

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Organisasi kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa terdapat lebih dari 2 juta kasus kesakitan dan ribuan kematian terkait infeksi mikroorganisme resisten antibiotik (Asharina, 2016). Resistensi antibiotik mengancam pengobatan masyarakat global terhadap penyakit infeksi karena akan mengurangi pilihan terapi terhadap infeksi yang disebabkan oleh mikroba tersebut. Dampaknya secara langsung akan memperpanjang durasi sakit, meningkatnya mortalitas, pasien yang akan menjalani operasi atau prosedur medis lain akan kehilangan perlindungan, dan meningkatnya biaya pengobatan (WHO, 2015). Resistensi antibiotik terjadi akibat penggunaan antibiotik yang luas dan tidak rasional. Saat ini masyarakat Indonesia dapat dengan mudah mendapat antibiotik tanpa resep dan 40-60% peresepan antibiotik oleh pekerja kesehatan di Indonesia tidak tepat indikasi, sedangkan pekerja kesehatan memiliki peran penting dalam menjaga kekuatan antibiotik (Asharina, 2016). Resistensi yang terjadi tidak dapat dihilangkan, namun dapat diperlambat melalui pedoman penggunaan antibiotik dan program pengendalian resistensi antibiotik (Istriningsih, 2017).

Pada beberapa kasus infeksi, pengobatan antibiotik awal dilakukan dengan pemberian antibiotik spektrum luas secara empiris. Selama pengobatan tersebut penggunaan antibiotik yang tidak terkendali dapat terjadi (Persatuan Dokter Paru Indonesia [PDPI], 2014; Istriningsih, 2017). Penggunaan antibiotik yang tidak terkendali, artinya tidak menjalankan prinsip penggunaan obat rasional, yakni bila pasien menerima obat sesuai kebutuhannya untuk periode waktu yang adekuat, dengan harga yang paling murah (Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan [Ditjen Farmalkes], Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2011b). Selain itu, penggunaan obat secara tidak rasional akan menurunkan efektivitas biaya pelayanan medis yang kini ditanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), sehingga pada akhirnya akan memperbesar biaya pengeluaran kesehatan nasional oleh pemerintah (BPJS Kesehatan, Pemerintah Indonesia, 2016).

Penyakit infeksi menular langsung merupakan salah satu jenis penyakit yang menyumbang dalam besarnya biaya pengeluaran kesehatan nasional. Salah satu contohnya adalah pneumonia yang termasuk ke dalam lima besar penyakit menular langsung di Indonesia (Pusat Data dan Informasi [Pusdatin], Kemenkes RI, 2017). Pneumonia merupakan peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, jamur, riketsia atau penyebab infeksi lainnya. Pneumonia komunitas merupakan bentuk yang paling umum dari pneumonia (PDPI, 2014; Burnham dan Kollef, 2017). Pneumonia juga menjadi penyebab tingginya kematian akibat kesakitan di dunia terutama pada negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2013; PDPI, 2014). Hal yang penting untuk diperhatikan adalah terjadi peningkatan prevalensi pneumonia pada tingkat nasional, yakni dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2018 (Balitbangkes, Kemenkes RI, 2018). Insidensi pneumonia meningkat secara konstan seiring pertambahan usia, dengan insidensi pertahun sebesar 24,8 kasus per 10.000 orang dewasa (Jain *et. al.*, 2015; Torres *et. al.*, 2018).

Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang tingkat resistensi pengobatannya tinggi. Oleh karena itu, penggunaan antibiotik yang berkaitan erat dengan kejadian resistensi, perlu dievaluasi penggunaannya apakah rasional atau tidak rasional (Ade, 2018). Kepatuhan penggunaan antibiotik terhadap suatu pedoman berkaitan dengan *outcome* klinis yang lebih baik (Istriningsih, 2017). Berkaitan dengan hal tersebut, suhu tubuh merupakan salah satu *outcome* klinis yang bernilai penting dalam penatalaksanaan penyakit infeksi, termasuk pneumonia. Peningkatan suhu tubuh di atas nilai normal (demam), menjadi tanda penting infeksi yang mengarahkan klinisi untuk menatalaksananya sebagai penyakit infeksi (Ames *et. al.*, 2013). Suhu tubuh normal juga menjadi salah satu syarat pasien diperbolehkan pulang (PDPI, 2014). Hal tersebut menunjukkan pentingnya suhu tubuh sebagai salah satu *outcome* klinis dalam penatalaksanaan pneumonia.

Penelitian mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pneumonia pada pasien dewasa masih sangat kurang, sedangkan masih banyak temuan penggunaan antibiotik tidak rasional seperti pada penelitian Istriningsih (2017) menunjukkan 79,8% penggunaan tidak rasional. Penelitian yang membandingkan

rasionalitas penggunaan antibiotik dengan suhu tubuh sebagai *outcome* klinis pada pasien pneumonia dewasa juga masih kurang. Pada penelitian Pratama (2016) menunjukkan kesesuaian pemberian antibiotik dengan pedoman sebesar 76,4% dan adanya hubungan antara rasionalitas penggunaan antibiotik pneumonia pada pasien dewasa dengan *outcome* klinis (membaik dan tidak membaik). Selain itu, penelitian Rahayu *et. al.* (2014) yang mengevaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pneumonia pada anak, menunjukkan 50,3% penggunaan antibiotik tidak rasional. Rahayu menemukan adanya hubungan antara rasionalitas penggunaan antibiotik di rumah sakit dengan beberapa *outcome* klinis dan salah satunya adalah suhu tubuh.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Persahabatan Jakarta merupakan salah satu rumah sakit di DKI Jakarta, tepatnya di Jakarta Timur yang menjadi pusat rujukan nasional penyakit paru. Pada tahun 2017 tercatat banyak pasien pneumonia yang dirawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta. Oleh karena itu, RSUP Persahabatan Jakarta menjadi lokasi penelitian yang strategis untuk meneliti bagaimana penatalaksanaan pneumonia di lapangan. Berdasarkan alasan-alasan yang telah diuraikan, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis rasionalitas penggunaan antibiotik terhadap suhu tubuh pasien dewasa pneumonia komunitas rawat inap di RSUP Persahabatan tahun 2017.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rasionalitas penggunaan antibiotik pneumonia mempengaruhi *outcome* klinis salah satunya suhu tubuh. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah, bagaimana hubungan analisis rasionalitas penggunaan antibiotik terhadap suhu tubuh pasien dewasa pneumonia komunitas rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta tahun 2017?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan analisis rasionalitas penggunaan antibiotik terhadap suhu tubuh pasien dewasa pneumonia

komunitas rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta tahun 2017.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran penggunaan antibiotik pada pasien dewasa pneumonia komunitas rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta tahun 2017.
- b. Mengetahui gambaran rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien dewasa pneumonia komunitas rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta tahun 2017.
- c. Mengetahui gambaran suhu tubuh sebagai salah satu *outcome* klinis dari penggunaan antibiotik pada pasien dewasa pneumonia komunitas rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta tahun 2017.
- d. Mengetahui hubungan rasionalitas penggunaan antibiotik terhadap suhu tubuh sebagai *outcome* klinis pasien dewasa pneumonia komunitas rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta tahun 2017.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat untuk Peneliti

Penelitian ini diharapkan memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam bidang penelitian khususnya dalam ilmu farmasi kedokteran dan juga sebagai syarat untuk menyelesaikan program pendidikan sarjana kedokteran.

I.4.2 Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan kajian dan referensi di Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta untuk menjadi bahan pengembangan ilmu farmasi, khususnya dalam menganalisis rasionalitas penggunaan antibiotik.

I.4.3 Manfaat untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam mengevaluasi standar pelayanan medis pneumonia komunitas khususnya pada

pasien dewasa.

I.4.4 Manfaat untuk Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat kepada masyarakat secara tidak langsung dengan meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit dalam persepan antibiotik.

