

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi merupakan salah satu masalah di dunia kesehatan yang termasuk kedalam sepuluh penyakit terbanyak di negara Indonesia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Infeksi adalah kondisi dimana masuknya organisme pathogen yang berupa jamur, virus atau bakteri kedalam tubuh sehingga menyebabkan penyakit. Dan parogen yang terbanyak penyebab infeksi yaitu bakteri dimana dalam pengobatan terapi infeksi bakteri dilakukan dengan penggunaan antibiotic (Grace, P .A. & Borley, N.R., 2006).

Antibiotic termasuk kedalam golongan obat paling banyak penggunaannya didunia hal ini berkaitan dengan banyaknya kejadian yang terkena infeksi bakteri. Bahkan lebih dari seperempat anggaran yang ada di rumah sakit dikeluarkan untuk membiayai penggunaan antibiotic (World Health Organization, 2006). Sistem Pengawasan Antimikroba Global (Global Antimicrobial Surveillance System) WHO saat ini menyatakan bahwa sekitar 500.000 orang mengalami resistensi antibiotik di 22 negara (World Health Organization, 2018). Di negara maju 13 % - 37 % dari seluruh penderita yang dirawat dirumah sakit menggunakan antibiotic baik secara tunggal atau secara kombinasi, dan untuk negara berkembang 30%-80% penderita dengan penggunaan antibiotic dirumah sakit (Gandhi, 2007). Dalam peresepan antibiotic pun tidak hanya diberikan kepada orang dewasa saja tetapi peresepan antibiotic juga diberikan pada bayi dan anak. Hasil penelitian di Washington didapati bahwa penggunaan antibiotic untuk pasien anak penderita otitis media akut kelompok anak dengan usia 3-36 bulan sebesar 56% dan kelompok anak dengan usia 36-72 bulan sebesar 40% sedangkan pada pasien anak penderita infeksi saluran nafas atas, sinusitis dan bronchitis sebesar 10-14% (Finkelstein et al., 2000). Terapi obat pada pediatri berbeda dengan terapi obatpada orang dewasa karena perbedaan karakteristik. Perbedaan karakteristik ini akan mempengaruhi farmakokinetika – farmakodinamika obat yang pada akhirnya akan mempengaruhi efikasi dan/ atau toksisitas obat (Kemenkes. RI,2009).

Persentase beberapa penyakit infeksi di Indonesia pada tahun 2018 untuk

penyakit pneumonia didapati 4,0% sedang pada tahun 2013 didapati 4,5%. Dan prevalensi diare pada balita pada tahun 2018 terdapat 12,3% dan pada tahun 2013 18,5% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Peresepan antibiotic terjadi semakin sering hal ini terjadi karena banyaknya kejadian infeksi bakteri. Dan banyaknya dalam penggunaan antibiotic dapat menyebabkan terjadinya resistensi yang dimana respon bakteri yang menyebabkan infeksi berubah terhadap antibiotic (World Health Organization, 2018a). Dalam penggunaan antibiotic ini dapat menimbulkan resistensi dan efek samping obat yang tidak dikehendaki. Evaluasi terhadap penggunaan obat dan khususnya antibiotic adalah salah satu bentuk dari tanggung jawab farmasis dilingkup rumah sakit dalam rangka pemberian dan penggunaan antibiotic yang rasional (Lestari, 2011). Dan risiko resistensi penggunaan antibiotic pada bayi dan anak bisa terjadi karna pola perilaku anak atau bayi yang menyebabkan semakin tinggi kemungkinan terpapar oleh patogen atau bakteri, memiliki system kekebalan tubuh yang belum sempurna dan penggunaan antibiotic yang tidak dikhususkan untuk anak dan bayi (Shea, Florini, Barlam, 2002).

Sefalosforin adalah antibiotic dengan spektrum yang luas digunakan untuk terapi seperti pneumonia, meningitis, infeksi saluran empedu, dan infeksi saluran nafas. Sefalosforin termasuk kedalam antibiotic betalaktam dengan cara kerja menghambat sistesis dinding sel mikroba (IONI, 2008). Dan sefalosforin generasi ketiga memiliki aktifitas dengan spektrum antibakteri yang sangat luas dan juga termasuk kedalam kelompok antibiotic yang efektif dalam pengobatan infeksi bakteri gram negative dan positif. Beberapa contoh antibiotic golongan ini meliputi; sefataxime, seftazidin, dan seftriakson (BPOM RI, 2015)

Berdasarkan dari uraian diatas bahwa perlu dilakuakn evaluasi penggunaan antibiotic golongan sefalosforin generasi ketiga pada pasien pediatric diruang anak dirawat inap pada salah satu rumah sakit kota bandung untuk memantau dan mengawasi dalam penggunaan antibiotic yang bertanggung jawab dan bijak dan mengetahui pola penggunaan obat antibiotic sefalosforin generasi ketiga padaa passion peditrai.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat antibiotik golongan sefalosforin generasi tiga pada pasien pediatri di ruangan anak rawat inap ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antibiotik golongan sefalosforin generasi ketiga pada pasien pediatri di ruang anak rawat inap.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian

Sebagai perwujudan dalam mengimplementasikan ilmu yang telah dipelajari selama masa perkuliahan dan menambah wawasan baru bagi peneliti dalam ilmu kefarmasian.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Menambah arsip dan referensi untuk penelitian selanjutnya juga segamai bahan evaluasi bagi rumah sakit terkait pengetahuan pola penggunaan obat antibiotik golongan sefalosforin generasi ketiga.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberi pengetahuan dan informasi bagi masyarakat tentang pola penggunaan obat antibiotik golongan sefalosforin secara benar dan bertanggung jawab