

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan di beberapa negara maju dan negara berkembang. ISPA mengakibatkan banyaknya angka kesakitan dan kematian. Penyakit ISPA salah satu penyebab utama rawat jalan dan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama bagian perawatan anak (WHO, 2008). Angka kematian di Indonesia yang disebabkan oleh ISPA sebesar 20%-30% dari seluruh kematian anak (Depkes, 2010).

ISPA di Indonesia sebanyak 25% hal ini sesuai dengan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, insiden sebesar 1,8% dan prevalensi sebesar 4,5%. Kelompok usia 1- 4 tahun sebesar 25,8% merupakan ISPA tertinggi. Di provinsi Jawa Tengah Prevalensi ISPA sebanyak 15,7%. Daerah lain dengan ISPA tertinggi adalah NTT (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), NTB (28,3%) dan Jawa Timur (28,3%) (Litbangkes Kemenkes RI, 2013). Kejadian kasus ISPA yang cukup tinggi terdapat di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3,61%. Daerah lain yang memiliki kejadian cukup tinggi adalah Bali sebesar 2,05%, Lampung sebesar 2,23% dan Riau sebesar 2,67% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Informasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, penyakit ISPA di Kabupaten Kendal menempati urutan pertama berdasarkan data 10 penyakit terbesar selama tahun 2014 dengan presentase 25,28% atau sejumlah

154.800 kasus dan berdasarkan data Puskesmas Kendal I ISPA menempati urutan pertama dari 20 besar penyakit.

ISPA mengakibatkan kematian anak yang cukup tinggi 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya antara 40% - 60% di Puskesmas karena penyakit ISPA (Depkes, 2008). ISPA adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu atau lebih dari saluran pernafasan, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) beserta organ lainnya seperti sinus, organ telinga tengah dan pleura (Hartono dan Rahmawati, 2012).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menangani upaya kesehatan masyarakat dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk memperoleh derajat kesehatan masyarakat yang tinggi di wilayah kerjanya. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang berkewajiban mengadakan pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Fasilitas pelayanan kesehatan di puskesmas tersedia obat yang terjangkau oleh masyarakat. Obat merupakan suatu komponen yang sangat diperlukan dalam pelayanan kesehatan untuk penanganan dan pencegahan berbagai penyakit. Penggunaan obat yang benar, tepat dan aman akan memberikan efek penyembuhan yang maksimal. Penyakit infeksi dapat dicegah dan diobati dengan menggunakan obat –obat antibiotik. Masih banyak ditemukan pada praktek sehari-hari pemberian antibiotik pada kondisi

yang bukan disebabkan oleh bakteri, baik di Puskesmas, rumah sakit, maupun praktek swasta (Riunisa, 2014).

Ketepatan dosis, pemilihan antibiotik, cara pemberian, lama pemberian yang tepat, bentuk sediaan yang seharusnya diberikan pada pasien, serta harga yang terjangkau merupakan rujukan penggunaan antibiotik yang rasional (WHO, 2010). Adanya dampak negatif yang diterima pasien lebih besar dari pada manfaatnya, mengindikasikan bahwa penggunaan suatu obat tidak rasional. Dampak negatif dapat berupa : dampak klinik (efek samping dan resistensi kuman dan dampak ekonomi), biaya tidak terjangkau (Depkes RI, 2011). Penggunaan obat yang tidak rasional selain masalah penggunaan obat pada anak tidak terbatas pada penentuan jenis obat dan perhitungan dosis tetapi juga meliputi frekuensi, lama dan cara pemberian.

Penggunaan antibiotik masih sangat tinggi khususnya di Asia Tenggara, dan lebih dari 80 % ditemukan di banyak Provinsi di Indonesia. Berdasarkan data Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2011), Indonesia menduduki peringkat ke-8 dari 27 negara dengan beban tinggi kekebalan obat terhadap kuman *Multidrug Resistance* (MDR) didunia. Hasil penelitian *Antimicrobial Resistant in Indonesia* (AMRIN) terbukti dari 2.494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai obat antibiotik diantaranya yaitu : Ampisilin, Kotrimoksazol dan kloramfenikol (Permenkes, 2011).

Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Riunisa (2014) tentang Kerasionalan Penggunaan Obat ISPA pada anak di RSUD Pulang Pisau,

berdasarkan tepat diagnosa sebesar 100%, tepat indikasi sebesar 100%, tepat obat sebesar 98,09%, tepat dosis sebesar 86,62%, dan tepat cara pemberian obat sebesar 100%. Penelitian dari Harahap (2018) tentang Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan yaitu tepat obat (100%), tepat paien (100%), tepat indikasi (100%), tepat dosis antibiotik (91,31%), tepat frekuensi pemberian antibiotik (95,62%) dan tepat durasi (97,10%).

Untuk mengetahui lebih dalam tentang penggunaan antibiotik pada penyakit ISPA maka penulis melakukan penelitian “Kerasionalan Penggunaan Antibiotik penyakit ISPA Pada Pasien Pediatri Rawat Jalan di Puskesmas Kendal I”. Penelitian melakukan pengambilan data secara langsung dari semua resep yang mengandung antibiotik periode Januari - Desember 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien ISPA pediatri rawat jalan di UPTD Puskesmas Kendal I periode Januari - Desember 2018 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien ISPA pediatri rawat jalan di UPTD Puskesmas Kendal I periode Januari-Desember 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui penggunaan antibiotik yang diresepkan dokter untuk pasien pediatri di Puskesmas Kendal I.
2. Mengetahui ketepatan obat khususnya antibiotik yang diresepkan untuk penyakit ISPA pada anak.
3. Mengetahui kesesuaian pemberian dosis antibiotik (tepat dosis) untuk penyakit ISPA pada anak.
4. Mengetahui kesesuaian obat yang diberikan dengan indikasi penyakit ISPA pada anak (tepat indikasi).
5. Mengetahui kesesuaian rentang waktu pemberian antibiotik (tepat lama penggunaan) untuk penyakit ISPA pada anak.
6. Mengetahui penggunaan obat antibiotik dengan jumlah kunjungan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Membandingkan teori – teori yang telah diperoleh dengan kondisi di dalam penelitian dengan harapan untuk bisa mengembangkan ilmu pengetahuan tentang penggunaan antibiotik.

1.4.2 Manfaat Praktis

Menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, wawasan, dan dapat berguna bagi masyarakat agar memiliki gambaran dalam penggunaan antibiotik yang benar.

