

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Prinsip penggunaan antibiotik secara baik dan sesuai ialah dengan menggunakan antibiotik spektrum sempit, tepat indikasi, tepat dosis serta tepat interval atau lama pemberian. (PerMenKes, 2011). Menurut (Priyanto dan Batubara, 2008) Kerugian penggunaan antibiotik dapat menyebabkan alergi, toksik dan suprainfeksi karena terjadi perubahan pada flora normal dan dapat membunuh bakteri bermanfaat bagi tubuh yang menyebabkan berkembangnya bakteri resisten secara cepat dan berakibat infeksi baru. Resistensi antibiotik juga dapat menyebabkan semakin lama menderita penyakit, meningkatkan resiko kematian, dan semakin lama rawat inap (Utami, 2012). Keadaan ini diperburuk dengan Angka penggunaan antibiotik di Indonesia dinilai berlebihan. Studi di 3 negara yaitu Indonesia, Pakistan serta India menunjukkan data bahwa sekitar lebih dari 70% pasien diberikan antibiotik dan sekitar kurang lebih 90% pasien mendapatkan terapi antibiotik yang sebenarnya belum tepat indikasi atau tidak begitu dibutuhkan (*Perceptions Communities in physicians*, 2011). Tingkat penggunaan antibiotik di Indonesia yang berlebihan mencapai 43% (Gaash, 2008).

Kasus pneumonia masih menjadi masalah penyebab tingginya angka mortalitas dan morbiditas bagi penduduk indonesia dan dunia. Di Amerika pada tahun 2006, pneumonia merupakan penyakit berbahaya pembunuh

nomor 8 dengan menyumbang angka sekitar 55.000 kematian (CDC, 2010). Kenaikan kejadian kasus pneumonia pada 11 provinsi (33,3%) di Indonesia dari tahun 2007-2013 (Kemenkes, 2014) menggambarkan perlunya penanganan yang optimal bagi tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan di Indonesia. Pentalaksanaan dengan pemberian antibiotik masih sebagai pilihan utama pada saat ini (Rosita, 2013). Peningkatan angka kejadian pneumonia ini akan berpotensi meningkatkan jumlah kuantitas penggunaan antibiotik. BPJS sebagai badan penyelenggara jaminan sosial yang dibentuk oleh pemerintah memiliki kebijakan tersendiri terhadap perawatan bagi pasien yang terdaftar dalam program BPJS. Kebijakan mengenai pemberian antibiotik salah satunya juga berpengaruh terhadap kuantitas penggunaan antibiotik pada pasien (Kemenkes, 2012)

Menurut penelitian di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Moewardi Surakarta (2015), didapatkan kuantitas penggunaan antibiotik terhadap kasus pneumonia adalah seftriakson yang paling besar (44,19 %), dan metronidazol (15,12%), siprofloksasin (12,80%), gentamisin (10,46%), seftazidin (8,14%), levofloksasin (4,65%), azitromisin (2,32%), sefadroksil (1,16%) dan meropenem (1,16%) (Marsono, 2015). Berbeda dengan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan azitromisin (62,96 %) lebih besar daripada seftriakson (55,55%) (Rahman, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin meneliti perbedaan kuantitas penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap dengan BPJS dan

non BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung karena termasuk dari 10 kasus penyakit infeksi terbesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ada, bisa dirumuskan suatu masalah, “Apakah ada perbedaan kuantitas penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap dengan BPJS dan non BPJS”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kuantitas penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap dengan BPJS dan non BPJS di RSISA.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui DDD (*Define Daily Dosed*) antibiotik pada pasien Pneumonia BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2.2. Mengetahui DDD (*Define Daily Dosed*) antibiotik pada pasien Pneumonia non BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktisi

1.4.1.1. Dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk manajemen rumah sakit terkait dengan penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap pneumonia BPJS dan non BPJS.

1.4.1.2. Dapat digunakan sebagai bahan informasi terkait penggunaan antibiotik khususnya tim PPRA rumah sakit.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu referensi untuk penelitian atau pengembangan ilmu selanjutnya.