasien berada pada trimester ketiga (98%), yang sesuai dengan kebutuhan intensifikasi pemeriksaan pada tahap akhir kehamilan untuk mempersiapkan persalinan dan memonitor komplikasi seperti preeklamsia.



- PASIENT PARTUS NORMAL TANPA ANTIBIOTIK
- PASIENT PARTUS NORMAL MENGGUNAKAN ANTIBIOTIK

Gambar 1. Persentase Pasien Partus Normal Tanpa dan Menggunakan Antibiotik.

Berdasarkan data rekam medis elektronik, tercatat sebanyak 212 pasien partus normal dirawat di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya selama periode Juni hingga Desember 2024. Dari jumlah tersebut, 99,53% atau 211 pasien menerima resep antibiotik, sementara 0,47% atau 1 pasien tidak menerima resep antibiotik. Hal tersebut dapat dilihat pada Gambar 1.

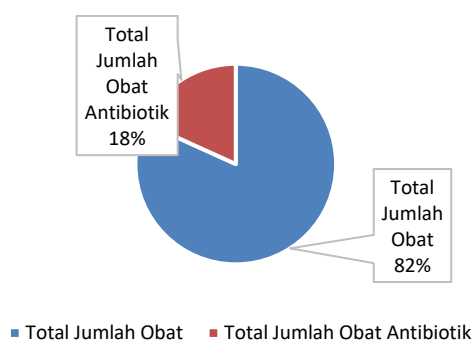
Pemberian antibiotik di rumah sakit umumnya bertujuan untuk mencegah atau mengobati infeksi bakteri[1]. Berdasarkan data rekam medis, sebanyak 99,53% pasien partus normal di RS Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya pada periode Juni hingga Desember 2024 menerima resep antibiotik, sementara hanya 0,47% yang tidak mendapatkan antibiotik. Tingginya angka pemberian antibiotik ini memunculkan pertanyaan tentang kepatuhan terhadap pedoman penggunaan antibiotik yang diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik, pemberian antibiotik harus dilakukan secara rasional, yaitu hanya jika terdapat indikasi medis yang jelas. Pada kasus partus normal tanpa komplikasi, pemberian antibiotik secara rutin tidak direkomendasikan.

Selain itu, Permenkes Nomor 8 Tahun 2015 tentang Program Pengendalian Resistensi Antimikroba di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menegaskan bahwa penggunaan antibiotik harus mengikuti prinsip-prinsip yang tepat, yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat jenis, tepat dosis, dan tepat durasi, untuk memastikan efektivitas pengobatan dan mengurangi risiko resistensi antibiotik[10]. Data yang menunjukkan bahwa hampir

semua pasien partus normal menerima antibiotik sebanyak 99,53% mengindikasikan kemungkinan pemberian antibiotik secara rutin tanpa justifikasi yang cukup. Jika praktik tersebut benar terjadi, hal ini berpotensi melanggar pedoman yang berlaku dan meningkatkan risiko resistensi antimikroba, yang menjadi masalah kesehatan global. Sebaliknya, 0,47% pasien yang tidak menerima antibiotik mencerminkan penerapan prinsip rasionalitas, di mana antibiotik tidak diberikan karena pasien tidak memiliki atau tanpa indikasi medis. Hal ini mencerminkan upaya untuk mendukung pengendalian resistensi antibiotik sesuai dengan pedoman nasional.

Penggunaan antibiotik yang tidak bijak, seperti pemberian tanpa indikasi yang jelas, dapat menimbulkan dampak negatif. Selain meningkatkan risiko resistensi antibiotik, hal ini juga dapat menyebabkan efek samping pada pasien dan meningkatkan beban biaya kesehatan[11]. Oleh karena itu, penting bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan evaluasi terhadap praktik pemberian antibiotik, mengedukasi tenaga medis terkait pedoman penggunaan antibiotik, dan melakukan audit kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku. Langkah-langkah ini diperlukan untuk memastikan penggunaan antibiotik yang rasional dan berkelanjutan dalam rangka mendukung upaya pencegahan resistensi antimikroba di Indonesia[11].

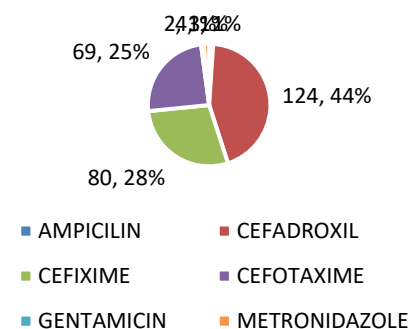


Gambar 2. Persentase Peresepan Antibiotik

Berdasarkan data pada Gambar 2, total peresepan antibiotik mencakup 18% dari keseluruhan obat yang diresepkan, sementara 82% lainnya merupakan obat non-antibiotik. Proporsi ini menunjukkan bahwa peresepan antibiotik berada pada tingkat yang relatif

terkendali, mencerminkan upaya pengendalian resistensi antimikroba sesuai dengan pedoman penggunaan antibiotik yang berlaku.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik, ditegaskan bahwa antibiotik harus digunakan secara rasional, dengan mempertimbangkan indikasi medis yang jelas, durasi terapi yang optimal, serta pola resistensi bakteri lokal (antibiogram) [1]. Rasio peresepan ini menunjukkan kemungkinan adanya kesadaran terhadap prinsip penggunaan antibiotik yang bijak, di mana antibiotik hanya digunakan untuk kondisi infeksi bakteri yang membutuhkan terapi antimikroba. Meski demikian, untuk memastikan kesesuaian dengan pedoman tersebut, diperlukan evaluasi lebih lanjut mengenai pola peresepan antibiotik, termasuk jenis, dosis, serta durasi penggunaannya. Hal ini penting untuk mendukung keberlanjutan kebijakan pengendalian resistensi antimikroba di fasilitas pelayanan kesehatan[1].

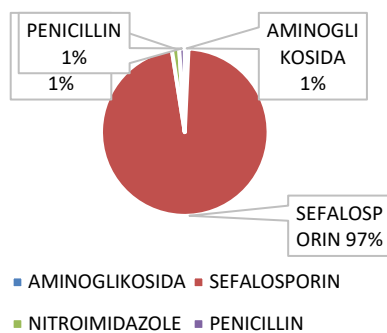


Gambar 3. Jumlah Jenis Antibiotik Yang Digunakan

Penggunaan obat antibiotik pada pasien partus normal sangat penting sebagai tindakan pencegahan untuk menghindari infeksi yang dapat membahayakan ibu atau bayi[12]. Pada Gambar 3 menunjukkan bahwa Cefadroxil merupakan antibiotik yang paling sering digunakan, dengan total penggunaan mencapai 124 kali. Antibiotik lainnya yang memiliki frekuensi penggunaan signifikan adalah Cefixime (80 kali) dan Cefotaxime (69 kali). Sementara itu, antibiotik seperti Ampicilin, Gentamicin, dan Metronidazole tercatat memiliki penggunaan yang masing-masing lebih rendah sebanyak 3, 2, dan 4 kali. Data ini mengindikasikan

bahwa Cefadroxil, sebagai antibiotik sefalosporin generasi pertama, lebih banyak dipilih untuk menangani infeksi bakteri gram positif, termasuk infeksi saluran pernapasan atas dan infeksi kulit, yang umum terjadi pada populasi pasien yang dirawat[13].

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik, mengungkapkan bahwa penggunaan cefadroxil banyak dilakukan karena termasuk dalam golongan sefalosporin yang dapat diberikan secara oral, efektif melawan bakteri gram positif dan gram negatif dan memiliki struktur cincin beta-laktamase yang biasanya bersifat bakterisidal[12].

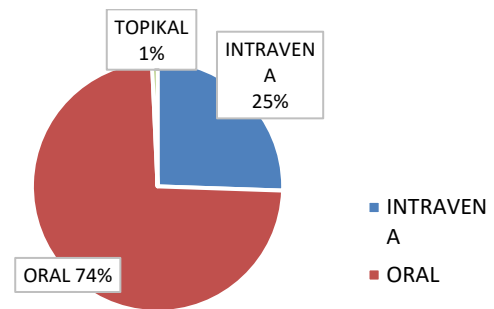


Gambar 4. Jumlah Jenis Golongan Antibiotik.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik penggunaan antibiotik pada ibu hamil yang menjalani partus normal harus mengikuti pedoman yang ketat untuk menghindari potensi risiko bagi ibu dan janin. Antibiotik seperti sefalosporin dan penisilin direkomendasikan untuk digunakan pada pasien partus normal dengan indikasi yang jelas, seperti infeksi saluran kemih dan infeksi streptokokus grup B. Sefalosporin, yang tercatat sebanyak 273 kali dalam data yang diberikan, dianggap sebagai pilihan pertama dalam pengobatan infeksi pada pasien partus normal, terutama karena profil keamanannya yang relatif baik dan efikasinya yang terbukti dalam pengobatan infeksi bakteri[14]. Penisilin, yang tercatat sebanyak 3 kali, juga direkomendasikan untuk mengatasi infeksi streptokokus grup B, yang dapat berisiko menyebabkan komplikasi serius pada bayi jika tidak diobati. Pedoman tersebut menyarankan penggunaan antibiotik ini selama kehamilan, khususnya pada

trimester kedua dan ketiga, mengingat tingkat keamanannya yang teruji[1].

Sebaliknya, penggunaan antibiotik dalam kategori aminoglikosida dan nitroimidazole harus dilakukan dengan sangat hati-hati pada pasien partus normal. Aminoglikosida, yang tercatat sebanyak 2 kali dalam data, memiliki potensi untuk menyebabkan ototoksisitas dan kerusakan pendengaran pada janin, sehingga penggunaannya hanya dianjurkan pada kondisi infeksi tertentu yang tidak dapat diobati dengan antibiotik lain yang lebih aman[15]. Nitroimidazole, yang tercatat sebanyak 4 kali, memiliki potensi risiko teratogenik, terutama pada trimester pertama, sehingga penggunaannya harus dibatasi pada kondisi yang sangat spesifik dan di bawah pengawasan medis yang ketat[16].

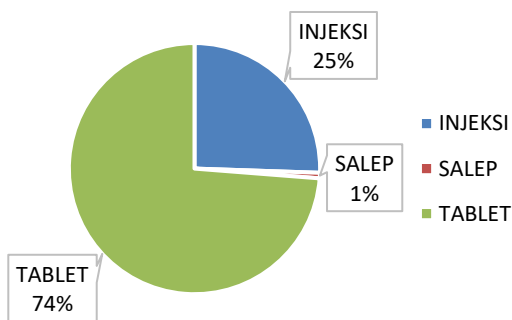


Gambar 5. Jumlah Jenis Rute Pemberian Antibiotik

Berdasarkan data pada Gambar 5. Penggunaan antibiotik dengan metode oral sebanyak 208 kali, intravena sebanyak 72 kali, dan topikal sebanyak 2 kali. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik, pemberian antibiotik secara oral untuk mengatasi infeksi ringan hingga sedang, seperti infeksi saluran kemih, saluran pernapasan atas, dan infeksi kulit terbatas, yang tidak memerlukan penanganan intensif[1]. Oleh karena itu, angka penggunaan antibiotik oral yang tinggi dalam data tersebut sesuai dengan pedoman yang menekankan kemudahan, efektivitas, dan biaya yang lebih rendah pada pengobatan infeksi non-berat.

Pemberian intravena sebanyak 72 kali mengindikasikan penggunaan antibiotik untuk infeksi berat atau infeksi yang mengancam jiwa, seperti sepsis atau infeksi sistemik, yang memerlukan pengobatan cepat

dengan konsentrasi obat yang tinggi[17]. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik, penggunaan antibiotik juga merekomendasikan pemberian intravena dalam kasus-kasus yang tidak dapat ditangani secara efektif dengan antibiotik oral[1]. Sementara itu, pemberian topikal, yang tercatat hanya 2 kali, lebih terbatas pada pengobatan infeksi lokal pada kulit atau jaringan mukosa[18]. Pemilihan metode pemberian antibiotik yang tepat harus didasarkan pada jenis infeksi, tingkat keparahan, dan kondisi pasien, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik yang mengarahkan penggunaan antibiotik dengan mempertimbangkan manfaat dan risiko yang ada.



Gambar 6. Jumlah Bentuk Sediaan Antibiotik

Berdasarkan data pada Gambar 6. Penggunaan antibiotik dengan metode tablet sebanyak 208 kali, injeksi sebanyak 72 kali, dan salep sebanyak 2 kali menunjukkan kecenderungan pemilihan metode yang sesuai dengan tingkat keparahan infeksi dan pedoman klinis yang ada. Pemberian antibiotik oral (tablet) yang paling sering digunakan mencerminkan rekomendasi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik yang menyarankan penggunaan antibiotik oral untuk pengobatan infeksi ringan hingga sedang, seperti infeksi saluran kemih dan infeksi saluran pernapasan atas. Metode oral dianggap lebih praktis, dengan keuntungan terkait kenyamanan pasien dan biaya yang lebih rendah, serta cukup efektif untuk pengobatan infeksi yang tidak memerlukan penanganan intensif[1].

Sementara itu, pemberian antibiotik

melalui injeksi yang tercatat sebanyak 72 kali lebih sesuai untuk pengobatan infeksi berat atau infeksi yang memerlukan penanganan segera, seperti sepsis atau infeksi yang mengancam jiwa[17]. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik, merekomendasikan penggunaan antibiotik intravena atau injeksi pada kondisi yang memerlukan konsentrasi obat tinggi dan pengobatan intensif. Pemberian antibiotik dengan metode ini memungkinkan distribusi obat yang cepat dan tepat sasaran dalam tubuh.

Adapun pemberian salep, yang tercatat hanya 2 kali, lebih terbatas pada pengobatan infeksi lokal pada kulit atau jaringan mukosa yang tidak memerlukan pengobatan sistemik[18]. Oleh karena itu, pemilihan metode pemberian antibiotik yang tepat harus didasarkan pada karakteristik infeksi, tingkat keparahan, serta kondisi klinis pasien, sesuai dengan pedoman yang ada untuk memaksimalkan efektivitas terapi antibiotik.

D. Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa hampir semua pasien partus normal di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya menerima antibiotik, terutama sefalosporin oral, meskipun pemberian rutin ini tidak sesuai dengan pedoman nasional yang hanya merekomendasikan antibiotik untuk indikasi medis jelas. Tingginya penggunaan antibiotik ini menunjukkan perlunya evaluasi praktik peresepan, edukasi tenaga kesehatan, dan audit kepatuhan terhadap pedoman untuk mencegah resistensi antimikroba. Penelitian ini merekomendasikan penguatan kebijakan berbasis pedoman nasional untuk penggunaan antibiotik yang rasional dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

Pustaka

- [1] Permenkes RI, "Pedoman Penggunaan Antibiotik," *Permenkes RI*, pp. 1–97, 2021.
- [2] A. Triyati and R. Emilia, "Evaluasi Penggunaan Antibiotika Rasional Pada Ibu Hamil di Apotek Anyadellasis Kota Indramayu," *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 9, pp. 1097–1107, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i9.177.
- [3] H. Farida, H. Herawati, M. Hapsari, H. Notoatmodjo, and H. Hardian, "Penggunaan Antibiotik Secara Bijak Untuk Mengurangi Resistensi Antibiotik,

- Studi Intervensi di Bagian Kesehatan Anak RS Dr. Kariadi,” *Sari Pediatr.*, vol. 10, no. 1, p. 34, 2016, doi: 10.14238/sp10.1.2008.34-41.
- [4] World Health Organization, *Intrapartum care for a positive childbirth experience*. 2018. [Online]. Available: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/260178/1/9789241550215-eng.pdf?ua=1%0Ahttp://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>
- [5] P. R. Situmorang, “Masa Kehamilan Di Dusun Iv Kelurahan Desa Helvetia Tahun 2019,” vol. 3, no. 2, pp. 58–63, 2020.
- [6] C. Ezeani, I. Ezenyi, T. Okoye, and C. Okoli, “Ocimum basilicum extract exhibits antidiabetic effects via inhibition of hepatic glucose mobilization and carbohydrate metabolizing enzymes,” *J. Intercult. Ethnopharmacol.*, vol. 6, no. 1, pp. 22–28, 2017, doi: 10.5455/jice.20161229054825.
- [7] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. 2019.
- [8] I. Lestari and F. Khairani, “Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Ibu Hamil Risiko Tinggi untuk Mencegah Komplikasi Kehamilan,” vol. 3, no. 1, pp. 34–43, 2025.
- [9] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. 2022.
- [10] Permenkes RI, “Program Pengendalian Resistensi Antimikroba Di Rumah Sakit,” p. 6, 2015.
- [11] J. Beno, A. . Silen, and M. Yanti, *Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS)*, vol. 33, no. 1. 2022.
- [12] N. Insani, “Analisis Penggunaan Antibiotik pada Pasien Poli Bedah Orthopedi Rawat Jalan Di Rsud Dr. Drajat Prawiranegara Periode Oktober–Desember 2022,” *Parapemikir J. Ilm. Farm.*, vol. 13, no. 2, pp. 222–227, 2024, doi: 10.30591/pjif.v13i2.5633.
- [13] A. Khanna and A. Tyagi, *Treatment of hypertension*. 2021. doi: 10.1016/B978-0-12-821776-4.00010-X.
- [14] A. E. Czeizel, “Use of cephalosporins during pregnancy and in the presence of congenital abnormalities,” *Am. J. Obstet. Gynecol.*, vol. 187, no. 3, p. 817, 2002, doi: 10.1067/mob.2002.126636.
- [15] P. A. Yu *et al.*, “Postexposure Prophylaxis of Plague,” vol. 70, pp. 1–27, 2024, doi: 10.1093/cid/ciz1231.Safety.
- [16] C. A. Koss *et al.*, “Investigation of metronidazole use during pregnancy and adverse birth outcomes,” *Antimicrob. Agents Chemother.*, vol. 56, no. 9, pp. 4800–4805, 2012, doi: 10.1128/AAC.06477-11.
- [17] M. L. Martínez, E. P. Plata-Menchaca, J. C. Ruiz-Rodríguez, and R. Ferrer, “An approach to antibiotic treatment in patients with sepsis,” *J. Thorac. Dis.*, vol. 12, no. 3, pp. 1007–1021, 2020, doi: 10.21037/jtd.2020.01.47.
- [18] M. Dallo, K. Patel, and A. A. Hebert, “Topical Antibiotic Treatment in Dermatology,” *Antibiotics*, vol. 12, no. 2, pp. 1–13, 2023, doi: 10.3390/antibiotics12020188.