

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, pneumonia yang termasuk ke dalam salah satu jenis ISPA adalah penyebab paling banyak kematian balita di dunia terutama di Indonesia. Secara kinis pneumonia adalah suatu peradangan paru yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, virus, jamur, parasit). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* tidak termasuk ke dalam cakupan pneumonia (PDPI, 2014). Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan (Indonesia, 2016, hlm.164).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 didapatkan insidensi terjadinya pneumonia di Indonesia sebesar 1,8 persen dengan prevalensi sebesar 4,5 persen. Pada tahun 2014, angka cakupan penemuan pneumonia balita yaitu sebesar 29,47%. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 63,45% dan menjadi 65,27% pada tahun 2016. Menurut data di Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2015, jumlah kasus pneumonia pada balita yang ditemukan dan ditangani di Jawa Barat sebesar 166.888 kasus. Angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2016. Pada tahun 2016, jumlah kasus pneumonia pada balita yang ditemukan dan ditangani di Jawa Barat sebesar 152.090 kasus.

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian akibat pneumonia adalah pemberian obat secara tepat. Seringkali dijumpai penanganan dalam penyakit infeksi terutama dalam penggunaan antibiotik tidak tepat pemberian. Jika penggunaan antibiotik tidak tepat dapat menyebabkan pengobatan menjadi kurang efektif, tingkat keamanan menurun, meningkatnya kejadian resistensi (Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan, 2011, hlm.1).

Kejadian resistensi antibiotik menjadi masalah di berbagai negara di dunia dan membutuhkan perhatian khusus. Salah satu cara untuk mengatasi kejadian resistensi antibiotik adalah dengan menggunakan antibiotik secara rasional atau tepat, melakukan monitoring dan melakukan evaluasi penggunaan antibiotik (Katarnida dkk. 2014, hlm.370). Evaluasi penggunaan antibiotik dapat dilakukan dengan dua metode yaitu secara kuantitatif dan kualitatif. Evaluasi antibiotik secara kualitatif dilakukan dengan menilai ketepatan penggunaan antibiotik dengan menggunakan alur Gyssens. Paramater yang dinilai dari metode Gyssens yaitu ketepatan indikasi, pemilihan antibiotik berdasarkan efektivitas, toksisitas, spektrum, harga, durasi pengobatan, ketepatan dosis, interval dan rute pemberian, dan waktu pemberian (Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan, 2011, hlm.59-60). Pada 48 – 72 jam setelah pemberian antibiotik dan telah dilakukan evaluasi, pasien akan dinilai luaran klinis (*outcome*) berupa suhu tubuh pasien. Penggunaan antibiotik yang rasional akan menghasilkan outcome yang baik berupa suhu tubuh pasien kembali normal.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, dengan fokus penelitian pada pasien anak, masih ditemukan ketidakrasionalitasan penggunaan antibiotik pada pasien anak penderita pneumonia. Menurut penelitian oleh Rahayu dkk., 2014 di RS Dr.R. Soetrasno Rembang ditemukan sebanyak 50,3% penggunaan antibiotik pada pasien anak penderita pneumonia tidak rasional. Menurut penelitian oleh Aryani dkk., 2016 di RS Dr. Soetomo ditemukan sebesar 68% penggunaan antibiotik pada pasien anak penderita pneumonia tidak rasional. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Aprillian, 2014 di RSUD Banyumas ditemukan sebesar 25% penggunaan antibiotik pada pasien anak penderita pneumonia tidak rasional. Berdasarkan tingginya angka penggunaan antibiotik yang tidak rasional, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik dengan pendekatan metode gyssens pada pasien rawat inap balita penderita pneumonia di RSUD Kota Bogor.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor yang terletak di Jl. DR. Sumeru No.120, Menteng, Bogor Barat, Kota Bogor, Jawa Barat. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor merupakan fasilitas kesehatan tingkat dua. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Bogor dikarenakan

berdasarkan data dari RSUD Kota Bogor menunjukkan bahwa Bronkopneumonia, yang termasuk ke dalam salah satu jenis Pneumonia, termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di instalasi rawat inap RSUD Kota Bogor Tahun 2017 yang berjumlah sekitar 417. Alasan lain untuk dilakukannya penelitian di RSUD Kota Bogor juga dikarenakan penelitian mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik masih dibutuhkan, dan pada RSUD Kota Bogor ini belum pernah dilakukan evaluasi penggunaan antibiotik pada balita dengan infeksi pneumonia. Penelitian ini dilakukan untuk melihat rasionalitas penggunaan antibiotik pada balita dengan infeksi pneumonia di RSUD Kota Bogor dan melihat luaran klinis (*outcome*) pada 48-72 jam setelah pemberian antibiotik.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dirumuskan beberapa masalah penelitian yaitu:

- a. Bagaimana penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap balita penderita pneumonia di RSUD Kota Bogor Tahun 2017?
- b. Bagaimana luaran klinis pasien rawat inap balita penderita pneumonia di RSUD Kota Bogor Tahun 2017 setelah dilakukan pemberian antibiotik?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik dengan pendekatan metode Gyssens terhadap luaran klinis pada pasien rawat inap balita penderita pneumonia di RSUD Kota Bogor Tahun 2017.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui profil pasien rawat inap balita penderita pneumonia di RSUD Kota Bogor Tahun 2017.
- b. Mengetahui jenis regimen antibiotik yang digunakan pasien rawat inap balita penderita pneumonia di RSUD Kota Bogor Tahun 2017.
- c. Mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap balita penderita pneumonia di RSUD Kota Bogor Tahun 2017.

- d. Mengetahui luaran klinis (*outcome*) pasien rawat inap balita penderita pneumonia pada 48-72 jam setelah dilakukan pemberian antibiotik.
- e. Mengetahui hubungan antara penggunaan antibiotik dengan luaran klinis pada pasien rawat inap balita penderita pneumonia di RSUD Kota Bogor Tahun 2017.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai rasionalitas penggunaan antibiotik yang dievaluasi berdasarkan kriteria gyssens dan luaran klinis (*outcome*) pada 48-72 jam setelah pemberian antibiotik.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Rumah Sakit

Diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman untuk melakukan pemberian antibiotik secara tepat.

- b. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi kepada mahasiswa lainnya agar dapat mengembangkan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

- c. Peneliti

Menjadi pembelajaran untuk ketepatan pemilihan terapi pada pasien pneumonia di kemudian hari.