

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di berbagai negara khususnya negara berkembang, peranan antibiotik dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi masih sangat menonjol sesuai dengan laporan dari berbagai negara masih menyebutkan bahwa anggaran yang diperlukan untuk pengadaan antibiotik umumnya mencapai lebih 40% anggaran obat keseluruhan (Anonim, 1995).

Penggunaan antibiotik untuk anak di provinsi Gorontalo tahun 2011 dilaporkan masih cukup tinggi untuk tiga penyakit utama yaitu ISPA 78,42%, diare 65,31% dan myalgia 12,96%. Jika di satu sisi penggunaan antibiotik lebih ditunjukkan untuk mencegah dan mengobati penyakit infeksi, di sisi lain penggunaan yang cenderung berlebihan atau irasional justru menimbulkan masalah yang cukup rumit yaitu masalah resistensi bakteri, dampak efek samping, dan dampak ekonomi sebagian masyarakat (Anonim, 2012).

Pada tahun 1943, empat tahun sejak antibiotik mulai diproduksi dan dipasarkan besar-besaran, mulai bermunculan bakteri yang resisten terhadap penisilin. Bakteri pertama yang resisten terhadap penisilin adalah *Staphylococcus aureus*. Bakteri ini sebenarnya merupakan flora normal tubuh, tetapi dapat menimbulkan penyakit seperti pneumonia atau syok sepsis jika pertumbuhannya tidak terkontrol atau akibat toksinnya (Nurrachmi, 2009).

Pada tahun 1967, terjadi juga resistensi pada tipe-tipe lain streptococcus, yaitu *Streptococcus pneumoniae* yang disebut *pneumococcus* di Papua New Guinea. Pada saat yang hampir bersamaan juga terjadi resistensi di Asia Tenggara. Pada tahun 1983, terjadi infeksi nosokomial pada usus akibat *Enterococcus faecium* yang resisten terhadap penisilin. Dan sejak saat itu, resistensi terhadap antibiotik menyebar dengan cepat. Sebagai contoh, dari hasil survei yang dilakukan oleh *National Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) antara tahun 1979 dan 1987, hanya 0,02 persen strain *pneumococcus* yang resisten terhadap penisilin, tetapi saat ini 6,6 persen strain *pneumococcus* yang resisten (Craken, 1997).

Pada tahun 2008 di Surabaya didapatkan sebanyak 23 persen bakteri resisten terhadap antibiotik setelah dilakukan pengambilan sampel pada pasien-pasien rawat inap di RSUP dr Soetomo. Pada suatu penelitian yang dilakukan di Jakarta pada tahun 2001 oleh Badan Litbang Kesehatan didapatkan *Shigella* masih sensitif terhadap cotrimoxazole namun terhadap antibiotik alternatif ampicillin menunjukkan tingkat resistensi sebesar 50%. *Salmonella* menunjukkan tingkat resistensi sebesar 42% terhadap ampicilin, 57% terhadap chloramphenicol & 71% terhadap cotrimoxazole. Tingginya angka resistensi terhadap antibiotik dari tahun ke tahun menimbulkan kekhawatiran global akan penyakit-penyakit infeksi yang mematikan. Salah satu penyebab resistensi antibiotik adalah cara pemberian yang irasional. Oleh karena itu pemberian antibiotik sebaiknya sesuai dengan indikasi. Selain itu penggunaan antibiotik pada terutama anak-anak dan bayi juga harus mempertimbangkan efek samping pada sistem tubuh dan fungsi organ yang

masih belum berkembang sempurna. Pemakaian antibiotik berlebihan atau irasional juga dapat membunuh kuman yang baik dan berguna yang ada didalam tubuh kita. Sehingga tempat yang semula ditempati oleh bakteri baik ini akan diisi oleh bakteri jahat atau disebut "*superinfection*". Pemberian antibiotik yang berlebihan akan menyebabkan bakteri-bakteri yang tidak terbunuh mengalami mutasi dan menjadi kuman yang resisten atau disebut "*superbugs*" (Ilham, 2009).

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

Adanya pemberian antibiotik yang cukup tinggi, serta adanya permasalahan dalam pemberian antibiotik yang berlebih dan irasional yang sangat berkaitan dengan perilaku dokter dalam memilih obat pada anak-anak, serta kurangnya pemantauan terapi antibiotik oleh tenaga kefarmasian telah mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien anak terutama pasien rawat inap di rumah sakit Dr. M.M Dunda Limboto.

Penelitian mengenai penggunaan antibiotik oleh Aswar (2006) yang berjudul survei penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap di BLU RS Wahidin Sudirohusodo Makassar periode 1 januari-30 juni 2006.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap anak di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto sudah rasional?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memperoleh gambaran tentang kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap anak di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto tahun 2011

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap anak RSUD Dr. M.M Dunda Limboto berdasarkan ketepatan indikasi.
2. Untuk mengetahui kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap anak RSUD Dr. M.M Dunda Limboto berdasarkan ketepatan obat.
3. Untuk mengetahui kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap anak RSUD Dr. M.M Dunda Limboto berdasarkan ketepatan dosis.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi instansi-instansi terkait dalam menangani penggunaan antibiotik yang berlebihan terutama pada anak-anak.
2. Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi masukan yang baik bagi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda dalam penggunaan antibiotik terutama pada pasien-pasien anak.
3. Menambah pengetahuan umum masyarakat mengenai penggunaan antibiotik.
4. Menambah khasanah ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan bagi peneliti-peneliti yang lain dan bahan masukan yang diharapkan dapat bermanfaat untuk peneliti selanjutnya.
5. Bagi peneliti sendiri merupakan pengalaman yang berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan khususnya tentang kersionalan penggunaan antibiotik pada anak serta pengembangan diri melalui penelitian lapangan.