

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang dihadapi oleh Indonesia. Penyakit infeksi terjadi ketika organisme seperti virus, bakteri, jamur, atau parasit menyebabkan kerusakan jaringan dan penurunan fungsi tubuh (1). Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, terjadi peningkatan penyakit infeksi di Indonesia. Penyakit infeksi yang mengalami peningkatan prevalensi yaitu Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), tuberkulosis paru, pneumonia, dan diare (2).

Sebagian besar penyakit infeksi yang dihadapi saat ini disebabkan oleh bakteri (3). Infeksi bakteri terjadi saat bakteri melewati *barrier* mukosa atau kulit dan menembus jaringan tubuh. Terapi antibiotik merupakan terapi yang digunakan untuk mengatasi infeksi dengan mencegah berkembang biaknya bakteri (4). Antibiotik merupakan senyawa yang dihasilkan oleh bakteri dan jamur yang memiliki kemampuan untuk menghancurkan atau menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Antibiotik memiliki sifat toksisitas selektif efektif terhadap mikroorganisme (5).

Penggunaan antibiotik secara global meningkat menjadi 65% dari tahun 2000 hingga tahun 2015 (6). Kemenkes RI melaporkan bahwa persentase penggunaan antibiotik berkisar 40–62%, dipakai dengan cara yang tidak tepat. Selain itu, 30-80% antibiotik tidak diberikan sesuai dengan pedoman. Antibiotik yang tidak diberikan sesuai dengan prinsip pemberian antibiotik yang rasional akan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan, seperti resistensi antibiotik, efek samping tidak diinginkan, dan infeksi berulang (7). Pemberian antibiotik harus memenuhi prinsip penggunaan antibiotik yang rasional berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 28 tahun 2021. Prinsip yang harus dipenuhi yaitu tepat diagnosis, tepat pasien, tepat jenis antibiotik, waspada efek samping dan interaksi obat, dan tepat regimen dosis yang meliputi dosis, rute pemberian, interval, dan lama pemberian (8).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, sekitar 60% responden Indonesia menyatakan tidak menggunakan antibiotik dengan rasional (9). Pemberian antibiotik yang tidak rasional beresiko memperpanjang durasi infeksi jika terjadi resistensi antibiotik. Resistensi antibiotik dapat memperburuk kondisi klinis pasien (10). Resistensi antibiotik diperkirakan menjadi penyebab kematian dari 1,27 juta jiwa secara global pada tahun 2019 (11). Resistensi antibiotik meningkatkan risiko masalah kesehatan dan kematian. Penelitian bank dunia menunjukkan bahwa resistensi antibiotik akan meningkatkan angka kemiskinan dan lebih berdampak pada negara berpendapatan rendah dibandingkan negara lainnya (12).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dewi *et al* (2022), mengenai kajian pola persepan antibiotik pada pasien dewasa di Puskesmas rawat inap Nipah Panjang Kabupaten Tanjung Jabung Timur tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 328 resep tidak memenuhi ketepatan durasi penggunaan antibiotik dari 360 resep yang diteliti (13).

Penelitian yang dilakukan Ramlah *et al* (2021) mengenai rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan di Puskesmas Loa Janan tahun 2020 menunjukkan, dari 80 data rekam medik, pada kelompok pasien dengan penyakit otitis media akut, dermatitis, dan atopik faringitis yang memiliki 10 kasus (12,50%) didapatkan data antibiotik yang diberikan sesuai tetapi durasi yang diberikan terlalu singkat yaitu 3 hari (14).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Indriani *et al* (2018) mengenai penilaian terhadap rasionalitas penggunaan antibiotika pada balita penderita pneumonia Puskesmas Bogor Utara, pada pasien balita dengan diagnosis pneumonia umumnya diberikan antibiotik kemasan botol (60 ml) sehingga untuk anak dengan dosis > 125 mg/5 ml untuk satu kali pemberian, maka jumlah tersebut hanya cukup untuk penggunaan selama 2,5 hari sehingga lama pemberian antibiotik pada pasien tidak sesuai dengan standar pengobatan pneumonia (15).

Tidak tepatnya lama terapi pemberian antibiotik dapat menyebabkan terjadinya resistensi bakteri. Pemberian antibiotik dengan lama terapi terlalu singkat tidak membunuh semua patogen, sehingga memberi peluang bagi bakteri yang bertahan untuk mengembangkan resistensi. Jika terjadi kembali infeksi, maka antibiotik yang sama tidak responsif terhadap bakteri tersebut. Sebaliknya,

penggunaan antibiotik yang terlalu lama dapat meningkatkan risiko resistensi dengan membunuh bakteri yang rentan, sementara bakteri resisten bertahan dan berkembang biak, serta mengganggu mikrobiota normal tubuh. Hal ini akan memberikan peluang bagi bakteri resisten untuk mendominasi (16). Sebelumnya, penelitian yang tidak terlalu berbeda jauh sudah pernah dilakukan di Puskesmas Kemiling kota Bandar Lampung yang mana didapatkan hasil bahwa kesesuaian lama pengobatan terhadap standar pengobatan penyakit pneumonia adalah 81,95%, sementara 18,05% lama pengobatan antibiotiknya tidak sesuai dengan standar pengobatan pneumonia pada balita (15).

Oleh karena itu berdasarkan uraian di atas, penelitian mengenai kajian lama terapi pemberian antibiotik di Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi perlu dilakukan karena tidak menutup kemungkinan masalah penggunaan antibiotik yang tidak rasional juga dapat terjadi di Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi yang dapat menyebabkan peningkatan resistensi antibiotik, efek samping yang tidak diinginkan, dan biaya kesehatan yang meningkat. Dengan melakukan penelitian ini, diharapkan dapat diketahui persepsian antibiotik oleh Dokter yang bertugas di puskesmas sudah sesuai atau belum sesuai. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan kebijakan dan program pengendalian penggunaan antibiotik di Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil lama terapi pemberian antibiotik di Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mempelajari lama terapi pemberian antibiotik di Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi.