



Gambaran Rasionalitas Pengobatan Antibiotik pada Pasien Poli Gigi berdasarkan Metode Gyssens di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Garut

Nurul , Sifa Nurhasanah*

Program Studi Diploma Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada, Garut, Jawa Barat, Indonesia

Info Artikel

Artikel Penelitian

Riwayat Proses Artikel

Submitted : 19 Juni 2025

Revised : 28 Juli 2025

Accepted : 31 Agustus 2025

Corresponding author

Sifa Nurhasanah

 Sifanh153@gmail.com

Implikasi teoritis dan praktis:

Implikasi teoritis dan praktis dari penelitian ini adalah bahwa temuan mengenai rendahnya rasionalitas penggunaan antibiotik memperkuat teori pentingnya penerapan metode evaluasi seperti Gyssens, sekaligus menjadi dasar praktis bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pada pedoman klinis dan mendorong penggunaan antibiotik generik yang lebih efisien..



Hak Cipta: © 2025 oleh penulis. Pemegang lisensi JMF, Institut Kesehatan Karsa Husada Garut, Indonesia. Artikel ini adalah artikel akses terbuka yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan lisensi Creative Commons

Atribusi (CC BY-NC-SA) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

ABSTRAK

Penggunaan antibiotik yang tidak rasional masih menjadi permasalahan serius dalam praktik kedokteran, termasuk kedokteran gigi. Antibiotik umumnya diresepkan untuk prosedur pembedahan, mengatasi infeksi, inflamasi akut, maupun pencegahan infeksi sistemik. Namun, praktik ini tidak selalu sesuai dengan pedoman klinis maupun prinsip rasionalitas. Penelitian ini bertujuan menggambarkan rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien poli gigi di RS swasta di Kabupaten Garut dengan metode Gyssens. Penelitian deskriptif kuantitatif ini menganalisis rekam medis pasien yang menerima antibiotik pada Desember 2024. Metode Gyssens mengelompokkan persepsian dari kategori 0 (rasional) hingga kategori VI (tidak dapat dievaluasi). Dari 58 pasien, tidak ada persepsian yang termasuk kategori 0 sehingga rasionalitas penggunaan antibiotik sebesar 0%. Mayoritas resep masuk kategori IVC (89,66%) karena tidak mempertimbangkan alternatif obat generik yang lebih murah tetapi sama efektifnya. Sisanya kategori IIIB (10,34%) disebabkan durasi penggunaan terlalu lama. Hasil ini menunjukkan bahwa ketidakterrasionalan terutama terkait efisiensi biaya, bukan aspek klinis. Studi sebelumnya menegaskan bahwa antibiotik generik, termasuk amoksisilin, memiliki efektivitas setara dengan obat bermerek. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan kebijakan yang mendorong penggunaan antibiotik generik untuk meningkatkan rasionalitas terapi di pelayanan kesehatan gigi.

Kata Kunci : Antibiotik, Generik, Metode Gyssens, Poli Gigi, Rasionalitas

ABSTRACT

Irrational use of antibiotics remains a critical issue in healthcare, including dental practice. Antibiotics are frequently prescribed to support surgical procedures, manage acute inflammation, treat infections, and prevent systemic complications. However, prescriptions are not always based on clinical guidelines or rational considerations. This study aimed to evaluate the rationality of antibiotic use among dental patients at Private hospitals in Garut Regency, using the Gyssens method. A descriptive quantitative design was applied by reviewing medical records of patients who received antibiotics in December 2024. The Gyssens method classifies prescriptions from category 0 (rational), to category VI (not evaluable due to incomplete data). Out of 58 patients, none of the prescriptions were categorized as 0, indicating 0% rational use. Most prescriptions (89.66%) fell into category IVC, reflecting a lack of consideration for cheaper but equally effective generic alternatives. The remaining 10.34% were classified as IIIB due to prolonged duration of therapy. These findings highlight that irrationality was not primarily related to clinical indications but rather to cost-efficiency aspects. Previous studies confirmed that generic antibiotics, including amoxicillin, are therapeutically equivalent to branded drugs. Strengthening education and implementing policies that encourage the use of generic antibiotics are essential strategies to promote more rational therapy in dental healthcare services.

Keywords: Antibiotics, Generics, Gyssens Method, Dental Clinic, Rationality

PENDAHULUAN

Poli gigi adalah layanan seputar kesehatan mulut dan gigi yang melakukan tindakan perbaikan masalah gigi, mulut, rahang, seperti pencabutan gigi, dan lainnya. Pada kedokteran

gigi antibiotik umumnya diresepkan untuk membantu prosedur pembedahan, mengobati inflamasi akut, mengatasi infeksi, dan mencegah infeksi sistemik. Tindakan poli gigi

termasuk tindakan yang invasive dimana tindakan tersebut memiliki potensi besar untuk menyebabkan infeksi, selain karena infeksi dari bakteri, lingkungan luar, infeksi juga dapat dikarenakan dari mikroorganisme pada rongga mulut. Peresepan antibiotik pada poli gigi bertujuan untuk pencegahan infeksi local dan fokal juga menyembuhkan infeksi pada pasien (Ahmadi, et al 2021).

Penggunaan antibiotik dalam bidang kedokteran sangat luas baik digunakan sebagai terapeutik atau pengobatan infeksi dan juga dengan tujuan pencegahan penyakit infeksi (Kemenkes, 2021). Antibiotik sebagai terapi dasar penyakit infeksi harus digunakan secara bijak dan rasional. Antibiotik yang rasional meliputi penggunaan antibiotik yang tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian, tepat penilaian kondisi pasien, dan waspada efek samping (Taher, 2021). Penggunaan antibiotik yang bijak dan rasional dapat mengurangi beban penyakit khususnya penyakit infeksi (Kemenkes 2020).

Intensitas penggunaan antibiotik yang relative tinggi menimbulkan berbagai permasalahan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik. Resistensi antibiotik menjadi hal penting untuk mengindikasikan kegagalan dalam pengobatan (Sholih & Ahmad, 2015). Resistensi mikroba terhadap zat antimikroba dapat menyebabkan beberapa konsekuensi yang fatal diantaranya perpanjangan penyakit, meningkatnya risiko kematian dan pasien menjadi lebih infeksius dalam waktu yang lama (Taher, 2021).

Resistensi antimikroba, seperti yang dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO), menjadi salah satu ancaman terbesar terhadap kesehatan global. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat telah menyebabkan meningkatnya jumlah bakteri resisten, yang dapat memperpanjang durasi penyakit, meningkatkan risiko kematian, dan menambah beban biaya kesehatan. WHO memperingatkan bahwa resistensi antimikroba dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan pada infeksi umum serta mempersulit pelaksanaan prosedur medis penting seperti operasi dan kemoterapi. Jika tidak segera ditangani, resistensi antimikroba diperkirakan akan menyebabkan 10 juta kematian per tahun pada tahun 2050. Oleh karena itu, pengawasan dan penggunaan antibiotik secara rasional sangat penting untuk mencegah dampak buruk ini.

Berbagai penelitian tentang penggunaan antibiotik secara rasional telah dilakukan di berbagai Negara seperti Indonesia, Myanmar, Thailand, Sri Lanka dan Timor Leste. Dari Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa penggunaan antibiotik didunia tidak dilakukan secara rasional lebih dari 50%. Melalui program AMR (*Antimicrobial resistance*) surveillance dilaporkan bahwa Penggunaan antibiotik di rumah sakit yang ada di Indonesia sekitar 40-60% tidak memenuhi kriteria rasional, laporan ini mencakup lebih dari 20 rumah sakit di berbagai provinsi (Kemenkes RI, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan *World Health Organization* dari 12 negara termasuk Indonesia, sebanyak 53%-62% berhenti minum antibiotik ketika merasa sudah sembuh.

Resistensi antibiotik saat ini menjadi ancaman terbesar bagi kesehatan masyarakat global. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional juga terdapat di peresepan yang dilakukan oleh dokter gigi (Ramasamy, 2014). Oleh karena itu, rasionalitas penggunaan antibiotik menjadi salah satu aspek yang harus dipantau dan dievaluasi secara berkala di seluruh pelayanan kesehatan, termasuk poli gigi di rumah sakit (Sudjarwo, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya, khususnya di Poli Gigi, terdapat 102 pasien yang menjalani pengobatan pada bulan Desember 2024. Dari jumlah tersebut, sebanyak 58 pasien (56,86%) menggunakan antibiotik sebagai bagian dari pengobatan mereka. Angka ini menunjukkan tingginya penggunaan antibiotik dalam penanganan kasus di Poli Gigi. Ketika dibandingkan dengan data studi pendahuluan di RSUD dr. Slamet Garut pada periode yang sama, ditemukan bahwa dari 110 pasien yang mendapatkan resep di Poli Gigi, hanya 6 pasien (5,45%) yang menggunakan antibiotik.

Metode Gyssens merupakan salah satu metode yang banyak digunakan untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik. Metode ini dirancang dengan pendekatan sistematis berbasis algoritma untuk menilai apakah suatu penggunaan antibiotik telah memenuhi prinsip rasionalitas berdasarkan berbagai aspek, seperti ketepatan dosis, waktu, cara pemberian, serta pilihan antibiotik. Evaluasi dilakukan dengan mengklasifikasikan peresepan antibiotik ke dalam beberapa kategori, mulai dari penggunaan yang sepenuhnya rasional (kategori 0) hingga penggunaan yang tidak dapat dinilai karena data tidak lengkap (kategori VI). Penerapan metode Gyssens sangat relevan untuk mengevaluasi kualitas terapi antibiotik, khususnya dalam lingkungan rumah sakit, karena dapat mengidentifikasi pola peresepan yang tidak sesuai serta memberikan dasar bagi perbaikan kebijakan penggunaan antibiotik. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan metode Gyssens untuk menilai tingkat rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien di Poli Gigi di salah satu Rumah Sakit swasta di Kabupaten Garut.

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan metode total sampling, sehingga didapatkan sampel sebanyak jumlah keseluruhan pasien yang menerima resep selama bulan Desember 2024. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan rasionalitas pengobatan pada pasien poli gigi berdasarkan metode Gyssens. Desain deskriptif kuantitatif dipilih untuk mengukur dan menganalisis data yang diperoleh dari rekam medis pasien secara sistematis, sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai kualitas rasionalitas pengobatan yang diberikan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di salah satu Rumah Sakit swasta pada poli gigi. Pengambilan data dilakukan dalam

periode waktu yang telah ditentukan, yaitu pada bulan Desember 2025. Pemilihan waktu ini didasarkan pada ketersediaan rekam medis yang lengkap dan representatif untuk analisis rasionalitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 19 Januari 2025 sampai tanggal 26 Januari 2025. Pengambilan data dilakukan dalam kurun waktu 1 minggu. Penelitian mengambil data berdasarkan total sampling yang telah ditetapkan sebelumnya. Data yang penulis kumpulkan adalah data rekam medis pasien poli gigi yang menggunakan antibiotik. Pengambilan data dilakukan di Rumah Sakit

swasta yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang mempunyai pelayanan kesehatan yang lengkap salah satunya yaitu memiliki pelayanan kefarmasian sebagai sarana fasilitas yang tersedia, sehingga pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit menyediakan sejumlah obat termasuk antibiotik dimana antibiotik ini sering diresepkan untuk pasien poli gigi. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan pengambilan data rekam medis pasien poli gigi yang berobat pada bulan April 2024. Terdapat jumlah pasien populasi dan sampel sebanyak 58 pasien. Hasil penelitian diolah dan dikelompokan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. persentase berdasarkan rasionalitas

Rasionalitas	frekuensi	persentase
Rasional	0	0%
Tidak rasional	58	100%
Total	58	100%

Berdasarkan analisis dengan menggunakan kriteria Gyssens terhadap seluruh penggunaan antibiotik selama bulan Desember 2024, ditemukan bahwa seluruh penggunaan antibiotik tergolong tidak rasional. Hal ini

terlihat dari data pada tabel di atas, yang menunjukkan bahwa 100% penggunaan antibiotik tidak memenuhi kriteria rasionalitas menurut sistem klasifikasi Gyssens.

Tabel 2. Persentase berdasarkan kategori gyssens

Diagnosa	Antibiotik	Frekuensi	Kategori gyssens												
			VI	V	IVD	IV C	IVB	IVA	IIIB	IIIA	II C	II B	II A	I	O
Gangren Radix	Hexpharm amoxicilin	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otto opimox	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otto opicef	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hexpharm cefadroxil	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Kalbe cefspan	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pulpitis	Otto opimox	9	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Novel clidamycin	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Abses	Otto opimox	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otto trogyl	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otto opicef	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Promed azitromycin	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hexpharm amoxicilin	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impaksi Gigi	Otto opimox	5	0	0	0	5	0	0	3	0	0	0	0	0	0
	Otto opicef	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Novel clindamycin	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Hexpharm amoxicilin	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gingivitis	Otto opimox	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Novel cindamycin	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Nekrosis Pulpa	Otto opicef	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Kalbe clafamox	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Novel clindamycin	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Karies	Otto opimox	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otto opicef	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hexpharm cefadroxil	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Root Retained	Otto opimox	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sisa Akar	Otto opimox	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Persistensi	Otto opimox	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Over Filing	Otto opimox	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Buka Jahitan Gigi	Novel clindamycin	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Komposit Gigi	Promed azitromycin	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Devit Eugenol	Novel clindamycin	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uclus Deculbitus	Otto opimox	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total (n)		58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Persentase		100%	0 %	0 %	0%	90%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0 %	0 %

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa persentase kategori gyssens, pada kategori 0 (digunakan secara tepat) terdapat 0%, kategori I (digunakan tidak tepat waktu) terdapat 0%, kategori IIA (digunakan tidak tepat dosis) terdapat 0%, kategori IIB (digunakan tidak tepat dosis) terdapat 0%, kategori IIC (digunakan tiak tepat cara pemberian) terdapat 0%, kategori IIIA (digunakan terlalu lama) terdapat 0%, kategori IIIB (digunakan terlalu singkat) terdapat 10%, kategori IVA (terdapat antibiotik lain yang lebih efektif) terdapat 0%, kategori IVB (terdapat antibiotik lain yang kurang toksik) terdapat 0%, kategori IVC (antibiotik harga lebih murah) 90%, kategori IVD (terdapat antibiotik lain yang lebih spesifik) terdapat 0%, kategori V (digunakan tanpa indikasi) terdapat 0%, kategori VI (data tidak lengkap) terdapat 0%.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, tidak ditemukan peresepan antibiotik yang masuk kategori 0 (rasional). Artinya, tidak ada satu pun penggunaan antibiotik yang sepenuhnya memenuhi seluruh kriteria rasionalitas (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat rute, tepat interval, tepat durasi, dan mempertimbangkan efisiensi). Menurut teori, kategori 0 adalah tujuan akhir yang diharapkan, karena menunjukkan terapi sudah optimal secara klinis dan ekonomis (Kemenkes, 2021).

Kategori I (tidak tepat waktu pemberian) diperoleh hasil 0%, yang berarti seluruh peresepan antibiotik di poli gigi sudah tepat waktu dan termasuk rasional dalam aspek timing administrasi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian antibiotik telah dilakukan sesuai jadwal terapi, sehingga dapat membantu menjaga efektivitas obat. Meskipun demikian,

perlu dipastikan bahwa waktu pemberian mengikuti prinsip farmakokinetika obat agar kadar plasma antibiotik tetap berada di atas MIC (Minimum Inhibitory Concentration) sepanjang terapi (CDC, 2022).

Kategori IIA (tidak tepat dosis) menunjukkan hasil 0%, yang berarti seluruh pasien sudah mendapatkan dosis yang tepat sesuai pedoman dosis harian dalam SOP dan literatur farmakoterapi, sehingga termasuk rasional pada aspek dosis (WHO, 2021). Namun, ketepatan dosis harus diiringi dengan ketepatan durasi pemberian (lihat kategori IIIB) agar hasil pengobatan optimal.

Kategori IIB (tidak tepat interval pemberian) menunjukkan hasil 0%, yang berarti seluruh pasien mendapatkan interval pemberian obat yang tepat dan termasuk rasional pada aspek ini. Interval yang sesuai membantu mempertahankan kadar obat dalam darah pada tingkat yang efektif untuk membunuh bakteri (Katzung, 2019).

Kategori IIC (tidak tepat cara pemberian) juga 0%, yang berarti seluruh rute pemberian antibiotik sudah tepat sesuai indikasi dan termasuk rasional. Meski demikian, edukasi pasien tentang aturan minum tetap perlu diberikan untuk memaksimalkan efektivitas terapi.

Kategori IIIA (durasi terlalu lama) menunjukkan hasil 0%, yang berarti tidak ada pasien yang menerima antibiotik melebihi durasi yang dianjurkan, sehingga termasuk rasional dalam aspek ini. Hal ini baik karena penggunaan antibiotik yang terlalu lama dapat meningkatkan risiko efek samping dan resistensi (Palmer & Longman, 2020).

Kategori IIIB (durasi terlalu singkat) ditemukan pada 6 pasien (10%), sehingga tidak rasional. Pada kategori ini ditemukan ketidaktepatan durasi terapi, di mana pasien hanya

menerima 10 tablet antibiotik, padahal berdasarkan pedoman *World Health Organization* (WHO) dan *Center for Disease Control* (CDC), seharusnya diberikan 3 kali sehari selama 5 hari atau total 15 tablet. Durasi terapi yang sesuai bertujuan untuk menjaga kadar obat tetap di atas Minimum *Inhibitory Concentration* (MIC) agar infeksi dapat disembuhkan secara optimal. Ketidaksesuaian durasi ini berisiko membuat infeksi tidak tuntas dan dapat memicu terjadinya resistensi antibiotik, karena bakteri yang tidak sepenuhnya tereliminasi dapat bermutasi dan menjadi kebal. Kondisi ini tidak hanya merugikan pasien secara klinis, tetapi juga berdampak jangka panjang terhadap efektivitas pengobatan dan menambah beban sistem kesehatan (CDC, 2022).

Kategori IVA (ada obat lain yang lebih efektif), IVB (ada obat lain yang kurang toksik), dan IVD (ada obat lain yang lebih spesifik) semuanya menunjukkan hasil 0%, yang berarti pemilihan antibiotik sudah tepat dari segi efektivitas, toksisitas, dan spesifisitas, sehingga termasuk rasional pada aspek-aspek ini. Namun, faktor efisiensi biaya tetap perlu dipertimbangkan.

Kategori IVC (ada obat lain yang lebih murah dengan efektivitas sama) ditemukan pada 52 pasien (90%), sehingga tidak rasional. Kategori ini menandakan bahwa antibiotik yang diresepkan tidak mempertimbangkan alternatif antibiotik lain yang lebih ekonomis namun dengan efektivitas yang setara. Dengan kata lain, ketidakrasionalan ini bukan berasal dari aspek klinis atau terapeutik, melainkan lebih kepada aspek efisiensi biaya pengobatan. Temuan ini didukung oleh literatur terkini. Monnet et al. (2023) dalam jurnal *Antibiotics* melaporkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara antibiotik generik dan bermerek dalam hal efektivitas klinis. Melalui meta-analisis terhadap 11 studi, disimpulkan bahwa tingkat kesembuhan dan efek samping antara kedua kelompok serupa (OR 0,89; 95% CI 0,61–1,28). Hal ini menegaskan bahwa penggunaan antibiotik generik sebenarnya dapat menjadi alternatif yang rasional secara klinis dan ekonomis. Piovani et al. (2014) juga menunjukkan hasil serupa dalam studi kohort besar terhadap populasi anak di Italia. Mereka menemukan bahwa penggunaan amoksisilin generik tidak meningkatkan risiko rawat inap maupun kegagalan terapi dibandingkan obat bermerek. Dengan demikian, penggunaan antibiotik generik tidak hanya aman dan efektif, tetapi juga dapat mengurangi beban ekonomi bagi pasien dan sistem kesehatan.

Kategori V (tanpa indikasi) menunjukkan hasil 0%, yang berarti semua pasien yang menerima antibiotik memang memiliki indikasi yang tepat, sehingga termasuk rasional dalam aspek ini. Kategori VI (data tidak lengkap) juga 0%, yang berarti semua rekam medis memuat data yang memadai untuk evaluasi dan termasuk rasional dari segi kelengkapan data.

Secara keseluruhan, ketidakrasionalan penggunaan antibiotik di Poli Gigi RS terutama disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu belum mempertimbangkan efisiensi biaya (kategori IVC) dan durasi pemberian yang terlalu singkat (kategori IIIB). Upaya perbaikan dapat dilakukan dengan mengutamakan penggunaan antibiotik generik yang efektif

serta memastikan durasi terapi sesuai pedoman, sehingga penggunaan antibiotik menjadi lebih efektif, efisien, dan aman bagi pasien.

Oleh karena itu, walaupun seluruh persepsi antibiotik dalam penelitian ini tergolong tidak rasional menurut metode Gyssens, perlu dicatat bahwa ketidakrasionalan tersebut lebih dominan berasal dari tidak dipilihnya opsi antibiotik generik yang lebih terjangkau, bukan dari kesalahan indikasi, dosis, durasi, atau pilihan terapi. Hal ini menandakan pentingnya edukasi dan penguatan kebijakan rasionalisasi pemilihan antibiotik berbasis biaya-manfaat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran rasionalitas pengobatan antibiotik pada pasien Poli Gigi yang dievaluasi menggunakan metode Gyssens, dapat disimpulkan bahwa Seluruh penggunaan antibiotik pada pasien poli gigi selama bulan Desember 2024 tergolong tidak rasional berdasarkan metode Gyssens.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A., dkk. (2021). *Antibiotik dan penggunaannya dalam praktik kedokteran gigi*. Malang: UB Press.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Antibiotic use and resistance*. U.S. Department of Health & Human Services. <https://www.cdc.gov/antibiotic-use>
- Katzung, B. G. (2019). *Basic & clinical pharmacology* (14th ed.). McGraw-Hill Education.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Laporan penggunaan antibiotik di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman penggunaan antibiotik*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan surveilans resistensi antimikroba di Indonesia tahun 2021–2022*. Jakarta: Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan.
- Monnet, D. L., Nguyen, T., Wulff, A., & Sørensen, T. L. (2023). Effectiveness of branded vs. generic antibiotics: A meta-analysis. *Antibiotics*, 12(2), 245. <https://doi.org/10.3390/antibiotics12020245>
- Palmer, N. A. O., & Longman, L. P. (2020). Antimicrobial prescribing in dentistry: Good practice guidance. *British Dental Journal*, 229(8), 587–592. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-2254-6>
- Piovani, D., Clavenna, A., Cartabia, M., & Bonati, M. (2014). The comparative effectiveness and safety of branded vs. generic amoxicillin in children: A population-based study in Italy. *Pediatric Drugs*, 16(2), 137–144. <https://doi.org/10.1007/s40272-014-0064-4>
- Ramasamy, R. (2014). Antibiotic prescribing practices in dentistry: A review. *British Dental Journal*, 217(9), 493–498. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2014.1005>
- Sholih, G., & Ahmad, M. (2015). *Resistensi antibiotik dan tantangan penggunaannya di pelayanan kesehatan*. Jakarta: EGC.

- Sudjarwo, S. A. (2018). Rasionalitas penggunaan antibiotik dalam praktik klinis di Indonesia. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(2), 85–92.
- Taher, A. (2021). *Farmakologi antibiotik dan prinsip penggunaan rasional*. Jakarta: Sagung Seto.
- World Health Organization. (2021). *Global action plan on antimicrobial resistance*. WHO Press.