

EDITORIAL

Resistensi Antibiotik, Akankah Dapat Dikendalikan ?

Desrini S¹

¹Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

Sejak ditemukannya lebih dari 70 tahun yang lalu, antibiotik merupakan obat yang diketahui telah menyelamatkan jutaan umat di dunia. Antibiotik memiliki kontribusi yang signifikan dalam membatasi morbiditas dan mortalitas. Begitu banyak penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri seperti mikobakterium, stafilokokus, streptokokus, enterokokus dan sebagainya dapat diobati dengan menggunakan antibiotik. Tidak hanya itu, antibiotik juga digunakan untuk mencegah munculnya infeksi khususnya pada pasien paska operasi. Kemampuan antibiotik dalam mengatasi maupun mencegah penyakit infeksi menyebabkan penggunaannya mengalami peningkatan yang luar biasa. Bahkan antibiotik digunakan secara tidak tepat atau tidak rasional untuk penyakit yang tidak perlu dan terdapat kecenderungan antibiotik dibeli bebas atau tanpa resep dokter. Akibatnya telah terjadi perkembangan bakteri yang resisten terhadap antibiotik.¹

Resistensi bakteri terhadap antibiotik telah menjadi masalah global yang serius. Setiap tahunnya ditemukan sekitar 440 ribu kasus baru TB-MDR (*Tuberculosis-Multi Drug Resistance*) dan menyebabkan 150 ribu kematian di seluruh dunia.² Diperkirakan 25 ribu orang di Eropa meninggal akibat infeksi yang disebabkan bakteri yang multiresisten. Sekitar 2 juta orang di Amerika Serikat terinfeksi oleh bakteri yang resisten terhadap antibiotik setiap tahunnya dan paling sedikit 23.000 orang meninggal tiap tahunnya akibat infeksi tersebut.³ Hasil Penelitian *Antimicrobial Resistance in Indonesia, Prevalence and Prevention (AMRIN Study)* yang merupakan penelitian kolaborasi Indonesia dan Belanda di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tahun 2001-2005 menunjukkan terdapat bakteri multi-resisten, seperti MRSA (Methicillin Resistant *Staphylococcus aureus*) dan bakteri penghasil ESBL (Extended Spectrum Beta Lactamases).^{4,5}

Infeksi oleh bakteri yang resisten terhadap antibiotik akan membahayakan nyawa pasien oleh karena infeksi yang menjadi sulit diobati dan berpengaruh pada biaya pelayanan

kesehatan. Biaya kesehatan akan menjadi lebih tinggi oleh karena kesakitan yang lebih lama dan masa rawat di rumah sakit menjadi lebih lama. Efek resistensi ini sangat mengkhawatirkan sehingga Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyusun rencana aksi global untuk mengatasinya. Rencana aksi global yang diajukan oleh WHO meliputi data pengamatan resistensi pada manusia dan hewan, penyusunan peraturan, menentukan model bisnis baru untuk pengembangan obat baru serta kajian dampak dari resistensi antibiotika.⁶

Di Indonesia, Kemenkes telah membuat suatu pedoman umum penggunaan antibiotika dan diundangkan dalam peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 2406/MENKES/PER/XII/2011. Pedoman ini bertujuan untuk memberikan acuan bagi tenaga kesehatan dalam menggunakan antibiotik pada pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan serta kebijakan pemerintah sehingga optimalisasi penggunaan antibiotik secara bijak dapat tercapai. Pedoman tersebut juga menjelaskan mengenai prinsip pencegahan mikroba resisten melalui dua cara, pertama mencegah munculnya mikroba resisten akibat *selection pressure* dengan cara penggunaan antibiotik secara bijak dan kedua, mencegah penyebaran mikroba resisten dengan cara meningkatkan ketaatan terhadap prinsip-prinsip kewaspadaan standar.⁷

Dengan demikian, pedoman penggunaan antibiotika yang bijak harus menjadi prioritas utama untuk semua pelayanan kesehatan di Indonesia. Apabila semua kegiatan tersebut dapat dilaksanakan dengan baik maka akan terwujud pengendalian mikroba resisten di rumah sakit dan bukan tidak mungkin pembiayaan penggunaan antibiotik dapat ditekan.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Antimicrobial Resistance. <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs194/en/>
2. World Health Organization. Tuberculosis Global Facts. Geneva: World Health Organization, 2011, http://www.who.int/tb/publications/2011/factsheet_tb_2011.pdf. Accessed Feb, 6, 2015.
3. Centres for Disease Control and Prevention. Antibiotic/Antimicrobial Resistance, 2014, <http://www.cdc.gov/drugresistance/>, accessed Februari, 6 2015
4. Directorate General of Medical Care Ministry of Health Republic Indonesia. Antimicrobial Resistance, Antibiotic Usage and Infection Control: A Self-Assessment Program for Indonesian hospitals. [http://apps.who.int/medicinedocs/ documents/s18010en/s18010en.pdf](http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18010en/s18010en.pdf). Accessed Feb, 2015.

5. Severin J.A., Mertaniasih N.M., Kuntaman K.,Lestari E.S.,Den Toom N.L., et al. Molecular chracterization of extended-spectrum b-lactamases in clinical Escherichia coli and Klebsiella pneumoniae isolates from Surabaya, Indonesia. *J. Antimicrob. Chemother* 2010;65(3): 465-469.
6. Draft global action plan on antimicrobial resistance,2015,http://www.who.int/drugresistance/global_action_plan/en/,accessed March, 2015.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/Menkes/Per/XII/2011. http://www.Binfar.Depkes.Go.Id/Dat/Permenkes_Antibiotik.Pdf , accessed Feb, 2015