

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Antibiotik sebagai terapi kasus infeksi sudah digunakan sejak tahun 1940. Penggunaan antibiotik menjadi semakin luas saat ini. Sejak tahun 2000 sampai 2010 total konsumsi antibiotik di dunia meningkat lebih dari 30 persen, dari sekitar 50 miliar menjadi 70 miliar (CDDEP, 2015). Antibiotik yang digunakan tidak sesuai *Rational Use of Medicine (RUM)* ternyata masih banyak terjadi di Indonesia. Penggunaan antibiotik dalam jumlah yang banyak disertai penggunaan yang tidak rasional mengakibatkan tingginya resistensi patogen dan bakteri komensal di seluruh dunia. Akibatnya proses pengobatan menjadi sulit disebabkan oleh munculnya bakteri-bakteri patogen yang resisten terhadap jenis antibiotik tertentu. Pengobatan yang tidak efektif akan meningkatkan morbiditas maupun mortalitas pasien dan memperpanjang lama perawatan pasien sehingga pasien harus mengeluarkan biaya yang lebih banyak untuk perawatannya (Amin, 2014). Data evaluasi kualitas penggunaan antibiotik dalam pengambilan kebijakan juga masih belum banyak.

Pneumonia merupakan peradangan yang terjadi pada parenkim paru, yakni pada bagian distal dari bronkiolus terminalis termasuk bronkiolus respiratorius dan alveoli, serta menyebabkan gangguan pertukaran gas setempat dan timbulnya efek konsolidasi jaringan paru. Berdasarkan Riskesdas (2013) ada peningkatan prevalensi kasus pneumonia pada semua kelompok usia dari yang semula 2,1% (2007) meningkat menjadi 2,7% (2013). Berdasarkan kelompok usia penduduk, prevalensi kasus pneumonia tertinggi

terjadi pada 2 kelompok usia yakni usia 1-4 tahun dan pada kelompok usia 45-54 tahun serta untuk kelompok umur berikutnya semakin meningkat (Kemenkes, 2013). Bakteri, virus dan jamur merupakan mikroorganisme yang menyebabkan pneumonia. Mikroorganisme yang paling sering menyebabkan pneumonia yakni bakteri (Musher & Thorner, 2014). Terapi utama pneumonia yang diakibatkan oleh bakteri yakni antibiotik. Terapi empirik pneumonia rawat inap yang digunakan antara lain antibiotik spektrum luas karena mampu membunuh bakteri Gram positif dan Gram negatif serta beberapa bakteri anaerob antara lain *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, dan *Pseudomonas* (File *et.al*, 2016). Antibiotik dengan spektrum luas bila digunakan secara tidak rasional dapat meningkatkan risiko terjadinya resistensi pada bakteri sehingga penggunaan antibiotik sebagai terapi kasus pneumonia perlu dikaji lebih lanjut (Dahlan, 2007).

Berbagai penelitian menemukan bahwa terdapat kurang lebih 40% - 62% penggunaan antibiotik tidak rasional yakni untuk kasus penyakit yang sebenarnya tidak membutuhkan terapi antibiotik. Berdasarkan studi *Antimicrobial Resistance in Indonesia (AMRIN study)* tahun 2000 – 2004 menunjukkan bahwa antibiotik sebagai terapi digunakan tanpa indikasi di RSUP Dr Kariadi Semarang sebesar 20% - 53% dan antibiotik profilaksis tanpa indikasi sebanyak 43% – 81%. Berdasarkan hasil evaluasi kualitas penggunaan antibiotik menggunakan kriteria Gyssens yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Dokter Moewardi Surakarta pada pasien

pneumonia tahun 2013 didapatkan sebesar 9 sampel (17,65%) kategori 0 (kualitas antibiotik rasional), 42 sampel (82,53%) kategori IVA-IVD (penggunaan antibiotik tidak rasional) (Marsono, 2015). Hasil evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien *Community Acquired Pneumonia* (CAP) di RSUD Budi Asih Jakarta Timur dari total 42 pasien dewasa yang termasuk ke dalam kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh ketepatan pemilihan jenis antibiotik sebanyak 7,14%, ketepatan dosis mencapai 92,86% dan ketepatan lama pemberian sebanyak 61,90%. (Pahriyani, Khotimah, & Bakar, 2015).

Berdasarkan data penyakit di RSISA Semarang pada tahun 2015 - 2017 penyakit pneumonia khususnya bronkopneumonia menempati urutan ke 11 dari 1105 penyakit dengan jumlah pasien bronkopneumonia sebanyak 129 pasien yang di rawat inap. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian hubungan kualitas penggunaan antibiotik terhadap lama rawat inap pasien pneumonia di RSISA perlu dilakukan.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan kualitas penggunaan antibiotik terhadap lamanya rawat inap pasien pneumonia di RSISA Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kualitas penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia di RSISA Semarang dengan lama rawat inap pasien pneumonia.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui tingkat rasionalitas penggunaan antibiotik pada pneumonia dewasa pada bulan januari 2015 – desember 2017 di RSISA Semarang.

1.3.2.2. Mengetahui perbedaan lama rawat inap penggunaan antibiotik rasional dengan antibiotik irasional pada pasien pneumonia di RSISA Semarang pada bulan januari 2015 – desember 2017.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat di bidang-bidang berikut:

1.4.1. Manfaat Teoritis

1.4.1.1. Dapat dimanfaatkan sebagai data-data ilmiah untuk pembelajaran mengenai kualitas penggunaan antibiotik yang rasional dan hubungannya terhadap lama rawat inap pasien pneumonia.

1.4.1.2. Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lain yang terkait dengan pengaruh kualitas penggunaan antibiotik terhadap lama rawat inap pasien.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Sebagai bahan informasi kepada tim Pengendalian Pencegahan Resistensi Antimikroba Rumah Sakit (PPRA RS) tentang pentingnya penggunaan antibiotik secara