

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Penyakit infeksi masih menjadi gangguan kesehatan yang serius dengan angka kejadian cukup tinggi terutama di negara berkembang. Kasus penyakit infeksi di Indonesia masih menjadi satu dari sepuluh gangguan kesehatan terbanyak (Palupi dan Musyafaah, 2016). Kasus infeksi yang semakin meningkat menyebabkan semakin banyak pula antibiotik yang harus diberikan. Penggunaan antibiotik yang tinggi menyebabkan peluang penggunaan antibiotik tidak rasional menjadi semakin lebar. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menemukan penggunaan antibiotik tidak rasional mencapai angka 40-62% (Rosdiana et al., 2018). Hal ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya resistensi antibiotik (Gunawan et al., 2013).

Resistensi antibiotik telah dianggap sebagai ancaman kesehatan global. Diperkirakan ada 700.000 kematian setiap tahunnya akibat resistensi antibiotik dan angka ini mungkin akan terus meningkat (Farley et al., 2018). AMRIN-*study* yang dilakukan di Indonesia menemukan bahwa setidaknya 43% bakteri *Escherichia coli* bersifat resisten terhadap berbagai jenis antibiotik (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Dampak yang dikhawatirkan dari hal ini adalah terjadinya peningkatan angka kematian, kesakitan, dan peningkatan durasi rawat yang menyebabkan lonjakan biaya di rumah sakit (Negara, 2014). Resistensi antibiotik yang terjadi sekarang ini sering dihubungkan dengan pemberian terapi antibiotik yang tidak rasional terutama di rumah sakit (Ventola, 2015).

Intervensi yang paling baik untuk meningkatkan penggunaan antibiotik rasional di rumah sakit adalah dengan menerapkan ASPs (Baur et al., 2017). ASPs adalah sebuah upaya optimalisasi penggunaan antibiotik dan proteksi pasien dari penggunaan antibiotik yang tidak perlu dengan tujuan tercapainya hasil terapi yang baik dan terhindarnya kejadian resistensi antibiotik. Indonesia memiliki program serupa, yaitu PPRA. Salah satu strategi utama PPRA menurut PERMENKES RI No.8 tahun 2015 adalah kewajiban rumah sakit untuk menyusun kebijakan dan

pedoman terkait terapi antibiotik yang menjadi rekomendasi pemberian resep antibiotik. Praktik ASPs juga menekankan unsur *AMS action*, salah satunya adalah penyusunan formularium antibiotik rumah sakit dan daftar antibiotik berdasarkan aksesibilitasnya (Bhrihu, 2019). Penelitian terdahulu menemukan bahwa penggunaan formularium restriksi antibiotik berhasil mengurangi resistensi antibiotik sekaligus menurunkan biaya pengobatan (Altunsoy et al., 2011).

Keberhasilan ASPs maupun PPRa memiliki keterkaitan dengan kepatuhan dokter dalam memberikan terapi antibiotik sesuai dengan kebijakan yang diterapkan oleh rumah sakit, salah satunya yaitu dalam penulisan resep antibiotik sesuai formularium. Penelitian sebelumnya di Puskesmas Jetis Yogyakarta pada tahun 2015 menemukan bahwa persentase kepatuhan penulisan resep antibiotik sesuai formularium hanya mencapai angka 61,97%, padahal, persentase standar yang harus terpenuhi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008 adalah 100%.

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan seseorang terhadap suatu pedoman atau formularium antara lain sikap, opini dokter lain yang tidak mendukung, inefisiensi sistem pelayanan kesehatan, dan beberapa faktor lainnya (Fauzia, 2017). Hal ini sesuai dengan *Theory of Planned Behaviour*, yang menjelaskan bahwa terdapat tiga komponen yang memengaruhi intensi seseorang untuk melakukan suatu perilaku, antara lain sikap, norma subjektif dari figur penting di sekitarnya, dan persepsi mengenai hal-hal yang dapat mengontrol perilaku individu tersebut (Ajzen, 2005).

Penelitian sebelumnya yang kurang menggali faktor-faktor terkait intensi dokter dalam mematuhi formularium terapi antibiotik di Indonesia membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tersebut pada dokter yang berpraktik di RS X Jakarta dengan mempertimbangkan perbandingan jumlah dokter umum dengan dokter spesialis, angka kunjungan rumah sakit, dan pemberian terapi antibiotik yang belum 100 % sesuai dengan formularium rumah sakit pada bulan Agustus 2020. Penulis berharap dengan diketahuinya faktor-faktor penentu kepatuhan klinisi dalam menuliskan resep antibiotik sesuai formularium dapat menjadi informasi tambahan bagi fasilitas-fasilitas kesehatan di masa mendatang.

I.2. Perumusan Masalah

Resistensi antibiotik merupakan masalah serius yang berpotensi menimbulkan berbagai kerugian, antara lain terjadinya peningkatan angka kematian, kesakitan, dan lama durasi rawat yang menimbulkan lonjakan biaya perawatan rumah sakit. Ditemukan bahwa sebagian besar kejadian resistensi antibiotik disebabkan oleh pemberian antibiotik yang tidak rasional di rumah sakit. Hal ini dapat dihindari melalui implementasi formularium restriksi yang termasuk dalam strategi PPRA. Peran dokter untuk mematuhi formularium sangatlah penting, karena itu perlu diketahui determinan dari kepatuhan dokter dalam menuliskan resep antibiotik sesuai dengan formularium. Salah satu teori yang dapat digunakan untuk menjelaskan hal ini adalah TPB. Teori ini terdiri atas komponen sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Sehingga, hal menarik yang dapat diteliti adalah apakah ada hubungan antara sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku terhadap intensi penulisan resep antibiotik sesuai formularium rumah sakit di RS X Jakarta?

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku dengan intensi penulisan resep antibiotik sesuai formularium rumah sakit di RS X Jakarta.

I.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran variabel sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan intensi dokter yang berpraktik di RS X.
- b. Mengetahui hubungan faktor sikap dengan intensi dokter untuk menuliskan resep antibiotik sesuai formularium rumah sakit di RS X.
- c. Mengetahui hubungan faktor norma subjektif dengan intensi dokter untuk menuliskan resep antibiotik sesuai formularium rumah sakit di RS X.
- d. Mengetahui hubungan faktor persepsi kontrol perilaku dengan intensi dokter untuk menuliskan resep antibiotik sesuai formularium rumah sakit di RS X.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memberi tambahan informasi bagi pemangku jabatan di rumah sakit, komisi medik, panitia farmasi dan terapi, dan instalasi farmasi di rumah sakit, khususnya di RS X Jakarta, mengenai faktor-faktor yang harus dipertimbangkan dalam penentuan kebijakan atau sistem pengendalian pemberian antibiotik.

I.4.2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi pengetahuan tambahan bagi peneliti dalam mempertimbangkan pemberian resep antibiotik saat menjadi dokter kelak dan sebagai implementasi pengetahuan yang telah didapat oleh peneliti mengenai ilmu manajemen rumah sakit.

I.4.3. Bagi Universitas

Merupakan suatu upaya dalam mengembangkan ilmu manajemen rumah sakit terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi dokter dalam memberikan antibiotik secara rasional yang kemudian dapat menjadi tolok ukur perilaku pemberian antibiotik oleh dokter.