

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Pneumonia adalah penyakit infeksi saluran pernafasan bawah pada organ paru yang diakibatkan karena berbagai macam patogen yaitu, bakteri dan virus (Depkes, 2005). Data dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi pneumonia naik dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Golongan yang paling rentan adalah anak usia di bawah 5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pneumonia merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian balita di Indonesia (Kemenkes RI, 2010). Menurut *WHO (World Health Organization)* kematian balita sebagian besar disebabkan oleh penyakit menular seperti pneumonia (15 %), diare (9%), dan malaria (7%). Kematian pneumonia di Indonesia pada tahun 2013 berada pada urutan ke-8 setelah India (174.000), Nigeria (121.000), Pakistan (71.000), DRC (48.000), Ethiopia (35.000), China (33.000) dan Angola (26.000), (WHO, 2014).

Pneumonia yang terjadi di Indonesia cenderung meningkat untuk *period prevalence pneumonia* semua umur dari 2,1% tahun 2007 menjadi 2,7% tahun 2013. Pneumonia yang tinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun, kemudian mulai meningkat pada umur 45-54 tahun dan berdasarkan karakteristiknya pneumonia balita paling banyak terjadi pada laki-laki (Kemenkes RI, 2013). Di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2011 terdapat 1.739 kasus pneumonia pada balita yang ditangani dari perkiraan 34.575 kasus pneumonia. Pneumonia

yang sering dijumpai pada balita ialah pneumonia yang disebabkan karena infeksi bakteri (Dinkes Bantul, 2016). Pada tahun 2015 penyakit Pneumonia Balita di Kabupaten Bantul dilaporkan sebanyak 1004 kasus. Kasus penyakit ini meningkat bila dibandingkan tahun 2014 sebanyak 849 kasus (Dinkes Bantul, 2016)..

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 di berbagai bagian rumah sakit ditemukan 30% sampai dengan 80% tidak didasarkan pada indikasi (Kemenkes RI, 2011). Pengobatan yang rasional sangat penting, terutama di negara berkembang karena dana untuk pengobatan sangat terbatas demi mendapatkan pelayanan kesehatan yang luas. Kerasionalan penggunaan obat erat kaitannya dengan penulisan resep yang benar, ketersediaan obat, peracikan obat yang benar, aturan pakai yang benar (dosis, lama pengobatan), jalur pemberian, khasiat serta keadaan mutu obat (Kemenkes RI, 2011).

Seiring dengan meningkatnya kasus penyakit pneumonia ini maka penggunaan terapi antibiotik juga semakin meningkat. Salah satu faktor penentu keberhasilan pelayanan kesehatan adalah penggunaan obat yang rasional. Rasionalitas penggunaan obat antibiotik didasarkan atas asas tepat indikasi, tepat obat, tepat pemberian dosis dan lama pemberian, tepat pasien, tepat informasi, tepat biaya (WHO, 2012). Penggunaan antibiotik yang tidak tepat, tidak efektif, tidak aman dan tidak ekonomis saat ini telah menjadi masalah pelayanan kesehatan. Dampak negatif penggunaan obat yang tidak rasional sangat beragam dan

bervariasi tergantung dari jenis ketidakrasionalan penggunaannya. Dampak negatif ini dapat saja hanya dialami oleh pasien yaitu berupa efek samping, dan biaya yang mahal, maupun oleh populasi yang lebih luas berupa resistensi kuman terhadap antibiotik tertentu dan mutu pelayanan pengobatan secara umum (Depkes RI, 2008).

Dalam Hadist juga disebutkan bahwa :

وَجَلَّ عَزَّ اللهُ بِإِذْنِ بَرَأَ الدَّاءِ دَوَاءً أُصِيبَ فَإِذَا دَوَاءٌ، دَاءٌ لِكُلِّ

“Setiap penyakit ada obatnya. Maka bila obat itu mengenai penyakit akan sembuh dengan izin Allah Azza wa Jalla.” (HR. Muslim no. 5705)

Ayat diatas memberikan pengertian bahwa semua penyakit yang menimpa kita pasti ada obatnya masing-masing dan atas seizin Allah. Jadi kita harus selalu bersabar dan berusaha untuk mendapatkan obat dari penyakit yang menimpa kita. Dari uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pengobatan Pneumonia di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul adalah rumah sakit yang berada di Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Bantul, Yogyakarta. Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah Bidang Pelayanan Kesehatan. Menurut Dinkes Bantul 2016 tentang Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, bahwa Pneumonia masuk dalam 10 besar penyakit di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan jumlah 384 pasien rawat inap pada tahun 2015

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah penggunaan obat antibiotik pada pasien anak terdiagnosa Pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul berdasarkan tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat waktu pemberian sudah sesuai dengan Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita tahun 2015, *British National for Children* 2016-2017 dan Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2009 ?

## **C. Keaslian Penelitian**

1. Nurzaki (2015) melakukan penelitian yang berjudul Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Antibiotik Untuk Pengobatan Pneumonia Pada Balita Rawat Inap di Rumah PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari-Desember 2013 dengan hasil yang didapat adalah pemberian antibiotik yang rasional adalah sebanyak 26 pasien (86,67%) dari total 30 pasien balita pneumonia yang dirawat inap periode Januari-Desember 2013 dalam buku rekam medik dengan menggunakan pedoman *British Thoracic Society: Guidelines for The Management of Community Acquired Pneumonia in Children: Update 2011* dan Standar Pelayanan Medik (SPM) pneumonia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
2. Prananingtyas (2017) melakukan penelitian yang berjudul Evaluasi Terapi Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015 dengan hasil yang didapatkan adalah penggunaan antibiotik berdasarkan kriteria Gyssens bahwa 18,97% rekam medik tidak lengkap, 1,72% ada antibiotik lain yang lebih efektif, 1,72%

pemberian antibiotik yang terlalu lama, 1,72% tidak tepat pemberian antibiotik dan 75,86% penggunaan antibiotik rasional.

3. Hasil penelitian Aulia (2017) yang berjudul Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Di Rumah PKU Muhammadiyah Bantul didapatkan hasil bahwa antibiotik yang diresepkan sesuai dengan Pedoman dari Persatuan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) tahun 2010 sebanyak 83,34% dan yang tidak sesuai 16,66%.

Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Hal yang membedakan dengan penelitian sekarang adalah adanya perbedaan tempat, waktu, subjek penelitian dan pedoman yang digunakan.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian adalah mengevaluasi penggunaan obat antibiotik pada pasien anak yang terdiagnosa Pneumonia meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat waktu pemberian di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti

Dengan dilakukan penelitian ini, maka akan dapat diketahui tentang ketepatan peresepan obat antibiotik pada anak terdiagnosa Pneumonia secara tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat waktu pemberian di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai bahan kajian terapi.

2. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai data ilmiah untuk meningkatkan rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### 3. Bagi klinisi

Memberikan informasi kepada dokter dan praktisi kesehatan, pembuat kebijakan, serta masyarakat kesehatan dan para peneliti lain mengenai evaluasi penggunaan antibiotik.