

BAB I

PENDAHULUAN

Obat adalah salah satu faktor penting dalam pelayanan kesehatan. Akan tetapi, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 50% dari seluruh penggunaan obat tidak tepat dalam peresepan, penyiapan, dan penjualannya. Sekitar 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien (WHO, 2002). Penggunaan obat yang tidak tepat akan menimbulkan banyak masalah. Frekuensi pemakaian antibiotik yang tinggi tetapi tidak diimbangi dengan ketentuan yang sesuai atau tidak rasional dapat menimbulkan dampak negatif, salah satunya dapat terjadi resistensi. Resistensi antibiotik dapat memperpanjang masa infeksi, memperburuk kondisi klinis, dan beresiko perlunya penggunaan antibiotik tingkat lanjut yang lebih mahal yang efektivitas serta toksinnya lebih besar (Juliyah, 2011).

Antibiotik adalah golongan senyawa baik alami maupun sintetik yang mempunyai efek menekan atau menghentikan suatu proses biokimia didalam organisme, khususnya dalam proses infeksi oleh bakteri (PMK RI No. 2406, 2011). Pemberian antibiotik pada kondisi yang bukan disebabkan oleh bakteri banyak ditemukan dari praktik sehari-hari, baik di puskesmas (primer), rumah sakit, maupun praktek swasta. Sampai saat ini peresepan antibiotik oleh dokter pada kondisi yang bukan disebabkan oleh bakteri masih banyak ditemukan baik di rumah sakit maupun praktek swasta (Hersh *et al.*, 2013). Pemilihan antibiotik harus berdasarkan informasi tentang spektrum kuman penyebab infeksi, hasil

pemeriksaan mikrobiologi, profil farmakokinetik dan farmakodinamik antibiotik serta harga yang terjangkau (Permenkes, 2011). Selain itu faktor yang perlu diperhatikan pada pemberian antibiotik dari segi keadaan klinis pasien adalah kegawatan atau bukan kegawatan, usia pasien, insufisiensi ginjal, gangguan fungsi hati, keadaan granulositopenia dan gangguan pembekuan darah. (Di Piro *et al.*, 2008).

Saat ini sudah banyak antibiotik yang tidak mampu lagi menangani suatu penyakit yang diakibatkan oleh suatu mikroorganisme hal ini terjadi karena kemampuan antibiotik dalam mengatasi maupun mencegah penyakit infeksi menyebabkan penggunaannya mengalami peningkatan yang luar biasa. Bahkan antibiotik digunakan secara tidak tepat atau tidak rasional untuk penyakit yang tidak perlu dan terdapat kecenderungan antibiotik dibeli bebas atau tanpa resep dokter. Akibatnya telah terjadi perkembangan bakteri yang resistensi terhadap antibiotik (WHO, 2015).

Menurut WHO, lebih dari 50% obat diresepkan dan dibuat dengan tidak benar. Banyak obat-obatan yang diresepkan padahal tidak dibutuhkan. Penggunaan obat yang rasional mempunyai kontribusi terhadap tingginya kualitas pelayanan kesehatan. Sedangkan, penggunaan obat yang tidak rasional akan membawa resiko dan menyebabkan pemborosan persediaan obat-obatan di sistem pelayanan kesehatan (Anonim, 2004). *American Society for Microbiology* melaporkan bahwa 5% orang dewasa di Amerika Serikat dilaporkan menggunakan antibiotik tanpa resep dimana 2,5% diantaranya menggunakan antibiotik tanpa menghubungi tenaga profesional medis.

Di puskesmas, dokter juga sering meresepkan obat berupa antibiotik. Penelitian oleh Nastiti (2011), tentang pola peresepan pasien balita di Puskesmas Kecamatan Jatinegara didapatkan jenis antibiotik yang terbanyak diresepkan adalah kotrimoksazol sirup (43,68%) dan amoksisilin sirup (39,93). Sedangkan penelitian oleh Syafris (2015), obat antibiotik yang paling banyak diresepkan di apotek pada wilayah kota Pariaman adalah *amoxicilin*. Saat ini antibiotik paling banyak diresepkan untuk pasien di fasilitas pelayanan kesehatan terutama puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama. Sebagai contoh penggunaan antibiotik di Puskesmas Kabupaten Pekalongan sangat berlebihan yaitu mencapai 92% sedangkan pedoman pengobatan dasar di puskesmas adalah 61% (Aziz dkk, 2001).

Munculnya kuman-kuman patogen yang kebal terhadap satu (*antimicrobial resistance*) atau beberapa jenis antibiotika tertentu (*multiple drug resistance*) sangat menyulitkan proses pengobatan. Pemakaian antibiotika lini pertama yang sudah tidak bermanfaat harus diganti dengan obat-obatan lini kedua atau bahkan lini ketiga (Utami, 2012). Bila hal tersebut terus berlanjut kemungkinan terjadi kekebalan kuman terhadap antibiotika lini kedua dan ketiga. Apabila resistensi terhadap pengobatan terus berlanjut tersebar luas, dunia yang sangat telah maju dan canggih ini akan kembali ke masa-masa kegelapan kedokteran seperti sebelum ditemukannya antibiotika (APUA, 2011).

Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk menggunakan obat secara rasional perlu diwaspadai dampaknya, khususnya pada generasi mendatang. Jika hal ini terjadi, generasi mendatang akan mengalami kerugian yang sangat besar.

Banyak penyakit yang tidak dapat lagi disembuhkan akibat resistensi. Sedangkan untuk mengembangkan antibiotik yang baru diperlukan waktu dan biaya yang sangat besar. Untuk itu perlunya penggunaan obat secara rasional sehingga dapat mencegah masalah besar dimasa yang akan datang (Depkes, 2011).

Kota Pariaman merupakan salah satu Kota di Sumatera Barat yang dengan populasi cukup padat yang memiliki 7 Puskesmas. Dari sisi sumber daya manusianya, hanya 4 orang apoteker yang ada di Puskesmas dalam wilayah Kota Pariaman. Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui Pola Peresepan Antibiotik pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas dalam wilayah Kota Pariaman.

