

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut World Health Organisation (WHO) kesehatan pernapasan dan paru merupakan salah satu masalah yang sangat penting. Kasus kematian di seluruh dunia sekitar 57 juta kasus dalam setiap tahunnya disebabkan karena penyakit saluran pernapasan. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) termasuk penyebab utama kematian dan kesakitan penyakit menular di seluruh dunia. Kurang lebih 4 juta orang setiap tahun meninggal akibat ISPA, dengan infeksi saluran pernapasan bawah menyumbang 98% kematian. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit menular terjadi pada manusia yang mendominasi dari segala usia dengan tingkat kematian yang tinggi terjadi pada bayi, anak, lansia (WHO, 2014). Hasil penelitian (Pranata dan Sanuddin, 2020) menunjukkan bahwa pasien ISPA berdasarkan usia diperoleh data persentase sebesar 70,83% pada usia 0-5 tahun dan 29,17% pada usia 5-12 tahun, hal tersebut dapat dikarenakan pada usia tersebut merupakan usia pertama terjadinya infeksi sehingga sistem kekebalan alami yang optimal belum dikembangkan, dan sistem kekebalan tubuh sendiri belum lengkap (Pranata dan Sanuddin, 2020).

ISPA merupakan penyakit infeksi yang terjadi pada saluran pernafasan bawah maupun atas yang diakibatkan oleh mikroorganisme yang umumnya dapat menular sehingga menyebabkan berbagai macam penyakit, dari tanpa gejala hingga parah dan mematikan. ISPA dapat ditularkan melalui udara yang terkontaminasi mikroba yang masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Abu Tholib pada tahun 2013-2016 mengenai etiologi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Indonesia menyebutkan bahwa ISPA dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme diantaranya karena virus, bakteri dan protozoa (Aman dkk., 2021).

Di Indonesia, kasus ISPA merupakan penyebab utama kematian bayi. Angka kematian bayi pada tahun 2008 adalah 32,1%, tahun 2009 sebesar 36,4%, 2010 sebesar 18,2% dan 2011 sebesar 38,8% disebabkan oleh ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Berdasarkan survey mortalitas subdit ISPA menempatkan ISPA sebagai penyebab utama kematian bayi di Indonesia pada tahun 2010, menyumbang 22,30% dari seluruh kematian di bawah usia lima tahun (Depkes RI, 2012). Riskesdas Nasional (Hasil Riset Kesehatan

Dasar) pada tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi ISPA 4,4% dengan spesifikasi tertinggi pada populasi ISPA usia 1 sampai 4 tahun sebesar 25,8%. Pada daerah Provinsi Lampung prevalensi ISPA balita sebesar 7% (Depkes RI, 2018).

Pola pengobatan atau terapi antibiotik adalah jenis obat yang umum dan paling umum digunakan di Indonesia untuk infeksi termasuk ISPA pada anak. Antibiotik adalah bahan kimia yang dihasilkan oleh mikroorganisme (jamur, bakteri) yang mematikan atau memiliki sifat menghambat pertumbuhan ataupun mematikan mikroorganisme pada tingkat filogenetik (prokariotik, eukariotik), sementara itu toksisitas pada manusia relatif rendah (Lullmann dkk., 2000). Tidak seluruh pasien ISPA anak mendapatkan obat antibiotik, hanya pasien dengan infeksi oleh bakteri sedangkan ISPA yang disebabkan oleh virus tidak diberi antibiotik (Syarifuddin, Nuraeni Siska, 2019). ISPA yang disebabkan oleh virus dapat diberikan terapi suportif untuk meminimalisir gejala ISPA dan diberikan antivirus seperti gliseril guayacholate (GG), parasetamol (PCT), chlorpheniramine maleate (CTM), deksametason, vitamin B (Pranata dan Sanuddin, 2020).

Prevalensi penggunaan antibiotik untuk pengobatan ispa berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hassan menunjukkan bahwa konsumsi antibiotik untuk ISPA pada balita adalah sebesar 39%. Prevalensi paparan antibiotik yang signifikan pada anak di bawah 5 tahun mendukung perlunya intervensi kebijakan yang terkoordinasi dan penerapan pedoman praktik klinis di titik perawatan untuk meminimalkan efek samping yang dikaitkan dengan penggunaan antibiotik yang berlebihan (Hassan dkk., 2021).

Di Indonesia proporsi penggunaan antibiotik yang tidak tepat cukup tinggi yaitu 84%. Antibiotik yang diresepkan secara berlebihan ditemukan pada penyakit menular di saluran pernapasan terutama penyakit ISPA meskipun infeksi ini terutama disebabkan oleh virus. Ini mungkin karena meningkatnya harapan dokter akan antibiotik untuk mencegah infeksi bakteri sekunder. Sebelum memulai pengobatan dengan antibiotik, sangat penting untuk menentukan apakah ada infeksi. Hal ini disebabkan oleh beberapa kondisi medis yang dapat menyebabkan gejala yang mirip dengan infeksi. Peresepan antibiotik harus dilanjutkan dengan pemeriksaan klinis Telinga, Hidung, dan Tenggorokan (THT), pemeriksaan mikrobiologi (kultur bakteri), dan pemeriksaan penunjang lainnya (Anggraini dan Wirasmi, 2020).

Tingginya penggunaan antibiotik sebagai terapi tentunya akan berdampak kemungkinan meningkatnya kasus resistensi bakteri. Resistensi mikroba terhadap agen antibakteri merupakan isu kesehatan dunia yang memiliki efek samping yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan medis. Munculnya resistensi mikroba terjadi akibat adanya tekanan selektif yang terkait dengan pemakaian antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tepat dapat mengurangi tekanan seleksi resistensi dan pengendalian infeksi yang optimal dapat mengurangi proses penyebaran (Kemenkes RI 2021).

Resistensi mikroba terhadap antibiotik dapat terjadi akibat dari ketidaktepatan atau tidak kerasionalan penggunaan antibiotik diantaranya tidak membeli antibiotik yang diresepkan, frekuensi konsumsi antibiotik yang tidak sesuai, menyimpan antibiotik, dosis yang tidak tepat, tidak sesuai indikasi (Eveliani dan Gunawan, 2021).

Hasil penelitian Tika Sugiarti tentang ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien ISPA balita di Puskesmas menunjukkan penggunaan antibiotik 24,2% benar indikasi, 75,8% salah indikasi, 100% benar jenis, 8,9% benar dosis, 91,1% salah dosis (Sugiarti dan Sidemen, 2015). Berdasarkan permasalahan tersebut penggunaan obat antibiotik pada orang penderita penyakit ISPA khususnya pada anak perlu mendapat perhatian khusus untuk meningkatkan kualitas pengobatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pola penggunaan obat yang diberikan kepada pasien pediatri Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)?
2. Bagaimana ketepatan penggunaan terapi antibiotik yang diberikan kepada pasien pediatri Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)?

## **1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan**

#### **A. Tujuan Umum**

- 1) Untuk mengetahui pola penggunaan obat yang diberikan kepada pasien pediatri Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).
- 2) Untuk mengetahui ketepatan penggunaan terapi antibiotik yang diberikan kepada pasien pediatri Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

## B. Tujuan Khusus

- 1) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis antibiotik yang digunakan untuk pengobatan pasien anak dengan diagnosis infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).
- 2) Untuk mengetahui kersasionalan penggunaan terapi antibiotik yang diberikan pada pasien pediatri Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

## 2. Manfaat

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Bagi Puskesmas: Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terkait pola serta ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien pediatri Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi untuk perkembangan kedepannya.
- 2) Bagi Peneliti: Memperluas wawasan pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik pada pasien pediatri Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

### 1.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat pada salah satu Puskesmas di daerah Kecamatan Way Bungur, Kabupaten Lampung Timur. Waktu penelitian dimulai dari bulan Februari hingga Maret pada tahun 2022.