

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Antibiotik banyak dimanfaatkan diberbagai layanan kesehatan sebagai *drug of choice* dari beberapa penyakit infeksi, namun penyebab infeksi dari suatu penyakit infeksi tidak hanya berasal dari bakteri saja tapi bisa juga disebabkan oleh virus atau parasit sesuai etiologinya. Penggunaan antibiotik diusahakan serasional mungkin dimana dibutuhkan keterkaitan antara kebijakan penggunaan antibiotik di Rumah Sakit, Sumber Daya Manusia, ketersediaan antibiotik, panduan klinis yang terdapat dirumah sakit dan rekomendasi yang dikeluarkan WHO tentang intervensi langkah-langkah penggunaan obat yang tepat berdasarkan prinsip tepat dosis, tepat indikasi, tepat diagnostik, tepat cara pemberian obat, tepat penderita dan tepat obat yang digunakan di Rumah Sakit. Semakin banyaknya jenis antibiotik yang beredar sekarang ini ditambah kurang efektifnya kinerja tim Pencegahan Pengendalian Resistensi Antibiotik (PPRA) dan Komite Farmasi dan Terapi (KFT) di beberapa rumah sakit, menjadikan dokter kurang pengawasan dalam peresepan antibiotik yang menjurus pada penggunaanya yang irasional bagi pasien, selain itu juga tidak ditemukanya data yang jelas mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik dalam pengambilan kebijakan di beberapa Rumah Sakit di kota Semarang. Dampak yang ditimbulkan dari irasional penggunaan antibiotik yaitu berupa ketidakefektifan pelayanan kesehatan yang terlihat dari peningkatan angka morbiditas dan mortalitas

pasien serta peningkatan biaya perawatan kesehatan di Rumah Sakit (Negara, 2014).

Kesalahan penatalaksanaan kasus demam yang *causanya* bukan karena bakteri masih sering dijumpai seperti pemberian antibiotika pada kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* pada pasien di fasilitas kesehatan. Penyebab utama terjadinya penyakit ini adalah virus yang disebarkan melalui gigitan nyamuk, maka pemberian antibiotik dalam penanganan DHF tidak selalu diberikan kecuali jika ditemukan infeksi sekunder yang dikarenakan terjadinya translokasi bakteri dari saluran cerna pada penderita *Dengue Shock Syndrome* (DSS) atau penderita DHF derajat III dan IV (Hapsari, 2010). Data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang menyebutkan IR Kota Semarang ditahun 2016 mencapai 25,22/100.000 penduduk dengan angka kejadian 448 kasus dimana target ini masih jauh dari IR Nasional yaitu 51/100.000 penduduk (Dinkes Semarang, 2016). Kesalahan pemberian antibiotik yang irasional pada stadium awal DHF memberikan dampak negatif berupa muncul dan berkembangnya kuman – kuman kebal antibiotik yang meningkatkan angka resistensi antibiotik pada pasien (Negara, 2014).

Beberapa penelitian tentang penggunaan antibiotik sebagai terapi sering diberikan pada pasien febris kurang dari lima hari atau lebih dari lima hari, padahal sesuai teori pasien dengan febris < 5 hari menjurus kearah infeksi virus *self-limited* yang dapat sembuh sendiri. Penelitian di beberapa rumah sakit swasta di Yogyakarta menunjukkan presentase sebesar 48,84% antibiotika yang digunakan tanpa kultur, 46,51% dilakukan kultur tapi tidak

tumbuh, hanya 4,65% hasil kultur tumbuh dan digunakan antibiotika yang sesuai pada pasien febris (Widayati & Budiarti, 2004) dan ditemukan 19 kasus DHF yang diberikan terapi antibiotik di salah satu rumah sakit X pada periode Februari-April 2006 di Yogyakarta (Yasin,dkk, 2009). Penelitian terkait kasus DHF yang mendapat terapi antibiotik juga dilakukan di RS Roemani oleh Afiana & Merry Tyas dimana terdapat 88% pasien masih mendapatkan terapi antibiotik dan hanya 5% yang tidak diberikan terapi antibiotik, penelitian itu diperkuat data dari Departemen Farmasi RUMKITAL ( Rumah Sakit Angkatan Laut) Dr.Mintohardjo dimana dari 52 pasien DHF tanpa infeksi sekunder pada usia 1-14 tahun sebanyak 16 dari 29 pasien mendapat terapi antibiotik, pasien usia 15-44 tahun sebanyak 9 dari 21 pasien diberikan terapi antibiotik dan pasien <1 tahun sebanyak 1 pasien juga mendapatkan terapi antibiotik (Zallina Sustiawati, 2015). Penggunaan antibiotik sesuai indikasi dapat mempercepat dari proses penyembuhan penyakit terutama infeksi. Pemberian antibiotik yang tidak sesuai dan berlebihan (*irrational prescribing*) akan memberi efek samping dan kerugian bagi kesehatan, untuk itu penggunaan antibiotik untuk setiap penyakit harus ada standar pengontrolan dan pertimbangan disetiap rumah sakit yang tersebar di Indonesia.(Negara, 2014; Widayati & Budiarti, 2004)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di beberapa rumah sakit tersebut menjadikan alasan penulis untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi penggunaan antibiotik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai Rumah Sakit rujukan di Provinsi Jawa Tengah. Penulis ingin mengetahui

lebih lanjut apakah terdapat hubungan kualitas pemberian antibiotik terhadap lama rawat inap pasien dengan DHF sebagai 10 besar kasus tersering di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana hubungan rasionalitas penggunaan antibiotik terhadap lama rawat inap pasien DHF di RSI Sultan Agung Semarang”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan rasionalitas penggunaan antibiotik terhadap lama rawat inap pasien DHF periode Januari sampai Desember 2016 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik di RS Islam Sultan Agung Semarang
2. Mengetahui penggunaan antibiotik yang paling sering diresepkan pada pasien DHF di RS Islam Sultan Agung Semarang pada tahun 2016
3. Mengetahui hubungan antara kerasionalan penggunaan antibiotik terhadap lama rawat inap pasien DHF di RS Islam Sultan Agung Semarang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

1. Sebagai bahan masukan bagi komite PPRA (*Pencegahan, Pengendali Resistensi Antibiotik*) Rumah Sakit Islam Sultan Agung terhadap pemberian dan penggunaan antibiotik pada pasien DHF.
2. Sebagai bahan masukan kebijakan bagi RS. Islam Sultan Agung dalam penggunaan obat antibiotik yang rasional bagi pasien DHF.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

1. Memberikan informasi kepada tenaga medis mengenai pentingnya pemanfaatan antibiotik secara rasional pada pasien DHF
2. Membantu keberhasilan program pemerintah perihal pengendalian resistensi antibiotik dan penggunaan obat yang rasional pada pasien di fasilitas kesehatan.
3. Sebagai sumber informasi dan bahan referensi penelitian bagi peneliti selanjutnya.