



PROFIL PENGOBATAN PNEUMONIA PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT “ X ” KOTA MALANG PERIODE JANUARI - DESEMBER 2021

Maria Elsan Toji¹, Luluk Anisyah², Ani Riani Hasana³

¹Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya, Malang

²Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya, Malang

³Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya, Malang

E-mail: elsantoji5@gmail.com

Article History:

Received: 25-09-2023

Revised: 13-10-2023

Accepted: 20-10-2023

Keywords:

Pneumonia,

Pengobatan, Rawat

Inap

Abstract: Latar belakang: Pneumonia merupakan peradangan pada kantong udara di paru yang menimbulkan nyeri pada saat bernapas, penularan pneumonia sangat cepat. Penyakit pneumonia disebabkan karena adanya bakteri, jamur dan virus. Persebaran pneumonia banyak disebabkan karena bakteri. penelitian ini yang berjudul Profil Pengobatan Pneumonia Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit ‘X’ Kota Malang Periode Januari – Desember 2021 Tujuan penelitian: untuk mengetahui macam-macam obat yang digunakan untuk pengobatan pasien pneumonia di Rumah Sakit “X” kota Malang. Metode: penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Penelitian ini menggunakan desain atau rancangan cross-sectional dengan dilakukan pengambilan data secara retrospektif melalui rekam medik. Hasil: Penggunaan pengobatan pada pasien rawat inap di rumah sakit “X” berjumlah 12 jenis pengobatan yaitu Azithromycin (2,9%), Cefadroxil (2,9%), Clankesi (3,8%), Ceftriaxone (9,7%), Cefixime (4,8%), Dexametason (5,8%), Meropenem (16,5%), Levofloxacin (24,2%), Moxifloxacin (13,5%), Ciprofloxacin (0,9%). Untuk penggunaan pengobatan tunggal dan kombinasi paling banyak digunakan yaitu Golongan Fluoroquinolon dengan obat Levofloxacin.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan kasus dengan jumlah kematian berkisar 935.000 jiwa pertahun dan lebih dari 2.500 perhari penderita pneumonia meninggal dunia. Angka penderita pneumonia di Amerika serikat mencapai lebih dari 1.500.000 kasus pneumonia setiap tahun dan 100.000 terjadi kematian karena pneumonia (Anggraini et al., 2021). Dari penelitian (Farida et al., 2017) menyatakan bahwa prevalensi pneumonia di Indonesia mengalami peningkatan yang terjadi pada semua umur, yang berkisaran dari 2,1% menjadi 2,7%. Pada pengelompokan pasien pneumonia terdiri dari umur 1- 4 tahun dan sudah mulai meningkatnya pasien pneumonia pada umur 45-54 tahun. Penyebab kematian

terbesar pada anak di dunia untuk tahun 2015 adalah pneumonia yaitu 920.136 terjadi kematian yang dikarenakan pneumonia, dari 16% kematian merupakan anak yang berusia kurang dari 5 tahun.

Pneumonia merupakan peradangan pada kantong udara di paru yang menimbulkan nyeri pada saat bernapas, penularan pneumonia sangat cepat. Penyakit pneumonia disebabkan karena adanya bakteri, jamur dan virus. Persebaran pneumonia banyak disebabkan karena bakteri (Farida et al., 2017). Infeksi pada penderita pneumonia dapat diobati dengan menggunakan obat antibiotik. Pilihan utama yang digunakan dalam pengobatan pneumonian di dunia adalah antibiotik.

Penggunaan antibiotik dilakukan untuk menghentikan dan menekan infeksi bakteri pada paru. Pemakaian antibiotik relatif tinggi dapat menyebabkan resistensi antibiotik. Meningkatnya resistensi antibiotik yang digunakan terlalu sering pada terapi empiris oleh klinis bisa menyebabkan berkurangnya eektivitas pada terapi (Anggraini et al., 2021). Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui macam-macam obat yang digunakan pada pengobatan pneumonia di Rumah Sakit "X" kota Malang, untuk mengetahui golongan obat apa yang paling banyak digunakan

untuk pengobatan pneumonia pada Rumah Sakit "X" kota Malang. penggunaan obat golongan antibiotik yang digunakan pada pasien pneumonia berdasarkan Antibiotic Guidelines 2015-2016 dengan adalah Ceftriaxone, Cefpodoxime, Piperacillin/tazobactam, Vancomycin, Ciprofloxacin, Gentamicin, Azithromycin, Cefepime, Ampicillin sulbactam, Moxifloxacin, Aztreonam.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptip analitik. Penelitian ini menggunakan desain atau rancangan cross-sectional, penelitian cross-sectional yaitu hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmojo,2010) Untuk kriteria inklusi yaitu rekam medis pasien dengan diagnosa pneumonia, rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit "X" Kota Malang, rekam medis pasien pneumonia dengan komplikasi penyakit covid-19, rekam medis pasien pneumonia dengan komplikasi, rekam medis dengan penyakit penyerta (comorbid), semua data rekam medis yang memiliki data umur dan jenis kelamin. Kriteria eksklusinya yaitu data rekam medik yang tidak ada data umur dan jenis kelamin, rekam medis pasien yang bukan dari rawat inap rumah sakit "X" Kota Malang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan data rekam medik pasien pada pneumonia yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit "X" Kota Malang pada periode Januari-Desember 2021. Total data pneumonia yang terdapat pada rumah sakit "X" sebanyak 155 sampel rekam medik. Dari sampel yang ada diperoleh data pasien Pneuomia sebanyak 103 sampel rekam medik pasien yang lengkap dan sesuai dengan kriteria yang diinginkan dari 155 sampel yang terdapat di rekam medis ada 47 sampel pengobatan tidak bisa dibaca dan 5 sampel tidak terdapat dalam ruangan rekam medis.

Karakteristik Pasien Pneumonia

Pada penelitian dengan judul Profil Pengobatan Pneumonia Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit “X” Kota Malang Periode Januari – Desember 2021 dapat dilihat dari hasil penelitian di tabel 1 bahwa sampel berjenis kelamin laki-laki lebih banyak menderita pneumonia yakni dengan berjumlah 59 pasien sedangkan perempuan sebanyak 44 pasien yang menderita pneumonia. Dari data yang diperoleh dapat dilihat bahwa penderita pneumonia lebih banyak terjadi pada pasien laki-laki dikarenakan laki laki sering memiliki bayak aktifitas di luar rumah untuk bekerja maka lebih sering terpapar polusi udarah, laki-laki juga lebih dominan mengkonsumsi rokok yang memiliki bahan kandungan yang dapat memicu infeksi pada saluran pernapasan (Langke, N., & Simanjuntak, 2016).

Presentasi usia sampel yang banyak menderita pneumonia adalah sampel dengan rentang usia 41- 80 tahun. Menurut (Mulyana, 2019) pada usia lanjut banyak mengalami berbagai perubahan yang menjadi faktor penyebab meningkatnya kejadian pneumonia di antaranya perubahan sistem imun, adanya penyakit lain, sistem kekebalan tubuh lemah dan perawatan di rumah sakit hal- hal tersebut adalah faktor yang biasa terjadi pada lansia.

Penggunaan Obat Tunggal

Penelitian ini dengan penggunaan obat tunggal yang di dapatkan pada Rumah sakit “X” kota Malang memiliki penggunaan obat yang sama dengan guideline yaitu penggunaan golongan makrolida dengan pengobatan azitromisin, golongan obat sefalosporin dengan pengobatan ceftriaxone, golongan fluoroquinolon dengan pengobatan moxifloxacin

pada guideline penggunaan obat tunggal yang sering digunakan adalah golongan fluoroquinolon. Pada penelitian juga Salah satu pemberian pengobatan tunggal paling banyak yaitu Golongan Fluoroquinolon merupakan antibiotik berspektrum lebar yang diterapkan secara luas untuk pengobatan infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran kemih, infeksi saluran cerna, penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual, infeksi tulang dan sendi serta infeksi kulit dan jaringan lunak. Daya antibakteri yang dimiliki oleh fluoroquinolon lebih kuat dari pada yang dimiliki oleh golongan quinolon lama (Setiabudy, 2012). Golongan Fluoroquinolon pada penelitian ini adalah Levofloxacin dan Moxifloxacin, dilihat dari penggunaan obat tunggal yang paling banyak digunakan yaitu Levofloxacin. Menurut PDPI tahun 2020, bahwa Levofloxacin merupakan antibiotika garis pertama pengobatan empiris bagi pasien pneumonia dengan keadaan pasien pneumonia ringan atau tidak berat dan berat, dan hasil penelitian. (Syah, 2022) menyatakan bahwa sesudah pasien pneumonia memperoleh terapi antibiotik levofloxacin keadaan klinis membaik yang meliputi tidak terinfeksi, rawat inap sudah tidak membutuhkan terapi oksigen. Pada penggunaan obat tunggal ada beberapa pengobatan hanya digunakan pada 1 sampel pneumonia salah satunya yaitu Moxifloxacin hal ini menunjukan bahwa pengobatan tunggal Moxifloxacin pada rumah sakit “X” tergolong rendah. Penggunaan pengobatan Moxifloxacin lebih rendah daripada Levofloxacin, hasil ini disebabkan penggunaan Levofloxacin lebih disarankan dibandingkan dengan Moxifloxacin, dikarenakan Levofloxacin sangat sensitif terhadap bakteri gram negatif (Hardiana,2021).

Penggunaan Obat Kombinasi

Penggunaan obat kombinasi sering digunakan dikarenakan dengan adanya kombinasi antara obat lebih memudahkan untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme pada pasien pneumonia agar tidak lebih parah. Pada pemberian dengan menggunakan

kombinasi obat yang diberikan pada pasien pneumonia paling banyak yaitu golongan Fluoroquinolon plus Carbapenem Betalaktam (Levofloxacin + Meropenem dan Moxifloxacin + Meropenem). Pada kombinasi obat levofloxacin dan meropenem merupakan obat antibiotik yang dapat diberikan pada pasien pneumonia, dikarenakan gabungan kedua obat ini memiliki tujuan untuk mencegah pertumbuhan mikroba, dimana gabungan kedua obat tersebut mempunyai sistem kerja obat yang berbeda namun saling melengkapi. Meropenem mencegah pembentukan dinding sel bakteri gram negatif sehingga memudahkan levofloxacin untuk masuk ke dalam periplasma (Sumarsono & Irwanto., 2020). Moxifloxacin merupakan obat dengan efek samping yang rendah dalam uji klinis serta menurunkan resiko muntah yang banyak serta meningkatkan aktivitas melawan bakteri gram-positif (Kuzman 2014).

Pada data penelitian yang dilakukan kombinasi obat yang paling sering digunakan adalah golongan Sefalosporin, golongan Sefalosporin generasi ke 3 lebih banyak digunakan karena efektif terhadap Enterobacteriaceae termasuk strain penghasil penisilinase. Walaupun begitu penggunaan golongan ini perlu mendapatkan perhatian khusus dikarenakan dapat meningkatkan resiko resistensi terhadap bakteri yang memproduksi ESBL (Extended spectrum β -lactamase) (Prasetyo,2019). Terapi kombinasi dapat menurunkan regulasi peradangan dan meningkatkan pembersihan bakteri. Terapi kombinasi antibiotik biasanya dipakai dengan tujuan ganda untuk meningkatkan cakupan serta meningkatkan aktivitas antibakteri sehingga membatasi kemunculan starin yang resistensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai bahwa profil pengobatan pneumonia pada pasien rawat inap di rumah sakit "X" Kota Malang periode Januari - Desember 2021 diperoleh 12 jenis pengobatan yaitu Azithromycin (2,9%), Cefadroxil (2,9%), Claneksi (3,8 %), Ceftriaxone (9,7%), Cefixime (4,8%), Dexametason (5,8%), Meropenem (16,5%), Levofloxacin (24,2%), Moxifloxacin (13,5%), Ciprofloxacin (0,9%). Serta golongan Obat paling banyak di gunakan pada Penelitian profil pengobatan pneumonia pada pasien rawat inap di rumah sakit "X" Kota Malang periode Januari - Desember 2021 yaitu golongan Fluoroquinolon

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak tersebut, khususnya:

1. Bapak Wibowo, S.Kep., Ns., M. Biomed selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang.
2. Ibu apt. Ani Riani Hasana, S.Farm., M.Farm selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi sekaligus Dosen pembimbing II.
3. Ibu apt. Luluk Anisyah, S.Si, M.Farm Dosen Pembimbing I
4. Seluruh Dosen dan Staf karyawan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang.
5. Kedua Orang Tua saya yang senantiasa mendoakan, memberikan semangat dan dorongan
6. Semua teman-teman Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Abdjul, R. L., & Herlina, S. (2020). Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa dengan Pneumonia : Study Kasus. 2(2), 102–107.
- [2] Anandani, A. (2005). Pencegahan Ventilator-Associated Pneumonia Dengan Pemerian Profilaksis Stress Ulcers Prevention Revention Of Ventilator-Associated Pneumonia.
- [3] Anggraini, W., Lubis, A. S., Maimunah, S., & Hakim, A. (2021). Evaluasi Kualitatif Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pneumonia RS “ X ” di Malang. 3(1), 9–21.
- [4] Baharirama, M., & Artini, I. (2017). Pola Pemberian Antibiotika Untuk Pasien Community Acquired Pneumonia Anak Di Instalasi Rawat Inap Rsud Buleleng Tahun 2013. E-Jurnal Medika Udayana, 6(3), 5–10.
- [5] Ellyana, Y., Program, M., Ilmu, S., Fakultas, K., Universitas, K., Kuala, S., Aceh, B., Keilmuan, B., Anak, K., Keperawatan, F., Syiah, U., Banda, K., & Risiko, F. (2018). JIM FKep Vol. III No. 4 2018. III(4).
- [6] Farida, Y., Trisna, A., & W, D. N. (2017). Study of Antibiotic Use on Pneumonia Patient in Surakarta Referral Hospital Studi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit Rujukan Daerah Surakarta. 44–52.
- [7] Lanaya, D., Anggraini, Y., & Sarnianto, P. (2021). Efektivitas Biaya Antibiotik Seftriakson dan Sefotaxim dalam Pengobatan Pneumonia Cost Effectiveness of Ceftriaxone and Cefotaxime Antibiotics in Pneumonia Treatment. 9(2), 101–109.
- [8] Lely Nilam Sari. (2014). Perbedaan Pemilihan Terapi Empiris Golongan Penisilin dan Sefalosporin Berdasarkan Gejala Klinis pada Balita Pneumonia. 700–707.
- [9] Mulyana, R. (2019). Tinjauan Pustaka Terapi Antibiotika pada Pneumonia Usia Lanjut. 8(1), 172–177.
- [10] Natasya, F. A. (2022). Tatalaksana Pneumonia. 03(02).
- [11] Rigustia, R. (2017). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita Di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. 22–29.
- [12] Sara E. Cosgrove, M.D., M. . (2016). Antibiotic Guidelines 2015-2016.
- [13] Langke, N., Ali, R. H., & Simanjuntak, M. L. (2016). Gambaran Foto Toraks Pneumonia di Bagian/Smf Radiologi FK UNSRAT/RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado Periode 1 April–30 September 2015. e-CliniC, 4(1).
- [14] Nabila, A., Puspitasari, C. E., & Erwinayanti, G. S. (2021). Analisis Minimalisasi Biaya Antibiotik Ceftriaxone dan Cefotaxime pada Pasien Pneumonia Dewasa Rawat Inap RSUDP NTB 2018. Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains Kes.), 3(1), 72-78.
- [15] Sumarsono, H., Laksmiawati, D. R., & Irwanto, R. (2020). Efektivitas Meropenem-Levofloxacin dengan Meropenem-Amikasin terhadap LOS & Leukosit Pasien Pneumonia Komuniti Stratifikasi III RASPRO. JURNAL ILMU KEFARMASIAN INDONESIA, 18(2), 246-251.
- [16] Syah, F. Z. N., Purnamayanti, A., Rahem, A., & Brisbane, H. C. (2022). Uji Efektivitas Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Covid-19: Studi Observasional. Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 7(2).
- [17] [PDPI] Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2020. Pneumonia COVID-19: Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- [18] Hardiana, I., Laksmiawati, D. R., & Ramadaniati, H. U. 2021. Evaluasi

Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Pneumonia Komunitas Di Instalasi Rawat Inap RSPAD Gatot Subroto. *Majalah Farmasi dan Farmakologi*, 25(1), 1-6.