

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyakit infeksi akut pada parenkim paru, yang terdiri dari alveolus dan jaringan interstisial, ditandai dengan batuk, sesak napas, dan demam, ronkhi basah, dan infiltrasi pada rontgen toraks. Pneumonia biasanya dapat menyerang anak dari berbagai usia tanpa pengecualian. Terdapat beberapa faktor risiko pneumonia yang muncul di negara berkembang, di antaranya berat badan lahir rendah (BBLR), malnutrisi, kekurangan gizi, kurangnya asupan ASI, dan tingginya tingkat paparan terhadap paparan rokok yang tinggi, polusi udara, dan juga keadaan sosial ekonomi yang buruk, bayi yang lahir secara premature, bayi yang baru lahir terdiagnosa HIV karena mempunyai turunan atau gen HIV dari orang tua.

Menurut Gereige dan Laufer (2021), pneumonia adalah penyebab umum pada anak usia lebih dari lima tahun hingga remaja, termasuk chlamydia, mycoplasma pneumoniae streptococcus dan Pneumoniae. Antibiotik digunakan untuk mengobati pneumonia. penting untuk pengobatan pneumonia karena kebanyakan disebabkan oleh bakteri Streptococcus pneumoniae menurut Karuniawati, 2020.

Streptococcus pneumoniae adalah salah satu dari banyak mikroorganisme yang dapat menyebabkan pneumonia. Pneumonia, chlamidia, Mycoplasma pneumonia spp dan Echerichia coli. Di sisi lain, dalam kategori

virus, penyebab pneumonia adalah syncytial respirator virus. Beberapa virus dapat menyebabkan gejala pneumonia yang berat dan fatal, juga dikenal sebagai infeksi paru-paru akut yang parah severe acute respiratory infection (SARI).

Faktor penyebab terjadinya pneumonia adalah keadaan daya tahan tubuh dan keadaan lingkungan (rumah yang kurang ventilasi, lembab, basah, dan kepadatan penghuni) (Trisnawati & juwarni, 2012). Berdasarkan dari hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) menyatakan bahwa kecenderungan peningkatan periode prevalensi pneumonia ini disebabkan oleh faktor kesejahteraan, seperti contoh halnya kekurangan gizi, kurangnya air bersih dan polusi udara (riskesdas, 2018). Pada anak akan lebih rentan terjadinya infeksi karena respon imun yang belum sempurna dan selain lingkungan yang bersih, gizi dan imunisasi lengkap sangat penting untuk menghindari terjadinya pneumonia. Tidak dapat di pungkiri juga bahwa pneumonia adalah suatu penyakit yang perlu mendapat perhatian lebih karena tingginya angka kejadian yang ada di Indonesia cukup tinggi.

Di Indonesia prevalensi pneumonia pada anak cenderung meningkat dari 2,1% pada tahun 2017 menjadi 4,0% pada tahun 2013 dan 4,5% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Provinsi Jawa Timur termasuk dalam urutan ke 9 provinsi terbanyak kejadian pneumonia anak (51,96%) setelah Jawa Barat (55,77%), dan Jawa Tengah (52,49%). (Kemenkes RI, 2019). Oleh karena itu pneumonia pada masih tergolong dalam penyakit yang mengancam keselamatan jiwa bukan hanya di Indonesia namun seluruh dunia.

Antibiotik adalah obat pilihan utama untuk terapi pada penyakit pneumonia yang paling sering menyerang anak adalah bakteri streptococcus pneumoniae (Ostapchuk et al., 2004). Secara umum pemilihan antibiotik berdasarkan bakteri penyebabnya bisa diberikan terapi empiris dengan menggunakan golongan B lactam, maklorida, dan flurokuinolon (PDPI, 2004). Pemberian antibiotik diharapkan mampu membunuh bakteri patogen tumbuh, penggunaan antibiotik yang rasionalitas dapat meningkatkan efek terapeutik klinis, mencegah toksisitas obat, meminimalkan terjadinya resistensi bakteri dan menurunkan biaya pengobatan (Kemenkes RI, 2011).

Munculnya kuman-kuman yang kebal terhadap antibiotik, juga dikenal sebagai resisten, adalah konsekuensi negatif dari penggunaan antibiotik yang tidak rasional. Pneumococcus telah menunjukkan resistensi yang meningkat terhadap penisilin dalam beberapa tahun terakhir. Tingginya penggunaan antibiotik, beresiko terhadap terjadinya resistensi, hal ini merupakan akibat dari penggunaan antibiotik yang kurang tepat yang kemudian bakteri resisten memperbanyak diri dan menyebar sehingga semakin banyak penderita tertular. Pemilihan dan penggunaan terapi antibiotik yang tepat dan rasionalitas akan menentukan keberhasilan pengobatan untuk menghindari terjadinya resistensi bakteri, dan juga harus memprediksi lebih jauh tentang efek samping antibiotik sehingga tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan (worokwati,dkk,2005).

Kegagalan terapi dapat disebabkan oleh bakteri yang resisiten, terutama terhadap derivat penisilin, atau ketidak mampuan untuk menemukan

bakteri penyebab pneumonia (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2005). Dalam menangani pneumonia, infeksi berat pada anak, terdapat beberapa masalah yang perlu diperhatikan. Ini termasuk pengobatan awal yang diberikan hanya secara empiris, yang mengakibatkan penggantian antibiotik yang signifikan, pemberian obat lebih dari satu jenis (multiple drug therapy) akan menimbulkan masalah peningkatan biaya pengobatan, peningkatan risiko efek samping, dan memudahkan proses resistensi, dan pemberian obat kadang-kadang.

Salah satu cara untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik yang telah digunakan dapat diketahui dengan melihat apakah sudah tepat dosis, tepat pasien, tepat indikasi, dan tepat cara pemberian di bandingkan dengan standart BNF dan IDAI. Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya masih dijumpai kasus penggunaan antibiotik yang belum tepat, maka penting dilakukannya evaluasi rasionallitas antibiotik di rumah sakit lain untuk mengetahui apakah di rumah sakit lain sudah tepat atau masih belum tepat (Kemenkes RI, 2011).

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana rasionalitas penggunaan antibiotik tunggal dan kombinasi pada pasien pneumonia anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Di peroleh hasil analisis dari penggunaan dan rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri .

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pola penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri
2. Memperoleh data tepat penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.
3. Menganalisa rasionalitas penggunaan antibiotik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti mendapatkan pengalaman dan keterampilan dalam menyusun karya tulis ilmiah dan terpapar dengan kondisi dan pengalaman lokasi penelitian. Dan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam meneliti penggunaan antibiotik secara kualitatif secara dapat menerapkan ilmu yang telah di pelajari selama di bangku perkuliahan, dan peneliti juga mendapatkan ilmu baru cara pengelolaan data rekam medi

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian dapat di jadikan referensi pengetahuan mengenai gambaran penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia, dapat juga di jadikan sumbangsih dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan dan sebagai bahan rujukan dalam pengembangan program studi.



1.5 Keaslian Peneliti

No	Judul Penelitian Terdahulu	Peneliti	Tujuan Peneliti	Metode penelitian	Perbedaan	Hasil Penelitian
1.	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Di Rumah sakit umum daerah Majene pada tahun 2022	Nurul maghfirah 2022	Peneliti ini bertujuan untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia berdasarkan kategori gyssens	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dilakukan secara retrospektif yaitu mengumpulkan data sekunder berupa rekam medik pasien pneumonia.	Tempat : Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Waktu : Juli 2024 Sampling : Total sampling	Hasil peneliti dahulu : pada kategori IVa didapatkan hasil 26,2%, kategori IIIb 4,8%. Kategori IIa 23.8%, kategori 0 45.2%. Pada penelitian ini dari kategori yang dinilai bahwa penggunaan atibiotik pada pasien pneumonia di RSUD Majene tidak rasional.

						Hasil penelitian : Pada kategori IIa didapatkan hasil 12,5%, kategori IIb 5%, Iva 20%, kategori 0 62,5%,. Pada penelitian ini di dapatkan hasil kategori keseluruhan data rasional dalam semua kategori analisis kualitas penggunaan antibiotik yang rasional.
2.	Rasionalitas Penggunaan	Novia wulandari	Penelitian ini bertujuan untuk	Penelitian ini merupakan	Tempat : Rumah Sakit	Hasil peneliti dahulu :

	Antibiotik pada Pasien Pneumonia Anak di Rumah sakit umum daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada tahun 2021	2021	mengetahui karakteristik pasien pneumonia anak meliputi usia, jenis kelamin, dan pola penggunaan antibiotik, serta rasionalitas penggunaan antibiotik berdasarkan kriteria tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, dan rute pemberian dan dibandingkan dengan beberapa pedoman	penelitian deskriptif menggunakan data retrospektif dan di analisis secara deskriptif/unrivot dengan hasil dalam bentuk presentase tabel.	Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Waktu : Juli 2024 Sampling : Total sampling	penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia anak sudah rasional karena sudah sesuai panduan terapi yang digunakan Hasil penelitian : Pada kategori IIa didapatkan hasil 12,5%, kategori IIb 5%, Iva 20%, kategori 0 62,5%,. Pada penelitian ini di dapatkan hasil kategorik eseluruhan data rasional dalam
--	---	------	--	--	--	--

						semua kategori analisis kualitas penggunaan antibiotik yang rasional.
3.	Rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia balita rawat inap dengan metode gyssens di rsd balung kabupaten jember pada tahun 2018-2019	Maflahatul haromainiyah 2018-2019	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik pada pneumonia balita rawat inap dengan metode gyssens.	Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pengambilan data yang bersifat retrospektif.	Tempat : Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Waktu : Juli 2024 Sampling : Total sampling	Hasil peneliti dahulu : Kategori IVa sebanyak 2 kasus (2,7%), kategori IIa sebanyak 6 kasus (8,2%), kategori IIb sebanyak 11 kasus (15%), kategori I sebanyak 14 kasus

						(19,1%), kategori 0 sebanyak 40 kasus (55%). Hasil penelitian : Pada kategori IIa didapatkan hasil 12,5%, kategori IIIb 5%, Iva 20%, kategori 0 62,5%,. Pada penelitian ini di dapatkan hasil kategorik eseluruhan data rasional dalam semua kategori analisis kualitas penggunaan antibiotik yang
--	--	--	--	--	--	---

							rasional.

