GAMBARAN PERESEPAN ANTIBIOTIK DI APOTEK WIJAYA KOTA BENGKULU

Proposal Karya Tulis Ilmiah

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat

Untuk Mencapai Gelar Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm)

Oleh:

FERDI HAMZAH

22151006

YAYASAN AL-FATAH
PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN
AL FATAH BENGKULU
2025

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

Proposal Karya Tulis Ilmiah Ini Di Ajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempuh

Ujian Diploma (DIII) Farmasi Pada Sekolah Tinggi Kesehatan Yayasan Al Fathah Bengkulu

Disetujui Oleh :

Pembimbing I	Pembimbing II
(Dewi Winni Fauziah, M.Farm,.Apt)	(Yuska Noviyanty, M.Farm,.Apt)
NIDN : 0205019201	NIDN : 0212118201

KATA PENGANTAR

Syukur atas kehadirat tuhan yang maha esa yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Imiah (KTI) dapat diselesaikan dengan baik, penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "**Gambaran peresepan antibiotik di Apotek Wijaya Kota Bengkulu**" disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Ahli Madya pada programm study Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Kesehatan Al Fatah Bengkulu.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari keberhasilan ini tidak terlepas Dukungan, bimbingan, serta bantuan berbagai pihak. Oleh karna itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua serta keluarga besar yang telah banyak memberikan dukungan baik secara material maupun non material serta doa kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah.
2. Bapak Drs. Djoko Triyano,Apt.,MM selaku Ketua Yayasan Al-Fatah Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
3. Ibuk Betna Dewi,M.Farm.,Apt selaku pembimbing akademik.
4. Ibuk Dewi Winni Fauziah,M.Farm.,Apt selaku pembimbing 1 yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan dalam penulisan Karya Tulis llmiah ini.
5. Ibuk Yuska Noviyanty,M.Farm.,Apt pembimbing 2 yang tulus dan ikhlas meluangkan waktu, dan memberikan kritik dan saran serta arahan yang sangat berguna dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibuk Gina Lestari,M.Farm.,Apt selaku penguji yang memberikan saran, masukan, dan kritik yang membangun dalam proses pelaksanaan skripsi ini.
7. Para dosen dan staf karyawan Stikes Al-Fatah Bengkulu yang telah

memberikan bantuan pendidikan di Stikes Al-Fatah dan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

8. Rekan – rekan seangkatan di Stikes Al-Fatah Bengkulu yng tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
9. Semua pihak yang teah membantu hingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang telah penulis susun ini dapat memberikan manfaat untuk membangun ilmu pengetahuan tentang farmasi dan bagi pembaca sekalian.

Bengkulu, Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN KARYA TULIS ILMIAH ii

KATA PENGANTAR iii

Daftar Isi v

Daftar Gambar vii

Daftar Tabel viii

BAB I PENDAHULUAN 2

1.1 Latar Belakang 2

1.2 Batasan Masalah 5

1.3 Rumusan Masalah 6

1.4 Tujuan Penelitian 6

1.5 Manfaat Penelitian 6

BAB II TINJAU PUSTAKA 8

2.1 Kajian Teori 8

2.1.1 Apotek 8

2.1.2 Resep 9

2.1.3 Antibiotik 10

2.1.4 Efek Samping Antibiotik 16

2.1.6 Resistensi Antibiotik 17

2.2.6 Prinsip Penggunaan Antibiotik 18

2.2 Kerangka konsep 19

BAB III METODE PENELITIAN 19

3.1 Waktu dan tempat penelitian 19

3.2 Rencana Penelitian 19

3.3 Populasi dan sampel 19

3.3.1 Populasi 19

3.3.3 Sampel 19

3.3.3 Kriteria sampel penelitian 20

3.4 Prosedur kerja 20

3.4.1 Persiapan izin pra penelitian 20
3.4.2 Pra penelitian 20
3.4.3 Analisis Data 21
3.5 Devinisi Operasional 21
DAFTAR FUSTAKA 23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka konsep 19

DAFTAR TABEL

Tabel I. Definisi Operasional 21

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi adalah penyakit yang ditimbulkan oleh mikroorganisme yaitu bakteri, jamu, protozoa. Saat ini penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan bagi masyarakat, sehingga pemberian antibiotik juga masih diberikan untuk mengatasi hal tersebut. Antibiotik adalah senyawa kimia yang dihasilkan oleh mikroorganisme dan mempunyai kemampuan untuk menghambat atau membunuh mikroorganisme lainnya, karna toksisitanya pada manusia relatif kecil. Penyebab terjadinya penyakit infeksi adalah kondisi yang terjadi ketikan tubuh manusia diserang oleh patogen (organisme penyebab penyakit) yang dapat berupa bakteri, virus, jamur, parasit, atau prion yang menyerang tubuh manusia. Interaksi ini dapat mengganggu fungsi normal organ dan sistem tubuh. Infeksi dapat menyebar melalui berbagai jalur, termasuk kontak langsung, udara, makanan atau air yang terkontaminasi, serta gigitan serangga (Triyani, 2022).

Menurut laporan WHO, pravalensi penyakit infeksi di indonesia mengalami peningkatan sebesar 9% Selain itu, data dari Daftar Tabulasi Dasar (DTD) menunjukkan bahwa penyakit yang paling umum di kalangan pasien rawat jalan di rumah sakit adalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2023, jumlah kasus ISPA di indonesia mencapai 200 ribu. Angka ini menunjukkan tren peningkatan yang signifikan sejak tahun 2021, dimana

jumlah kasus hanya kurang dari 3.000 pada tahun 2022 kasus ISPA meningkat menjadi antara 50.000 hingga 70.000, dan pada tahun 2023, jumlahnya melonjak menjadi 200.000 diperkirakan, pada tahun 2024, angka ini akan terus meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (Mahardika et al., 2018).

Obat merupakan salah satu komponen yang tidak dapat tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan obat yang tidak tepat dapat menimbulkan masalah, begitu pula dengan penggunaan antibiotik yang tinggi. Bila tidak diimbangi dengan ketentuan yang sesuai dapat menimbulkan dampak yang negatif salah satunya terjadi resistensi terhadap antibiotik. Efek yang dapat ditimbulkan oleh resistensi antibiotik yaitu dapat memperpanjang masa infeksi, memperburuk keadaan klinis, sehingga perlu penggunaan antibiotik tingkat lanjut yang lebih mahal dan memiliki efektivitas toksik yang lebih tinggi. Obat memiliki peranan yang sangat penting dalam memfasilitasi kesembuhan, karena obat dapat membantu tubuh mengatasi berbagai masalah kesehatan dengan cara yang lebih efisien salah satunya mencegah perburukan kondisi. Obat dapat membantu mencegah penyakit menjadi parah, misalnya antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi bakteri, yang jika tidak ditangani dapat menyebar dan menyebabkan komplikasi serius (Advitasari & Elisa, 2024).

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi bakteri dengan membunuh atau menghambat pertumbuhan bakteri penyebab penyakit. Penggunaan antibiotik dapat sangat bermanfaat dan menguntungkan apabila digunakan secara tepat. Akan tetapi, jika tidak

digunakan secara tepat dapat menimbulkan berbagai masalah salah satunya resistensi antibiotik. Resistansi antibiotik adalah isu kesehatan yang sampai saat ini mengancam dunia. Resistensi antibiotik dapat menyebabkan bakteri tidak bereaksi terhadap antibiotik yang seharusnya dapat menghambat pertumbuhan ataupun membunuhnya.Pada tahun 2024, target resistensi dari extended spectrum beta-lactamase atau ESBL di 24 rumah sakit di Indonesia ditetapkan sebesar 52% namun, pada tahun 2023, angka resistensi antimikroba di ke 24 rumah sakit tersebut telah mencapai 70,75%. Hal ini menunjukkan adanya penungkatan resistensi antimikroba pada bakteri *Escherichia coli* dan *klebsiella pneumoniae*. Hal ini berdampak pada penurunan efektivitas antibiotik dalam mengobati infeksi pada manusia, tumbuhan, dan hewan. Selain itu, akan terjadi peningkatan angka infeksi dan kematian, biaya, dan lama perawatan menjadi lebih tinggi, dan risiko efek samping akibat penggunaan obat dengan dosis tinggi dan pengobatan ganda lebih besar (Alfi Nurul *et al*., 2023).

Pemilihan antibiotik yang tepat untuk pasien bergantung pada berbagai faktor, seperti jenis infeksi, kondisi kesehatan pasien, dan hasil tes laboratorium, jika tersedia. Antibiotik yang dipilih harus sesuai dengan patogen penyebab infeksi dan harus dipastikan bahwa bakteri tersebut sensitif terhadap obat yang digunakan. Penting untuk selalu mengikuti petunjuk dokter dalam penggunaan antibiotik guna mencegah resistensi antibiotik serta menghindari efek samping yang tidak diinginkan. Penggunaan antibiotik yang tepat untuk pengobatan mampu menurunkan gejala maupun mengobati penyakit. Antibiotik merupakan pilihan obat yang banyak digunakan untuk mengatasi infeksi yang

disebabkan oleh berbagai macam bakteri maupun virus. Antibiotik dapat bersifat membunuh bakteri (Advitasari & Elisa, 2024).

Peresepan obat memegang peranan penting dalam penyiapan obat oleh Apoteker dan Tenaga Vokasi Kefarmasian bagi pasien yang melakukan pemeriksaan di unit pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter. pengkajian resep harus sesuai dengan yang tertulis dalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, meliputi persyaratan administratif, farmasetik, dan klinis. Aspek administratif merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di farmasi. Aspek administratif meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan pasien, tinggi badan pasien, nama dokter, nomor izin, alamat, 2 paraf dokter, tanggal resep, dan ruangan atau unit asal resep. Skrining administratif perlu dilakukan karena berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keaslian resep, dan kejelasan informasi di dalam resep (Alfi Nurul *et al*., 2023).

1.2 Batasan Masalah

Batasan permasalahan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Resep yang akan diteliti adalah resep periode Februari – April 2025.
2. Resep yang akan diteliti adalah resep pasien umum dan BPJS.

1.3 Rumusan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik pasien yang mendapatkan resep antibiotik di Apotek Wijaya Kota Bengkulu periode Februari – April 2025
2. Bagaimana gambaran peresepan antibiotik di Apotek Wijaya Kota Bengkulu periode Februari - April 2025 berdasarkan jenis antibiotik, merek dagang, golongan, dosis, dan bentuk sediaan

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini:

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien yang mendapatkan resep antibiotik di Apotek Wijaya Kota Bengkulu periode Februari – April 2025
2. Untuk mengetahui gambaran peresepan antibiotik di Apotek Wijaya Kota Bengkulu periode Februari – April berdasarkan jenis antibiotik, merek dagang, golongan, aturan pakai, dan bentuk sediaan.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini:

1. Bagi Akademik

   Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai peresepan antibiotik yang ada di apotek wijaya kota Bengkulu dari periode Februari – April 2025.

2. Bagi Peneliti Lanjut

   Peneliti lanjut dapat memiliki berbagai manfaat yang signifikan baik untuk pengembangan ilmu pengetahuan ataupun keterampilan analitis. Serta peneliti lanjut dapat meneliti kelanjutan dari peresepan antibiotik di Apotek Wijaya Kota Bengkulu.

3. Bagi Instansi dan Masyarakat

   1. Bagi instansi hasil penelitian bisa menjadi dasar untuk merancang kebijakan internal yang lebih baik dalam manajemen sumber daya manusia, pengelolaan anggaran,atau peningkatan kualitas pelayanan. hal ini akan membuat instansi lebih adaptif dan responsif terhadap perubahan yang ada.
   2. Penelitian juga berguna untuk mengevaluasi efektivitas program atau kebijakan di jalankan.instansi dapat melakukan penilaian berbasis bukti untuk menilai dampak dari kebijakan atau program tertentu dan melakukan perbaikan jika diperlukan.
   3. Bagi masyarakat penelitian bermanfaat untuk mengenali penggunaan antibiotik yang tepat dan rasional membantu dalam mengurangi penyalahgunaan antibiotik.
   4. Meningkatkan kesadaran tentang penggunaan antibiotik yang rasional untuk Masyarakat.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 9 tahun 2017 apotek merupakan sarana pelayanan farmasi. tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. dalam melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek harus dilengkapi dengan tenaga teknik kefarmasian, Tenaga Teknik Kefarmasian adalah yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, Ahli Madya dan Analisis farmasi. Apoteker harus mempunyai izin yang sesuai dengan permenkes yaitu harus memiliki surat izin praktik Apoteker atau yang biasa disingkat (SIPA). Apotek juga harus memiliki surat izin Apoteker (SIA) yang dipegang oleh apoteker sebagai bukti tertulis yang diberikan dari pemerintah daerah Kabupaten/Kota kepada Apoteker sebagai izin penyelenggaraan apotek. Setiap Apoteker dan tenaga kefarmasian wajib melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar profesi, standar etika profesi dalam mengelola apotek, menghormati pasien serta mengutamakan kepentingan pasien.

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin bahwa sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai itu aman, bermutu, dan mudah digunakan. Pelayanan di apotek adalah layanan yang diberikan oleh apotek kepada masyarakat yang mencakup penyediaan

obat obatan, produk kesehatan, serta informasi mengenai pengguanaan obat yang aman dan tepat. Berikut pelayanan yang ada di apotek yaitu, penyedian obat, pemberian informasi, konsultasi kesehatan, penyuluhan kesehatan, penyedia alkes, dan pelayanan resep obat. Dengan demikian, apotek memainkan peran penting dalam mendukung kesehatan masyarakat melalui beragam layanan yang mereka tawarkan (Dysyandi *et al*., 2019).

2.1.2 Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari seseorang dokter, dokter bedah, dokter gigi, atau dokter hewan kepada Apoteker baik berupa kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan kepada pasien (Aryzki *et al*., 2021)

Resep adalah perwujudan akhir dari kompetesi, pengetahuan dan keahlian dokter dalam menerapkan pengetahuanya dalam bidang farmakologi dan terapi. Resep juga perwujudan hubungan profesi antar dokter, apoteker dan pasien penulisan resep harus di tulis dengan jelas sehingga dapat dibaca petugas di apotek. Standar penulisan resep yang rasional terdiri dari inscriptio, invocatio, prescraptio, signatura dan subription. Inscriptio meliputi identitas dokter meliputi nama dokter, SIP dokter, alamat dokter, nomor telepon, tempat dan tanggal penulisan resep . untuk invocatio yaitu tiap resep dimulai dengan R/.

Pada prescription terdiri dari nama obat, kekuatan obat yang diberikan dan jumlah obat. Dalam signatura adalah nama pasien, jenis kelamin pasien, umur pasien, berat badan pasien, alamat pasien, dan aturan pakai obat, yang

menjadikan suatu resep tersebut otentik dan diakhiri dengan tanda penutup dan paraf atau tanda tangan dokter yang disebut dengan subscription, sehingga resep menjadi otentik (Wiwit, 2015)

2.1.3 Antibiotik

Antibiotik adalah obat yang dihasilkan oleh mikroorganisme, terutama jamur, yang berfungsi untuk menghambat atau membunuh mikroorganisme lain, terutama yang berbahaya bagi manusia, seperti penyebab infeksi. Penggunaan antibiotik sangat penting dalam pengobatan penyakit menular. Namun, perlu diingat bahwa antibiotik tidak efektif melawan infeksi yang disebabkan oleh virus, jamur, atau mikroorganisme non-bakteri lainya. Selain itu, efektivitas setiap jenis antibiotik berbeda-beda terhadap berbagai jenis bakteri. sayangnya, masih banyak perilaku yang salah dalam penggunaan antibiotik, yang dapat meningkatkan perilaku yang salah dalam penggunaan antibiotik, yang dapat meningkatkan resiko resistensi antibiotik. Beberapa masalah yang muncul termasuk resep antibiotik yang berlebihan oleh tenaga Kesehatan, kepercayaan Masyarakat yang keliru bahwa antibiotik adalah Solusi untuk semua penyakit, serta ketidakpatuhan dalam menyelesaikan pengobatan antibiotik sesuai anjuran. Tingginya penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan masalah serius dan menjadi ancaman terhadap peningkatan dan penyebaran antibiotik (Pohan *et al.*, 2022).

1. Mekanisme Antibiotik

Mekanisme kerja dari antibiotik dapat dikelompokkan sebagai berikut yaitu (Adolph, 2016) :

a) Inhibitor sintesis dinding sel bakteri

Memiliki efek sebagai bakterisida yaitu dengan menghambat enzim dalam sintesis dinding sel. Contohnya yaitu *B*-laktam seperti karbapanem, monobactam, penisilin,sefarosporin, dan inhibitor sintesis dinding sel seperti deptomisin, fosfomisin, bacitracin, dan vankomisin.

b) menghamabat sintesis folat

Asam folat adalah tipe vitamin, tetapi manusia tidak bisa memproduksi asam folat secara alami. Bakteri perlu menghasilkan asam folat dari asam amino benzoat dan glutamat karena tidak dapat menyerap asam folat otu sendiri. Proses ini dapat berlangsung pada obat-obatan seperti triemetoprin dan sulfonida, mengubah daya tembus membran sel.

Memiliki efek banteriostatik sehingga sel menjadi lisis karena mekanismenya yaitu dengan menghilangkan permeabilitas membran yang disebabkan karena hilangnya substansi seluler. Obat-obatan yang menunjukkan aktivitas ini termasuk colistin, polismiskin, garmicidin, dan amphotericin

c) Inhibitor sintesis dinding sel bakteri

Memiliki efek bakterisida dengan mengganggu sintesis protein tanpa mengubah sel normal dan menghambat semua langka sintesis protein. Obat dengan aktivitas untuk menghambat sintesis protein bakteri termasuk aminoglikosida, makrolida, tetrasiklin, dan klorampenikol.

d) Mengganggu sintesis DNA

Dengan menghambat asam deoksiribonukleat (DNA) gyrase sehingga terjadi penghambatan pada sintesis DNA. Contoh obatnya yang mengganggu sintesis DNA yaitu kuinolon, metronidazole novobiocin.

2. Penggolongan Antibiotik

Terdapat beberapa golongan antibiotik yaitu (Komite PPRA, 2016) :

a. Golongan sefalosporin

Golongan sefalosporin hampir sama dengan golongan penisilin kerena mempunyai cincin beta laktam, aktif terhadap bakteri gram positif dan gram negatif. Golongan sefalosporin terbagi menjadi 3 generasi yaitu :

1) Generasi pertama, efektif terhadap bakteri gram positif dan kurang efektif terhadap bakteri gram negatif. Seperti sefalotin, sefaleksin dan sefazolin.Generasi kedua, agak kurang aktif pada bakteri gram positif dan efektif pada gram negatif. Contohnya sefamandol dan sefaklor
2) Generasi ketiga, lebih efektif pada bakteri gram negatif. Seperti sefoksitin, sefotaksim dan moksalatam.

b. Golongan penisilin

Golongan penisilin bekerja dengan mengganggu sintesis dinding sel dan memiliki sifat bakterisid. penisilin memiliki nukleus asam amino penisilinat yang tersusun atas cincin betalaktam dan cincin tiazolidin, antibiotik ini efektif pada gram positif dan beberapa juga aktif pada gram negatif, golongan penisilin terbagi menjadi beberapa penisilin kelompok yaitu :

1) rusak oleh enzim penisilinase yaitu penisilin G seperti benzil penisilin dan turunanya yaitu penisilin benzatin, penisilin prokain dan penisilin V seperti fenoksimetil penisilin.
2) Penisilin yang tidak rusak oleh enzime penisilinase yaitu kloksasilin, dikloksasilin, oksasilin, nafcillin dan metisilin, sehingga hanya digunakan untuk kuman-kuman yang memproduksi enzim penisilinase.
3) Penisilin antipseudomonas (anti pseudomonal penisilin) yaitu karbenisilin, tikarsilin, mekloslindan piperacilin

4) Penisilin spektrum luas tetapi rusak oleh enzim penisilinase. Contohnya ampicilin dan amoksisilin.

c. Golongan kloramfenikol

Antibiotik spektrum luas aktif terhadap bakteri gram positif dan bakteri gram negatif, bia seperti kloramfenikol digunakan untuk infeksi *salmonella typhi* dan heamophilus influenza seperti kloramfenikol palmitat, natrium suksinat dan tiamfenikol.

d. Golongan tetrasiklin

Memiliki spektrum luas bersifat bakteriostatik untuk kuman gram positif dan gram negatif, tetapi indikasi pemakaiannya sudah sangat terbatas oleh karena masalah resistensinya. Seperti klortetrasiklin, oksitetrasiklin, doksisiklin, minosiklin, metasiklin dan demoklosiklin

e. Golongan aminoglikosida

Merupakan golongan antibiotik yang bersifat bekterisid dan terutama aktif untuk kuman gram negatif, contohnya amikasin, gentamisin, kanamisin, streptomisin, neomisin, netilmicin dan tobramisin

f. Golongan makrolida

Golongan ini dapat menjadi alternatif untuk masyarakat alergi penisilin karena hampir sama dengan penisilin karena hampir sama dengan penisilin dengan menghambat sintesis protein kuman.

Contohnya ertromisin, spiramisin, josamycin, rosaramisin, oleandomycin dan troleandomycin.

g. Golongan linkosamida

Aktif terhadap bakteri gram positif termasuk *staphylococcus* yang resisten terhadap penisilin. Biasa digunakan untuk tulang dan sendi serta infeksi abdominal, seperti linkomisin dan klindamisin

h. Golongan polipeptida

Terdiri dari rangkaian polipeptidandan secara selektif aktif terhadap kuman dan gram negatif, misalnya pseudomonasmaupun kuman- kuman kolifom yang lain

i. Golongan antimikroba

Termasuk obat-obatan anti TBC dan lepra, misalnya rifampisin, INH, dapson, etambutol dan lain-lain

j. Golongan ulfonamida dan trimetropim

Kombinasi sulfametoksazol dan trimetoprim untuk infeksi saluran kencing, salmonelosis, kuman bronkitis, prostatitis. Spektrum luas gram positif dan gram negatif

k. Golongan kuinolon

Spektrum luas biasa digunakan untuk infeksi-infeksi nasokomial. Contonya seperti asam nalidiksat, norfloxacin, ofloksasin dan pefloxaci.

2.1.4 Efek Samping Antibiotik

1. Reaksi alergi

   Dapat timbulkan oleh semua antibiotik dengan melibatkan sistem imun tubuh hospes. Terjadinya tidak tergantung pada besarnya dosis obat.

2. Reaksi idiosinkrasi

   Gejala ini marupakan reaksi abnornal yang diturunkan secara genetik terhadap pemberian anti mikroba tertentu. Sebagai contoh 10% pria berkulit hitam akan mengalami anemia hemolitik berat bila mendapatkan primakiun. Ini sebabkan mereka kekurangan enzim.

3. Reaksi toksik

   Efek toksik pada hosper ditimbulkan oleh semua jenis antimikroba. Tetrasiklin dapat mengganggu pertumbuhan tulang dan gigi. Dalam dosis besar obat ini bersifat hepatotoksik.

4. Perubahan biologik dan metabolik

   Antimikroba berspektrum luas dapat menggangu keseimbangan ekologi mikro-flora norma tubuh sehingga jenis mikroba yang meningkat populasinya dapat terjadi patogem.keaadaan perubahan ini dapat menimbulkan super infeksi, yaitu suatu infeksi baru yang terjadi akibat infeksi primer dengan suatu anti mikroba (Ananda Muhammad tri utama, 2022).

2.1.6 Resistensi Antibiotik

Resistensi antibiotik adalah kemampuan mikroorganisme seperti bakter,i virus, jamur, parasit untuk bertahan hidup dari efek antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan tidak sesuai dengan resep dokter akan mengakibatkan terjadinya resistensi. Selain dapat mengakibatkan resistensi dapat menyebabkan peningkatan efek samping dan biaya pelayanan kesehatan yang mahal. Resistensi antibiotik dapat terjadi dikarenakan penggunaan antibiotik yang tidak rasional dan penggunaan yang meluas. Resistensi dapat diakibatkan karena penggunaanya singkat, digunakan dengan dosis yang rendah, diagnosis penyakit yang salah, indikasi yang kurang tepat seperti infeksi yang diakibatkan oleh virus namun diberikan antibiotik dan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter (Pemerintah Provinsi Sumatera Barat, 2022).

Resistensi antibiotik, yang muncul akibat penggunaan obat yang tidak tepat, sering disebabkan oleh pemakaian antibiotik yang tidak sesuai dengan kondisi klinis pasien. Sala satu penyebabnya adalah penggunaan antibiotik tanpa resep dokter. Fenomena ini terjadi terutama karena kemudahan akses bagi masyarakat untuk mendapatkan antibiotik tanpa memperhatikan atau memperoleh saran dan rekomendasi dari tenaga kesehatan yang kompeten, seperti dokter dan apoteker. Banyak orang membeli antibiotik di fasilitas kesehatan, terutama di apotek, tanpa menerima penjelasan yang, memadai mengenai prinsip penggunaan dan indikasi yang tepat. Masalah ini tidak hanya terjadi di negara berkembang, tetapi juga di negara maju. (World Health Organization, 2023).

2.2.6 Prinsip Penggunaan Antibiotik

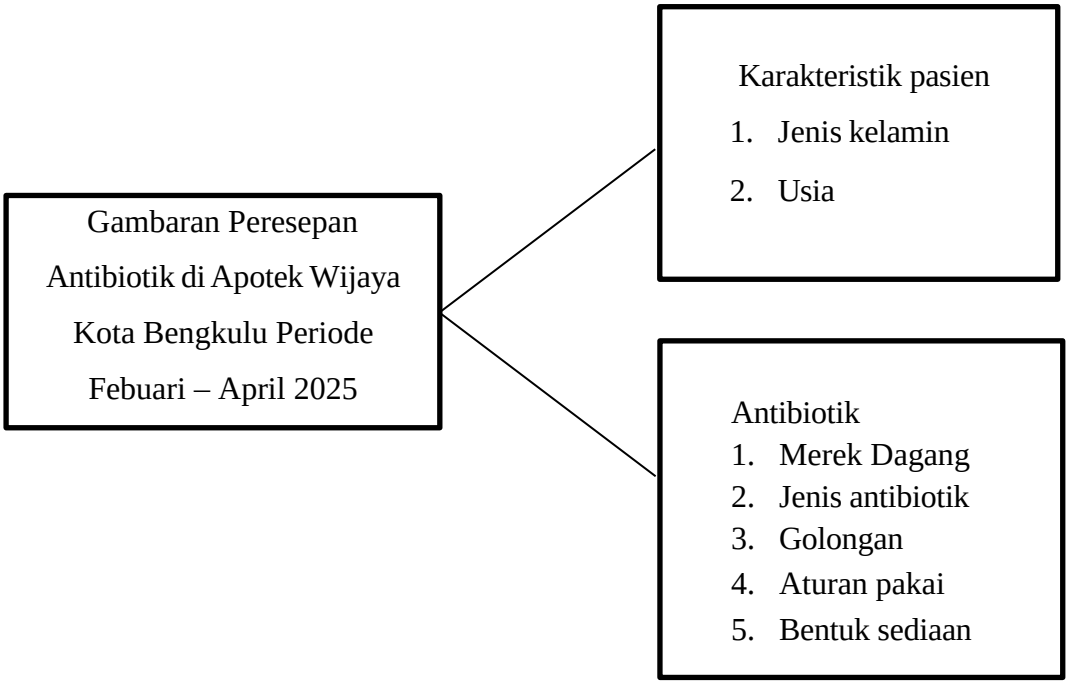
Antibiotik merupakan obat yang dirancang khusus untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Cara kerjanya adalah dengan membunuh bakteri atau menghambat pertumbuhanya. Namun, perlu diperhatikan bahwa antibiotik tidak efektif untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh virus, seperti flu atau pilek. Berikut prinsip penggunaan antibiotik yaitu:

1. Penggunaan antibiotik pada spektrum sempit, pada indikasi yang ketat dengan dosis yang adekuat, interval dan lama pemberian iri
2. Penggunaan antibiotik yang ditandai dengan pembatasan pemakaian antibiotik dan mengutamakan pemakaian antibiotik ini pertama
3. Penggunaan antibiotik diterapkan dengan pedoman penggunaan antibiotik, penerapan penggunaan antibiotik dengan cara yang terbatas, dan penerapan kewenangan dalam penggunaan antibiotik tertentu
4. Antibiotik tidak dapat diberikan pada penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus atau penyakit yang dapat sembuh sendiri.

Pemilihan antibiotik harus berdasar gypada :

1. Informasi tentang spektrum kuman penyebab infeksi dan pola kepekaan kuman terhadap antibiotik
2. Hasil pemeriksaan mikrobiologi atau perkiraan kuman terhadap
3. Profil farmakokinetik dan farmakodinamik antibiotik
4. Obat dipilih atas dasar yang paling aman (Yuswantina et al., 2019).

2.2 Kerangka konsep



Gambar 1. Kerangka konsep

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilakuakan di Apotek Wijaya Kota Bengkulu per bulan Febuari – April 2025

3.2 Rencana Penelitian

Desain penelitian ini yaitu observasional deskriptif atau yang juga dikenal dengan penelitian non ekperimental, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan Gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif, pengambilan data dilakukan secara retrospektif, dimana penelitian ini akan mendeskripsikan tentang Gambaran penggunaan antibiotik selama periode Februari – April 2025 di apotek Wijaya Kota Bengkulu.

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah semua resep umum dan BPJS di Apotek Wijaya Kota Bengkulu

Semua populasi adalah 386 resep yang mengandung antibotik

4.1.1. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah resep umum dan BPJS yang terdapat antibiotik selama periode Februari – April 2025 di apotek Wijaya Kota Bengkulu

Semua populasi resep yang terdapat antibiotik merupakan sampel dalam penelitian ini

3.3.3 Kriteria sampel penelitian

a. Kriteria Inkusi

1) Resep umum dan BPJS yang mengandung antibiotik yang berasal dari Apotek Wijaya Kota Bengkulu Periode Februari – April 2025.

b. Kriteria Ekslusi

1) Resep yang tidak terbaca dengan jelas
2) Resep yang berasal dari luar Apotek Wijaya

3.4 Prosedur kerja

3.4.1 Persiapan izin pra penelitian

Peneliti mengajukan permohonan penelitian ke Apotek Wijaya Kota Bengkulu sebagai persyaratan untuk dilakukan izin pra penelitian.

3.4.2 Pra penelitian

Dalam kegiatan pra penelitian, penelitian melakukan pengumpulan data di Apotek Wijaya Kota Bengkulu untuk melihat berapa banyak resep yang mengandung antibiotik sehingga didapatkan data awal menentukan populasi dan sampel dalam penelitian.

3.4.3 Pengelolaan Data

Untuk mengetahui gambaran peresepan antibiotik di Apotek Wijaya Kota Bengkulu maka langaka-langka yang harus dilakukan adalah :

1. Menghitung jumlah resep yang ada di Apotek Wijaya Kota Bengkulu Periode Febuari sampai April 2025
2. Menghitung dan mempersentasekan jumlah resep berdasarkan usia
3. Menghitung dan mempersentasekan jumlah resep berdasarkan jenis

kelamin

4. Menghitung dan mempersentasekan merek dagang antibiotik
5. Menghitung dan mempersentasekan jenis antibiotik
6. Menghitung dan mempersentasekan golongan antibiotik
7. Menghitung dan mempersentasekan aturan pakai antibiotik
8. Menghitung dan mempersentasekan bentuk sediaan antibiotik

3.5 Devinisi Operasional

Dalam melakukan penilaian terhadap variasi-variabel yang diukur, maka digunakan definisi operasional sebagai berikut.

Tabel I. Definisi Operasional

NO	Variabel	Pengumpulan data	Alat ukur	Cara mengukur	Skala
1.	Jenis kelamin	Catatan tentang jenis kelamin pasien berdasarkan pembagian biologis dan anatomis yang mencakup laki laki dan Perempuan	Resep	Melihat resep	Nominal
2.	Usia	Catatan tentan usia berdasarkan (kemenkes) dibagi menjadi beberapa kelompok, di antaranya; bayi dan balita (0-5 tahun), anak-anak (6-11 tahun), remaja (12-18 tahun), dewasa (19-59 tahun), dan lansia (60 tahun ke atas).	Resep	Melihat resep	Nominal
3.	Gambaran penggunaan antibiotik	Catatan tentang penggunaan antibiotik yang mencakup jenis, golongan, dosis, dan bentuk sediaan	Resep	Melihat resep	Nominal
4.	Resep antibiotik	Resep umum dan BPJS yang mengandung antibiotik yang didapat pasien di Apotek Wijaya	Resep	Melihat resep	Nominal
5.	Jenis antibiotik	Jenis obat antibiotik yang diresepkan untuk pasien di Apotek Wijaya	Resep	Melihat resep	Nominal
6.	Golongan antibiotik	Golongan obat antibiotik yang diresepkan untuk pasien di Apotek Wijaya	Resep	Melihat resep	Nominal
8.	Aturan pakai	Aturan pakai obat yang diresepkan pada pasien yang disesuaikan dengan kondisi pasien	Resep	Melihat resep	Nominal

3.6 Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif, kemudian data ditabulasikan dan hasil penelitian yang didapat dibandingkan dengan literatur. Data yang didapatkan disajikan dalam format tabel dan diagram.

DAFTAR FUSTAKA

Advitasari, Y. D., & Elisa, N. (2024). Pola Peresepan Antibiotic Untuk Pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) di Klinik X Kota Semarang. *Cendekia Journal of Pharmacy*, *8*(1), 17–27.

Alfi Nurul, I., Vina, S., & Eni, M. (2023). Perilaku Dan Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Pada Populasi Masyarakat Bandung Raya. *Pharmacoscript*, *6*(1), 53–67. https://doi.org/10.36423/pharmacoscript.v6i1.1171

ananda muhammad tri utama. (2022). *Analisis struktur kovarians indicator terkait Kesehatan untuk lansia yang tinggal di rumah, dengan fokus pada perasaan subjektif terhadap Kesehatan Title*. *9*, 356–363.

Aryzki, S., Amaliyah, W., & Aisyah, N. (2021). Studi deskriptif skrining resep di apotek x banjarmasin tahun 2019 (Descriptive Study Of Recipe Screening In Apotek X Banjarmasin in 2019). *Journal of Current Pharmaceutical Sciences*, *4*(2), 2095–2598.

Pemerintah Provinsi Sumatera Barat. (2022). Pedoman Penggunaan Antibiotik Tahun 2022 Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Rsud Mohammad Natsir Kota Solok. *Kota Solok Telp*, *0755*.

World Health Organization. (2023). *Buku Antibiotik WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve)*. http://apps.who.int/bookorders.

naan Antibiotik Bijak dan Rasional. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, *1*(1), 8–15. https://doi.org/10.24252/djps.v1i1.6425

Dysyandi, W., Sumaryono, W., Widyastuti, S., & Lesmana, H. (2019). Bauran Pemasaran Tentang Konsep Apotek Modern Serta Strategi Pemasarannya. *JRB-Jurnal Riset Bisnis*, *3*(1), 1–8. https://doi.org/10.35592/jrb.v3i1.975

Mahardika, E., Maharani, L., & Suryoputri, M. W. (2018). Analisis Kualitatif Faktor-Faktor Pendukung Kepatuhan Pasien Infeksi dalam Menggunakan Antibiotik Sefiksim Setelah Masa Rawat Inap di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Acta Pharmaciae Indonesia : Acta Pharm Indo*, *6*(2), 66. https://doi.org/10.20884/1.api.2018.6.2.1243

Pohan, N. A., Hidayat, W., & Manurung, J. (2022). Perbandingan Pengetahuan Masyarakat Tentang Antibotik Dalam Penggunaan Obat Rasional Melalui Media WhatsApp Dan Leaflet Di Kecamatan Singkil Tahun 2019. *Ilmiah Maksitek*, *7*(1), 65–75.

Prasetyawan, F., Saristiana, Y., Bin, M., & Kadir, A. (2022). Studi Pemakaian Obat

Antibiotik Tanpa Resep Di Apotek Gembleb Farma Kabupaten Trenggalek Tahun 2021 Study of Using Antibiotic Medicine Without Prescription on Gembleb Farma Pharmacy in Trenggalek, 2021. *Fendy Prasetyawan*, *83*(2), 2716–2826.

Triyani, M. A. (2022). Karya tulis ilmiah. *Karya Tulis Ilmiah*, 8–11.

Yuswantina, R. Y., Dyahariesti, N. D., Fitra Sari, N. L., & Kurnia Sari, E. D. (2019). Hubungan Faktor Usia dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Sidorejo Kidul. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, *2*(1), 25–31. https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i1.193