

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini ISPA masih menjadi masalah kesehatan dunia. Berdasarkan WHO (2007) ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir 4 juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak-anak dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan perkapita rendah dan menengah. Dimana ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak.

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. WHO memperkirakan insiden ISPA di Negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 1000 kelahiran hidup adalah 15-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO kurang lebih 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang, dimana ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh kurang lebih 4 juta anak balita setiap tahun (Rudianto, 2013).

Kasus ISPA terbanyak terjadi di India 43 juta, China 21 juta, Pakistan 10 juta dan Bangladesh, Indonesia, masing-masing 6 juta episode. Dari semua kasus yang terjadi di masyarakat, 7013% kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di Puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%) (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Ditjen P2PI, 2011).

Di Indonesia kasus ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian bayi. Sebanyak 36,4% kematian bayi pada tahun 2008 (32,1%) pada tahun 2009 (18,2%) pada tahun 2010 dan 38,8% pada tahun 2011 disebabkan karena ISPA sering berada pada daftar sepuluh penyakit terbanyak penderitanya di rumah sakit. Berdasarkan data dari P2 program ISPA tahun 2009, cakupan penderita. Survei mortalitas yang dilakukan subdit ISPA tahun 2010 menempatkan ISPA sebagai penyebab terbesar kematian bayi di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita (Depkes RI, 2012).

Menurut Saftari (dalam Syahrani, 2012) ISPA merupakan masalah kesehatan yang utama di Indonesia karena masih tingginya angka kejadian ISPA terutama pada balita. Prevalensi ISPA di Indonesia sebanyak 25,5% (rentang: 17,5%-41,4%) dengan 16 provinsi di antaranya mempunyai

prevalensi di atas angka nasional dan pneumonia sebanyak 2,1% (rentang: 0,8%-5,6%) (Risksdas, 2007).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar 2007 dinyatakan bahwa prevalensi nasional ISPA (berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan dan keluhan responden) adalah 25,50% dengan prevalensi tertinggi terdapat pada balita (>35%). Sebanyak 16 provinsi mempunyai prevalensi ISPA di atas prevalensi nasional yaitu Nanggroe Aceh Darussalam (36,64%), Sumatera Barat (26,38%), Bengkulu (29,84%), Bangka Belitung (30,32%), Kepulauan Riau (25,78%), Jawa Tengah (29,84%), Banten (28,36%), Nusa Tenggara Barat (26,52%), Nusa Tenggara Timur (41,36%), Kalimantan Selatan (27,06%), Kalimantan Timur (27,52%), Sulawesi Tengah (28,36%), Gorontalo (33,99%), Maluku (30,40%), Papua Barat (36,20%), dan Papua (36,56%).

Kejadian ISPA di wilayah Provinsi Gorontalo masih terhitung tinggi, hal ini terlihat bahwa kasus ISPA sesuai data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2009 sebanyak 28,322 kasus, dan kasusnya di Kabupaten.

Di Kabupaten Gorontalo jelas penderita ISPA tahun 2007 sebanyak 298 kasus, tahun 2008 terdapat 569 balita dan tahun 2009 sebanyak 610 kasus laporan dari catatan medis di Puskesmas Sidumolyo tahun 2007 terdapat 198 kasus penyakit ISPA. Pada tahun 2008 terdapat 489 kasus penyakit ISPA dan tahun 2009 terdapat 551 kasus penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sidumolyo Kabupaten Gorontalo tahun 2009.

Berdasarkan latar belakang di atas serta observasi awal yang dilakukan peneliti yang diperoleh penyakit terbanyak adalah infeksi saluran pernafasan akut bagian atas pada anak-anak dengan menggunakan obat amoxicillin dan cotrimoksazol maka peneliti ingin melakukan evaluasi penggunaan obat antibiotik pada pasien ISPA bagian atas di Puskesmas Kota Timur dengan memfokuskan pada tepat obat dan tepat dosis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis ingin melakukan penelitian tentang bagaimana penggunaan obat antibiotik pada pasien ISPA bagian atas di Puskesmas Kota Timur?

1.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui penggunaan obat antibiotik pada pasien ISPA bagian atas di Puskesmas Kota Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Sebagai sumber informasi tentang penggunaan obat antibiotik pada pasien ISPA bagian atas di Puskesmas Kota Timur.
2. Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan penggunaan obat antibiotik di Puskesmas Kota Timur.
3. Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti.

