

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut atau yang sering disebut ISPA merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Setiap tahunnya rata-rata hampir empat juta orang meninggal disebabkan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan bawah. Pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia rata-rata tingkat mortalitasnya cukup tinggi terutama dinegara-negara dengan pendapatan perkapita rendah dan menengah (Depkes RI, 2007).

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 merupakan salah satu negara dengan iklim yang tropis. Sebagai daerah yang tropis, indonesia memiliki potensi menjadi daerah dengan berbagai penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan ancaman bagi kesehatan masyarakat setiap saat. Salah satu ancaman kesehatan yaitu berupa penyaki infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA. Penyakit ISPA yaitu penyakit terbanyak yang terjadi di masyarakat Indonesia dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam golongan ini yaitu infeksi dibagian telinga, hidung, dan tenggorokan. Penyebab utama penyakit menular di dunia baik pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia mempunyai mortalitas yang paling tinggi maka perlunya penanganan secara baik karena akan berdampak bahaya terhadap komplikasi dari infeksi saluran pernapasan.

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%)

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.

Infeksi saluran nafas bagian atas meliputi *influenza, rhinitis, sinusitis, faringitis, laringitis, epiglottitis, tonsillitis, otitis*. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) serta dampak yang ditimbulkannya membawa akibat pada tingginya konsumsi obat bebas (seperti anti influenza, obat batuk, multivitamin) dan antibiotika. Sebagian besar penyebab penyakit ini adalah virus. Pada kenyataannya antibiotika banyak diresepkan untuk mengatasi infeksi ini, sementara antibiotika ditujukan untuk pengobatan pada penyakit yang disebabkan oleh bakteri (Depkes RI, 2005).

Penggunaan antibiotik yang rasional yaitu dengan tidak menggunakannya secara sembarangan, penggunaan antibiotik memerlukan refleksi dan pemikiran yang didasarkan pada peraturan yang berlaku, diagnosis yang tepat, kondisi pasien, lokasi infeksi, sensitifitas antibiotik terhadap mikroba penyebab penyakit, profil farmakokinetik dan farmakodinamik dari antimikroba, efek samping dan biaya merupakan element utama yang harus dipertimbangkan untuk setiap keputusan penggunaan peresepan antibiotik (Kourkouta dkk, 2017).

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat antara lain untuk penyakit-penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Pada penelitian kualitas penggunaan antibiotik diberbagai puskesmas 30% sampai 80% tidak didasarkan pada indikasi, intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap

antibiotik dan munculnya efek obat yang tidak dikehendaki. Hal ini terjadi akibat penggunaan antibiotik yang tidak bijak dan penerapan kewaspadaan standar yang tidak benar difasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI. 2011).

Dampak negatif yang paling bahaya dari penggunaan antibiotik secara tidak rasional adalah muncul dan berkembangnya kuman-kuman kebal antibiotik atau dengan kata lain terjadinya resistensi antibiotik. Hal ini mengakibatkan pengobatan menjadi tidak efektif, peningkatan morbiditas maupun mortalitas pasien dan meningkatnya biaya perawatan kesehatan. Dampak tersebut harus ditanggulangi bersama dengan cara efektif, antara lain dengan menggunakan antibiotik secara rasional, melakukan monitoring serta evaluasi penggunaan antibiotik terutama di rumah sakit dan puskesmas yang merupakan tempat paling banyak ditemukan penggunaan antibiotik.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Telaga Biru diperoleh prevalensi penyakit tertinggi yaitu Infeksi Saluran Pernapasan Akut atas, yang pada umumnya didominasi oleh pasien anak dari usia 1 sampai 12 tahun. Pengobatan pasien ISPA Atas di Puskesmas Telaga Biru tentunya tidak lepas dari pemberian terapi antibiotik. Berdasarkan Data penggunaan antibiotik untuk pasien ISPA di Puskesmas tersebut terdapat ketidak tepatan diagnosis sehingga menimbulkan kesalahan terapi antibiotik dan juga terdapat kesalahan dalam pemberian dosis antibiotik, seperti antibiotik amoxicilin yang menurut pedoman pengobatan dasar Puskesmas 2007 harus diberikan dengan aturan pakai 3 x 1 pada pasien tonsilitis (usia 12 tahun) tetapi hanya diberikan dengan aturan pakai 2 x 1. Adapun kesalahan diagnosa yang didapati yaitu pada pasien yang hanya memiliki gejala batuk dan flu tetapi sudah didiagnosa menderita tonsilitis sedangkan ISPA pada bagian tonsilitis memiliki gejala tidak hanya batuk dan flu tetapi sampai pada nyeri kepala, nyeri sendi serta malaise bahkan sulit dan sakit saat menelan. Berdasarkan hasil observasi awal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada anak Penderita Infeksi Saluran Pernafasan akut atas di Puskesmas Telaga Biru.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana penggunaan antibiotik pada anak penderita infeksi saluran pernapasan akut atas di Puskesmas Telaga Biru ?

## **1.3 Tujuan Masalah Penelitian**

Untuk Mengevaluasi penggunaan antibiotik pada infeksi saluran pernapasan akut atas di Puskesmas Telaga Biru.

### **1.3.1 Tujuan Umum Penelitian**

Untuk mengetahui evaluasi penggunaan antibiotik pada anak penderita infeksi saluran pernapasan akut atas di Puskesmas Telaga Biru.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui penggunaan antibiotik pada anak penderita infeksi saluran pernapasan akut atas di puskesmas Telaga Biru
2. Mengetahui ketepatan obat yang disesuaikan dengan pedoman pengobatan dasar di puskesmas 2007.
3. Mengetahui ketepatan dosis yang disesuaikan dengan pedoman pengobatan dasar di puskesmas 2007.
4. Mengetahui ketepatan aturan pakai yang disesuaikan dengan pedoman pengobatan dasar di puskesmas 2007.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu :

1. Bagi tenaga kesehatan  
Dapat memberikan informasi bagi tenaga medis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Telaga Biru sebagai, bahan pertimbangan dalam melakukan upaya peningkatan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi.

2. Bagi peneliti

Dapat digunakan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pembelajaran, bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian analisis tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam terapi ISPA.

3. Bagi masyarakat

Sebagai bahan acuan untuk dijadikan referensi bagi masyarakat dan menambah pemahaman pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).