

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Afrika, India, Ganna, Nigeria dan Indonesia (WHO, 2013; Chedi, *et al.*, 2010; Mubeen, *et al.*, 2012). Setiap tahun lebih dari 500 juta penduduk dunia terinfeksi malaria dan lebih dari 1 juta orang meninggal dunia (WHO, 2013; Igboeli, *et al.*, 2010). Di India tahun 2011 terdapat 474 pasien malaria (Mubeen, *et al.*, 2012), di Ganna benua Afrika tahun 2009 sebanyak 4.526 orang terinfeksi malaria (Dodoo, *et al.*, 2009) dan di Gujarat, India tahun 2011 kematian akibat malaria sebesar 30%. Sedangkan Indonesia, pada tahun 2013 terdapat 396 Kabupaten endemis dari 495 Kabupaten yang ada, dengan perkiraan sekitar 45% penduduk berdomisili di daerah yang berisiko tertular malaria (Kepmenkes, 2013). Jumlah kasus pada tahun 2012 sebanyak 417.819 orang dan tahun 2013 sebanyak 343.527 orang (Kepmenkes, 2013).

Malaria di Indonesia juga telah mempengaruhi *Human Development Index*, merupakan penyebab meningkatnya angka kesakitan dan kematian, menurunnya produktivitas angkatan kerja juga merugikan kegiatan Pariwisata (Ernawati, *et al.*, 2011).

Faktor-faktor infeksi malaria yang mempengaruhi di masyarakat merupakan interaksi dinamis antara faktor *host* (manusia dan nyamuk), *agent* (parasit) dan *envirotment* (Azwar, 1981; WHO, 1997). Faktor resiko yang diduga berperan terjadi

infeksi malaria adalah faktor karakteristik demografi yaitu usia, jenis kelamin, genetik, kehamilan, status gizi, aktivitas keluar rumah (pekerjaan) dan pendidikan (WHO, 2012; Sutisna, 2004). Untuk mengatasi permasalahan penyakit malaria di wilayah endemis perlu dilakukan dengan pendekatan epidemiologis yang mencakup kondisi lingkungan dan sosial ekonomi penduduk (WHO, 2006; Ernawati, *et al.*, 2011). Meningkatnya penularannya malaria melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina disebabkan faktor kesehatan lingkungan fisik, kimia, biologis, dan sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap penyebaran penyakit malaria di Indonesia (WHO, 2012; Ernawati, *et al.*, 2011; Anies, 2005).

Cara mengatasi permasalahan melalui upaya-upaya kesehatan yang diarahkan dengan pendekatan seperti pemeliharaan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*) yang dilakukan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan (UU kesehatan, 1992).

Upaya perbaikan kesehatan masyarakat terus ditingkatkan, antara lain melalui pencegahan dan pemberantasan penyakit menular yang bertujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian serta mencegah akibat buruk lebih lanjut sehingga tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat, yaitu dengan diagnosis dini, pengobatan cepat, tepat, efektif, efisien, *surveilans* dengan penggunaan obat yang tepat jenis, dosis, rute, durasi dan frekuensi pemberian obat serta pengendalian vektor yang kesemuanya ditunjukkan untuk memutus rantai penularan malaria (WHO, 1995; Depkes, 2009).

Penelitian Evaluasi Penggunaan Obat pada pasien malaria yang telah dilakukan di beberapa negara, hasilnya membuktikan penanganan penderita malaria masi kurang tepat di India yaitu penggunaan obat tidak tepat pasien 16,04%, ketidaktepatan pemilihan obat 41,59%, ketidakpatuhan meminum obat 80% (Mubeen, *et al.*, 2012), di Afrika ditemukan ketidakefektifan, dan tidak efisien pemilihan obat 14,3% (Mosanya, 2001), di Nigeria ditemukan ketidakrasionalan penggunaan obat injeksi 19-28%, ketidakrasionalan penggunaan Chloroquin 55,5%, dan ketidaktepatan peresepan obat antimalaria 26,1% (Chedi, *et al.*, 2010) serta ketidaktepatan dalam pola penggunaan obat sebesar 41,59% (Mubeen, *et al.*, 2012) yang mengakibatkan terjadinya kegagalan terapi dan resistensi antimalaria serta meningkatnya angka kematian pasien malaria 30% dan kejadian *relaps* 70% (Limbachia, *et al.*, 2012; WHO, 2012).

Di Bengkulu sendiri juga sudah banyak dilakukan penelitian tentang malaria dikarenakan propinsi Bengkulu merupakan daerah endemis dimana dari data *Annual Malaria Incidence* (AMI) Propinsi Bengkulu tahun 2011 sebesar 27,8 per 1000 penduduk, atau sebanyak 37.618 orang yang terinfeksi malaria, Di tahun 2012 tercatat ada 10.134 kasus malaria di Provinsi Bengkulu. Di susul tahun 2013 sebanyak 7.172 kasus, dan di tahun 2014 berjumlah 4.666 kasus malaria. Terakhir dengan indeks penilaian *Annual Paracite Incidence* (API) Provinsi Bengkulu di tahun 2013 berada di angka 4,06 dan 2014 di angka 2,14. Sementara syarat *Millenium Development Goals* (MDGs) harus di bawah angka 1 (Dinkes, 2011; WHO, 2012).

Prinsip dalam penggunaan antimalaria diperlukan pemilihan antimalaria yang tepat jenis, dosis, rute pemberiannya, frekuensi dan durasi serta pemantauan efikasi penggunaan obat (Mubeen, *et al.*, 2012). Kegagalan terapi dengan antimalaria disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor obat, pasien dan parasit. Faktor obat termasuk jenis, dosis, rute pemberian, frekuensi dan durasi pemberian (Wells, *et al.*, 2009).

Monitoring respon terapi pada pasien perlu dilakukan setelah pemberian antimalaria berdasarkan hasil pemeriksaan, pemantauan terhadap parameter identifikasi infeksi seperti kadar hemoglobin, leukosit, temperatur tubuh, dan terhadap tanda dan gejala misalnya perubahan kesadaran. Efektifitas antimalaria pada penderita dapat dilihat dari adanya perbaikan tanda klinis dan perbaikan laboratorium serta dapat dilihat dari lama rawatan dan biaya perawatan (Wells, *et al.*, 2009).

Evaluasi perlu dilakukan untuk pemilihan antimalaria dan mengatasi masalah yang telah terjadi (ketidaktepatan dalam pemilihan jenis obat, dosis, durasi, frekuensi, rute pemberian) dan mencegah timbulnya masalah baru terkait penggunaan obat (resistensi). Evaluasi tetap perlu dilakukan meskipun telah ada pedoman penggunaan antimalaria disetiap rumah sakit. Hal ini dikarenakan banyaknya ditemukan penggunaan antimalaria tanpa mengikuti pedoman terapi atau tidak memiliki pedoman yang jelas serta banyaknya kegagalan terapi malaria dan terjadi *relaps* di daerah endemik termasuk Bengkulu.

Akan tetapi belum ada penelitian tentang Evaluasi Penggunaan Obat (EPO). Penggunaan antimalaria secara tidak tepat mengakibatkan tujuan terapi tidak

tercapai, dan terjadinya resistensi terhadap antimalaria. Akibat dari resistensi ini, dibutuhkan antimalaria baru untuk mengatasi infeksi yang lama. Namun, proses yang dilakukan untuk menemukan antimalaria baru dan melanjutkan terapi yang efektif membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang besar (Permenkes, 2011). Berdasarkan hal ini maka dilakukan penelitian Hubungan Tingkat Keparahan, Pola Penggunaan Obat dan Kerasionalan Obat Terhadap Lama Rawatan Dan Biaya Perawatan Pasien Malaria Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2014.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran demografi dan klinis serta kerasionalan penggunaan obat pada pasien pasien malaria di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2014 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mempelajari gambaran demografi dan klinis serta hubungan tingkat keparahan penyakit, pola penggunaan obat tunggal dan kombinasi serta kerasionalan obat terhadap lama rawatan dan biaya pada pasien malaria di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran sosial demografi pasien malaria di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2014,
2. Mempelajari gambaran klinis pasien malaria di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2014,

3. Mempelajari hubungan antara sosial demografi terhadap klinis
4. Mempelajari kerasionalan penggunaan obat di RSUD Dr. M. yunus Bengkulu dan hubungannya dengan klinis
5. Mempelajari biaya perawatan dan hubungannya dengan demografi dan klinis

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang penanganan pasien malaria dan pengalaman belajar untuk memahami kaedah penelitian,
2. Bagi rumah sakit, dapat digunakan sebagai data-data ilmiah dan bahan masukan untuk penggunaan obat pada pasien malaria,
3. Bagi IPTEK Pelayanan Kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengayaan materi ilmu kefarmasian khususnya dalam bidang Farmasi Klinik.

