

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi di Indonesia masih termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak. Pemberian antibiotik merupakan pengobatan yang utama dalam penatalaksanaan penyakit infeksi. Manfaat penggunaan antibiotik tidak perlu diragukan lagi, akan tetapi penggunaan yang berlebihan dapat menyebabkan munculnya kuman yang resisten terhadap antibiotik, sehingga manfaatnya akan berkurang. Kuman-kuman yang resisten terhadap antibiotik telah menjadi masalah kesehatan yang sangat besar. Infeksi oleh kuman yang resisten terhadap antibiotik akan menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian sehingga diperlukan antibiotik pilihan kedua atau bahkan ketiga, yang efektivitasnya lebih kecil dan mungkin mempunyai efek samping lebih banyak serta biaya yang lebih mahal dibandingkan biaya pengobatan standar (Borong, 2012).

Khusus untuk kawasan Asia Tenggara, penggunaan antibiotik sangat tinggi bahkan lebih dari 80% provinsi-provinsi di Indonesia. Beberapa fakta di negara berkembang menunjukkan 40% anak-anak terkena diare akut, selain mendapatkan oralit juga mendapatkan antibiotik yang tidak

semestinya diberikan. Hanya 50%–70% penderita *pneumonia* secara tepat diterapi dengan antibiotik, 60% penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) mengkonsumsi antibiotik dengan tidak tepat (Depkes, 2011).

Intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik. Selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial. Pada awalnya resistensi terjadi di tingkat rumah sakit, tetapi lambat laun juga berkembang di lingkungan masyarakat, khususnya *Streptococcus pneumonia (SP)*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* (Kemenkes, 2011).

Peresepan antibiotik di Indonesia yang cukup tinggi dan kurang bijak meningkatkan kejadian resistensi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa telah muncul mikroba yang resisten antara lain *Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA)*, resistensi multi obat pada penyakit tuberkulosis (MDR TB) dan lain–lain (Kemenkes, 2011).

Hasil penelitian dari studi *Antimicrobial Resistance in Indonesia (AMRIN study)* terbukti dari 2494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik antara lain ampisilin (34%), kotrimoksazol (29%), dan kloramfenikol (25%). Hasil penelitian 781 pasien yang dirawat di rumah sakit didapatkan 81% *Escherichia coli* resisten terhadap beberapa jenis antibiotik yaitu ampisilin (73%),

kotrimoksazol (56%), kloramfenikol (43%), siprofloksasin (22%), dan gentamisin (18%). Menurut studi *Antimicrobial Resistance in Indonesia* (AMRIN study) juga didapatkan persebaran antibiotik terjadi pada anak dengan prevalensi tinggi yaitu 76% (Kemenkes,2011).

Studi yang dilakukan selama 1990 sampai 2010 mengenai resistensi antibiotik didapatkan terjadi resistensi hampir pada semua bakteri patogen penting. Hal tersebut merupakan dampak negatif dari pemakaian antibiotik yang isesuai, penggunaan antibiotik dengan indikasi yang tidak jelas, dosis atau lama pemakaian yang tidak sesuai, cara pemakaian yang kurang tepat, status obat yang tidak jelas, serta pemakaian antibiotik secara berlebihan. Dampak lain dari penggunaan antibiotik yang isesuai dapat meningkatkan toksistas, efek samping, serta biaya yang harus dikeluarkan (Febiana, 2012).

Penggunaan antibiotik pada anak juga memerlukan perhatian khusus dikarenakan penggunaan obat pada praktek sehari-hari terhadap pasien anak banyak didasarkan atas prinsip pengobatan dewasa, padahal absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi obat termasuk antibiotik pada anak berbeda dengan dewasa, serta tingkat maturasi organ yang berbeda sehingga dapat terjadi perbedaan respon terapeutik atau efek samping. Meningkatnya prevalensi penggunaan antibiotik yang tidak sesuai di bidang Ilmu Kedokteran termasuk Ilmu Kedokteran Anak merupakan salah satu penyebab terjadinya resistensi (Putra, 2011).

Dalam permasalahan penggunaan antibiotik yang isesuai ini tidak ada pihak yang bertanggung jawab dalam mengatasinya, sehingga permasalahan ini tidaklah sesederhana seperti yang kita lihat. Banyak pihak yang terlibat dan berperan dalam penggunaan antibiotik yang isesuai ini. Pihak yang terlibat mulai dari penderita (orangtua penderita), dokter, rumah sakit, apotik, *sales representatif*, perusahaan farmasi dan pabrik obat. Perilaku dokter dalam memilih obat dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain pengetahuan tentang farmakologi/farmakoterapi, pendidikan yang berkelanjutan, pengalaman, psikologi dan informasi obat yang diterima. Selain faktor lain seperti diagnosis, obat itu sendiri dan karakteristik pasien dapat juga mempengaruhi dokter dalam pemilihan obat atau alternatif pengobatan (Borong, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat beberapa kriteria untuk dapat dikatakan suatu pemberian obat sudah sesuai atau tidak. Prinsip dari pemberian obat yang sesuai adalah tepat yaitu tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis pemberian dan lama penggunaan, tepat penderita, tepat informasi, tepat evaluasi dan tindak lanjut, waspada terhadap efek samping, *cost effectiveness*. Penggunaan suatu obat dikatakan tidak sesuai apabila manfaat yang didapatkan lebih kecil atau tidak sebanding dengan efek samping atau biaya yang diperoleh (Ditjen Binar dan Alkes, 2010).

Adanya penggunaan antibiotik yang cukup tinggi, serta terdapatnya masalah dalam penggunaan antibiotik yang berlebihan dan isesuai sangat

berkaitan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam memilih obat pada anak-anak, serta kurangnya pemantauan terhadap penggunaan antibiotik sehingga mendorong penulis untuk melakukan penelitian ini.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Way Urang Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. Pemilihan lokasi penelitian di Puskesmas Way Urang Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan kunjungan balita di Puskesmas Way Urang Kalianda pada tahun 2013 mencapai 8256 pasien balita, dan merupakan pasien balita terbanyak di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2013. (Dinkes Kabupaten Lampung Selatan, 2013).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah kesesuaian penggunaan Antibiotik pada pasien balita di Puskesmas Way Urang Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan tahun 2013 sudah sesuai ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memperoleh kesesuaian penggunaan antibiotik pada balita di Puskesmas Way Urang Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan periode tahun 2013

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik pada pasien balita di Puskesmas Way Urang Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan berdasarkan ketepatan dosis.
- b. Untuk mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik pada pasien balita di Puskesmas Way Urang Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan berdasarkan ketepatan indikasi.
- c. Untuk mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik pada pasien balita di Puskesmas Way Urang Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan berdasarkan ketepatan lama penggunaan obat.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi dari disiplin keilmuan peneliti sehingga menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti.

b. Bagi Klinisi

Memberikan informasi bagi dokter dan para praktisi kesehatan, pembuat kebijakan, serta masyarakat kesehatan dan para peneliti lain

kesesuaian penggunaan antibiotik pada balita dari segi dosis, indikasi, dan lama penggunaan obat, sehingga diperoleh pengobatan yang efektif dan aman.

c. Bagi Pemerintah

Memberikan bahan pertimbangan kepada pemerintah selaku pembuat kebijakan dalam mengatur pengadaan dan pendistribusian obat serta dalam melakukan pengawasan dan pengendalian obat, khususnya golongan antibiotik.

d. Bagi Peneliti lain

Sebagai awal bagi penelitian yang lebih lanjut dan studi mengenai penggunaan antibiotik pada pasien balita.