



**LAPORAN EVALUASI INDIKATOR MUTU
PROGRAM PENGENDALIAN RESISTENSI ANTIBIOTIK
TAHUN 2022**



BAB I

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting terutama di Negara berkembang. Obat yang digunakan secara luas untuk mengatasi masalah tersebut adalah antimikroba yang terdiri atas antibiotika, antivirus, anti jamur, dan antiparasit. Diantara keempat obat tersebut, antibiotika adalah yang terbanyak digunakan. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa sekitar 40-62% antibiotika digunakan pada penyakit yang tidak memerlukan antibiotika. Penggunaan antibiotika bukan tanpa akibat, terutama bila tidak digunakan secara bijak.

Intensitas penggunaan antibiotika yang tinggi menimbulkan berbagai masalah baik masalah kesehatan maupun masalah pengeluaran yang tinggi. Masalah kesehatan yang dapat timbul akibat penggunaan antibiotika tidak rasional adalah resistensi bakteri terhadap antibiotika, yang mempersulit penanganan penyakit infeksi karena bakteri. Resistensi tidak hanya terjadi terhadap satu antibiotika melainkan dapat terjadi terhadap berbagai jenis antibiotika sekaligus, seperti bakteri MRSA (*Methycillin Resistant Staphylococcus Aureus*), ESBL (*Extended Strain Beta Lactamase*), dsb. Kesulitan penanganan akibat resistensi bakteri terhadap berbagai antibiotika selanjutnya berakibat meningkatnya morbiditas dan mortalitas.

Upaya-upaya untuk melakukan regulasi terhadap penggunaan antibiotic dan pencegahan resistensi terus dilakukan oleh rumah sakit dalam membentuk Komite PPRA. Pelaksanaan program kerja yang baik disertai evaluasi berkali sangatlah penting untuk memperbaiki mutu rumah sakit dalam pencegahan resistensi antimikroba.

Indikator mutu adalah ukuran keselamatan rumah sakit berdasarkan data yang dikumpulkan. Pembentukan indikator mutu PPRA dibuat berdasarkan dari acuan yang diberikan secara perundang-undangan. Indikator mutu tersebut antara lain perbaikan kuantitas penggunaan antibiotik, perbaikan kualitas penggunaan antibiotik, peningkatan mutu penanganan kasus infeksi secara multidisiplin dan terintegrasi, penurunan angka infeksi rumah sakit yang disebabkan oleh mikroba resisten, indikator mutu PPRA terintegrasi pada indikator mutu PMKP.

BAB II

HASIL KEGIATAN

Dalam bab ini akan dilakukan evaluasi dan analisis dalam pencapaian pelaksanaan indikator mutu yang telah ditetapkan untuk PPRA.

1. Dilakukannya Audit Kuantitatif 1x Setiap tahunnya

Evaluasi: Telah dilakukannya audit kuantitatif penggunaan antibiotik pada bangsal perinatologi yang dilakukan pada 1 Maret hingga 30 September 2022. Audit ini menyimpulkan bahwa penggunaan antibiotik terbanyak adalah ampicillin.

Analisis : Telah dilaksanakannya kegiatan sesuai dengan target capaian indikator mutu.

2. Perbaikan Kuantitas Penggunaan Antibiotik

Evaluasi : Belum dapat dilakukan penilaian karena ini adalah pertama kali dilakukan pada bangsal perinatologi

Analisis : Perlu dilakukannya audit kuantitatif tahun depan untuk dilakukan penilaian kuantitas penggunaan antibiotik dibandingkan dengan data yang telah didapatkan pada tahun ini.

3. Dilakukannya Audit Kualitatif 3 x Setiap tahunnya

Evaluasi : Telah dilakukannya audit kuantitatif penggunaan antibiotik yang dilakukan pada 1 Maret hingga 30 September 2022. Audit ini menyimpulkan bahwa kualitas penggunaan antibiotik di bangsal perinatologi RSUD M. Natsir sebagian besar adalah 0.

Analisis : Telah dilaksanakannya kegiatan sesuai dengan target capaian indikator mutu.

4. Perbaikan Kualitas Penggunaan Antibiotik

Evaluasi : Belum dapat dilakukan penilaian karena ini adalah pertama kali dilakukan pada bangsal perinatologi

Analisis : Perlu dilakukannya audit kualitatif tahun depan untuk dilakukan penilaian kualitas penggunaan antibiotik dibandingkan dengan data yang telah didapatkan pada tahun ini.

5. Dilakukannya Penanganan Kasus Infeksi Multidisiplin dan Terintegrasi

Evaluasi : forum diskusi penanganan kasus infeksi sulit untuk dilakukan pembahasan secara multidisiplin dan terintegrasi belum terbentuk.

Analisis : Belum dilaksanakannya kegiatan sesuai dengan target capaian indikator mutu.

6. Dilakukannya *Screening* Mikroba Resisten

Evaluasi : Sedang dilakukannya *screening* mikroba resisten terhadap pasien-pasien yang terindikasi.

Analisis : Telah dilaksanakannya kegiatan sesuai dengan target capaian indikator mutu.

7. Menurunnya Angka Infeksi Rumah Sakit yang Disebabkan Oleh Mikroba Resisten

Evaluasi : Belum dapat dilakukan penilaian karena ini adalah pertama kali dilakukan pada bangsal perinatologi

Analisis : Perlu dilakukannya *screening* mikroba resisten lanjutan pada tahun depan untuk menemukan mikroba resisten, kemudian dibandingkan dengan data kejadian infeksi mikroba multiresisten yang telah didapatkan pada tahun ini.

BAB III

REKOMENDASI / TINDAK LANJUT

Secara keseluruhan pemantauan indikator mutu yang telah ditetapkan RS dan disesuaikan dengan LARS terdapat beberapa indikator yang belum dapat mencapai target yang telah ditetapkan. Indikator yang belum dapat dilakukan penilaian yaitu :

1. Perbaikan kuantitas penggunaan antibiotik
2. Perbaikan kualitas penggunaan antibiotik
3. Penangan kasus Infeksi Multidisiplin dan Terintegrasi
4. Penurunan angka infeksi rumah sakit yang disebabkan oleh mikroba resisten.

Untuk hal ini rekomendasi atau tindak lanjut yang dilakukan selanjutnya adalah memberlakukan panduan penggunaan antibiotika RSUD M. Natsir untuk selanjutnya dilakukan audit kualitas dan kuantitas penggunaan antibiotik kembali tahun depan. Setelah itu barulah dilakukan penilaian perihal adakah perbaikan dari kualitas dan kuantitas penggunaan antibiotik di rumah sakit.

Rekomendasi atau tindak lanjut selanjutnya adalah dilakukannya *screening* mikroba multiresisten untuk didata jumlahnya pada tahun ini, dan dilakukan perbandingan dengan angka kejadian infeksi mikroba multiresisten yang terjadi pada tahun depan.

BAB IV
PENUTUP

Demikian Laporan evaluasi Indikator Mutu Program Pengendalian Resistensi Antibiotik yang telah kami buat, kiranya dapat dimanfaatkan sebagai informasi bagi RSUD M. Natsir dan untuk dapat memberikan tindak lanjut agar peningkatan mutu pelayanan di RSUD M. Natsir dapat terwujud sesuai yang kita harapkan.

Solok, Oktober 2022

Mengetahui

Direktur RSUD M. Natsir

The image shows a circular official stamp of RSUD M. Natsir. The stamp contains the text "PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARU" around the perimeter, "RUMAH SAKIT UHUR DASAR" in the center, and "M. NATSIR" below it. A handwritten signature in black ink is written over the stamp.

dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD FINASIM
NIP. 19710514 200212 2 002

Ketua PPRA

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Vandra Bina Riyanda".

dr. Vandra Bina Riyanda, SpB-KBD
NIP. 19860412 201101 1 009