

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pneumonia merupakan penyakit yang paling sering terjadi, pneumonia menginfeksi sekitar 450 juta orang setiap tahun. Penyakit ini merupakan salah satu penyebab utama dari jutaan kematian disemua kelompok setiap tahun (7% dari kematian total dunia) (Langke, 2016).

Pneumonia merupakan infeksi akut pada jaringan paru (alveoli) akibat peradangan pada parenkim paru dan pengerasan eksudat pada jaringan paru. Secara klinis, pneumonia didefinisikan sebagai peradangan pada paru-paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit. (Ikatan Dokter Paru Indonesia, 2014). Pneumonia merupakan peradangan paru-paru yang menimbulkan rasa nyeri dan keterbatasan konsumsi oksigen saat bernafas (Farida dkk., 2017).

Pada tahun 2017, pneumonia menyumbang sekitar 15% kematian pada balita di seluruh dunia (WHO, 2019). Prevalensi pneumonia pada balita di Indonesia tahun 2019 diperkirakan sebesar 52,9% atau sebanyak 885.551 kasus. Prevalensi ini tergolong cukup tinggi dan mengingat, selama periode tahun 2009-2014 terdapat 20-30% kasus pneumonia. Hal ini menandakan bahwa upaya dalam pengendalian kasus pneumonia di Indonesia belum terlaksana dengan baik (Kemenkes RI, 2020).

Antibiotik adalah pengobatan utama untuk pneumonia yang disebabkan oleh bakteri (Farida dkk., 2017). Antibiotik adalah zat yang dihasilkan oleh mikroorganisme terutama fungsi, yang dapat menghambat atau dapat membasmi mikroorganisme jenis lain (Departemen farmakologi dan terapeutik, 2017). Meluasnya penggunaan antibiotik merupakan masalah resistensi yang harus segera diatasi. Para ahli memperkirakan bahwa pada tahun 2050, sekitar 10 juta orang akan meninggal akibat resistensi antibiotik (Depkes RI, 2006). Penggunaan antibiotik yang tidak rasional menjadi penyebab utama terjadinya resistensi. Sekitar 80% dari antibiotik yang dikonsumsi adalah untuk kepentingan manusia dan 40% dikonsumsi dengan indikasi yang kurang tepat, seperti infeksi virus (WHO, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi pneumonia pada semua umur dari 1,6% menjadi 2,0%. Prevalensi pneumonia anak di Indonesia sebesar 3,5 % (usia 5-14 tahun). Di provinsi jawa barat prevalensi pneumonia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan dan gejala sebesar 4,7% dan berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 2,6%.

Menurut Gereige dan Laufer (2021), penyebab umum dari pneumonia pada anak usia >5 tahun hingga remaja yaitu akibat bakteri mycoplasma pneumoniae, chlamydia pneumoniae dan

Streptococcus pneumonia. Antibiotik merupakan obat pilihan utama untuk terapi pneumonia yang besar disebabkan bakteri Streptococcus pneumoniae (Utsman dan Karuniawati, 2020).

Berbagai Program seperti Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) dilaksanakan untuk menjamin kualitas obat yang didistribusikan di rumah sakit. Program EPO adalah proses jaminan mutu yang terstruktur, yang dilaksanakan secara terus menerus dan secara organisasi diakui serta diajukan untuk menjamin agar obat-obatan digunakan secara tepat, aman, dan efektif. Salah satu unsur utama dari EPO adalah pemantauan yang sistematik, terencana dan terus menerus, serta analisis penggunaan obat untuk menemukan solusi masalah yang dihadapi rumah sakit dengan menggunakan kriteria yang terukur dan objektif (Rusli,2016)

Menurut penelitian Zaini (2019), Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien pneumonia paling banyak diderita oleh laki-laki sebanyak 26 kasus (50%) dan perempuan sebanyak 26 kasus (50%), berdasarkan umur yang paling banyak berusia 1 – 12 bulan sebanyak 25 pasien (48,07%). Penggunaan antibiotik berdasarkan pemilihan golongan yang paling banyak digunakan adalah golongan sefalosporin generasi III sebanyak 42 pasien (80,76%), Golongan sefalosporin generasi II sebanyak 4 pasien (7,69%). Jenis antibiotik yang sering digunakan adalah Cefixime sebanyak 46 pengguna (88,46%), dan Cefadroxyl sebanyak 4 pengguna (7,69%).

Permasalahan diatas membutuhkan integrasi semua profesi medis untuk mengatasinya. Apoteker dengan pelayanan kefarmasiannya dapat terlibat dalam memperbaiki masalah tersebut antara lain dengan mengidentifikasi, memecahkan problem terapi obat, memberikan konseling obat, promosi penggunaan obat yang rasional baik tentang obat bebas maupun antibiotika. (Yanti, 2018).

Untuk mencegah terjadi resistensi antibiotik akibat pola peresejan penggunaan antibiotik yang tidak tepat, maka harus dilakukan evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien sehingga penggunaan antibiotik dapat mencapai parameter tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat frekuensi.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan dengan latar belakang diatas, maka ditetapkan rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana profil penggunaan obat antibiotik golongan sefalosporin pada pasien pneumonia anak di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kabupaten bandung?
2. Bagaimana ketepatan penggunaan obat antibiotik golongan sefalosporin pasien pneumonia anak di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kabupaten bandung?

1.3 Tujuan dan manfaat penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penggunaan antibiotik sefalosporin pada pasien pneumonia anak di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kabupaten bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui profil penggunaan obat antibiotik golongan sefalosporin pada pasien pneumonia anak di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kabupaten bandung.
2. Untuk mengetahui ketepatan penggunaan obat antibiotik golongan sefalosporin pasien pneumonia Anak di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kabupaten bandung.

1.3.3 Manfaat

a. Bagi Peneliti :

Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman bagi peneliti mengenai penggunaan obat antibiotik golongan sefalosporin pada pasien pneumonia anak.

b. Bagi Rumah Sakit :

Dapat memberikan gambaran kepada dokter mengenai kerasionalan peresepan dalam penggunaan obat antibiotik golongan sefalosporin pada pasien pneumonia Anak dengan parameter tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat frekuensi sehingga dapat dicapai hasil pengobatan yang efektif.

c. Bagi Kampus Universitas Bhakti Kencana

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah sarana referensi dan dapat dijadikan masukan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

1.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-April 2022 dengan mengambil data rekam pasien pneumonia anak di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kabupaten bandung.