

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Antibiotika merupakan salah satu obat yang penting di Indonesia, karena penyakit infeksi masih merupakan salah satu penyakit penyebab utama kematian. Menurut hasil studi mortalitas Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 menyatakan bahwa selama tahun 2000, penyakit infeksi merupakan penyebab kematian terbesar kedua (22, 9%) di Indonesia setelah penyakit jantung dan pembuluh darah (26,3%) (Djaja dkk, 2001). Antibiotika dapat dikatakan semacam obat dewa sebagai penyelamat jiwa penderita infeksi (Istiantoro, 2001).

Antibiotika merupakan golongan obat yang sering di resepkan oleh dokter, bahkan di pasien rawat jalan diresepkan berlebihan (Cars dkk, 2001). Di Nepal, 29 % pasien yang dirawat di rumah sakit menerima resep antibiotika (Shankar, 2003). Sedangkan di propinsi Hai Phong Vietnam, frekuensinya mencapai 69% (Chalker, 2001). Di kabupaten Cilacap rata-rata persentase peresepan antibiotika sebelum pelaksanaan Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPSBK) adalah 75, 36% dan sesudahnya adalah 77,11% pada puskesmas-puskesmas (Cholifah, 2003). Sedangkan penggunaan antibiotika pada puskesmas maupun RSUD di Kabupaten Pekalongan pada tahun 1995 – 1999 mencapai 92% dan 97% (Azis, 2001).

Terdapatnya pemakaian antibiotika yang tidak rasional. Pada suatu penelitian tentang pola pemakaian obat antibiotika di Perancis periode 1981-1992 di temukan bahwa antibiotika dipakai untuk terapi infeksi saluran pernapasan atas

Handwritten text at the top center of the page.

Handwritten text at the top right of the page.

Handwritten text below the first line.

Handwritten text below the second line.

Handwritten text below the third line.

Handwritten text below the fourth line.

Handwritten text below the fifth line.

Handwritten text below the sixth line.

Handwritten text below the seventh line.

Handwritten text below the eighth line.

Handwritten text below the ninth line.

Handwritten text below the tenth line.

Handwritten text below the eleventh line.

Handwritten text below the twelfth line.

Handwritten text below the thirteenth line.

Handwritten text below the fourteenth line.

Handwritten text below the fifteenth line.

Handwritten text below the sixteenth line.

Handwritten text below the seventeenth line.

Handwritten text below the eighteenth line.

Handwritten text below the nineteenth line.

Handwritten text below the twentieth line.

Handwritten text below the twenty-first line.

Handwritten text below the twenty-second line.

Handwritten text below the twenty-third line.

Handwritten text below the twenty-fourth line.

Handwritten text below the twenty-fifth line.

Handwritten text below the twenty-sixth line.

Handwritten text below the twenty-seventh line.

Handwritten text below the twenty-eighth line.

Handwritten text below the twenty-ninth line.

Handwritten text below the thirtieth line.

Handwritten text below the thirty-first line.

Handwritten text below the thirty-second line.

Handwritten text below the thirty-third line.

Handwritten text below the thirty-fourth line.

Handwritten text below the thirty-fifth line.

Handwritten text below the thirty-sixth line.

Handwritten text below the thirty-seventh line.

Handwritten text below the thirty-eighth line.

Handwritten text below the thirty-ninth line.

Handwritten text below the fortieth line.

Handwritten text below the forty-first line.

Handwritten text below the forty-second line.

Handwritten text below the forty-third line.

Handwritten text below the forty-fourth line.

Handwritten text below the forty-fifth line.

Handwritten text below the forty-sixth line.

Handwritten text below the forty-seventh line.

Handwritten text below the forty-eighth line.

Handwritten text below the forty-ninth line.

Handwritten text below the fiftieth line.

Handwritten text below the fifty-first line.

Handwritten text below the fifty-second line.

Handwritten text below the fifty-third line.

Handwritten text below the fifty-fourth line.

Handwritten text below the fifty-fifth line.

Handwritten text below the fifty-sixth line.

Handwritten text below the fifty-seventh line.

Handwritten text below the fifty-eighth line.

Handwritten text below the fifty-ninth line.

Handwritten text below the sixtieth line.

Handwritten text below the sixty-first line.

Handwritten text below the sixty-second line.

Handwritten text below the sixty-third line.

Handwritten text below the sixty-fourth line.

Handwritten text below the sixty-fifth line.

Handwritten text below the sixty-sixth line.

Handwritten text below the sixty-seventh line.

Handwritten text below the sixty-eighth line.

Handwritten text below the sixty-ninth line.

Handwritten text below the seventieth line.

Handwritten text below the seventy-first line.

Handwritten text below the seventy-second line.

Handwritten text below the seventy-third line.

Handwritten text below the seventy-fourth line.

Handwritten text below the seventy-fifth line.

Handwritten text below the seventy-sixth line.

Handwritten text below the seventy-seventh line.

Handwritten text below the seventy-eighth line.

Handwritten text below the seventy-ninth line.

Handwritten text below the eightieth line.

Handwritten text below the eighty-first line.

Handwritten text below the eighty-second line.

Handwritten text below the eighty-third line.

Handwritten text below the eighty-fourth line.

Handwritten text below the eighty-fifth line.

Handwritten text below the eighty-sixth line.

Handwritten text below the eighty-seventh line.

Handwritten text below the eighty-eighth line.

Handwritten text below the eighty-ninth line.

Handwritten text below the ninetieth line.

Handwritten text below the ninety-first line.

Handwritten text below the ninety-second line.

diduga disebabkan oleh virus, frekuensi peresepan pada dewasa mencapai 86%, sedangkan pada anak-anak meningkat menjadi 115% dari sebelumnya (Guillemot dkk, 1998). Perlu kita waspadi bahwa penggunaan antibiotika yang kurang terarah dapat memacu tingginya resistensi terhadap berbagai jenis kuman penyakit infeksi (Usman, 2001). Pada suatu penelitian tentang pola kepekaan antibiotika pada penyakit diare bakterial pada dua pusat kesehatan masyarakat di Jakarta ditemukan *Campylobacter jejuni* dan *Shigella flexnery* multiresistent terhadap antibiotika (Bukitwettan dkk, 2001). Adapun di Amerika ditemukan sejumlah bakteri gram negatif seperti *Pseudomonas* (80%) resisten terhadap antibiotika cefotaxime dan cefazidime (Ash dkk, 2002). Di Nepal, *Haemophilus influenza* ditemukan resisten terhadap tetrasiklin, kloramfenikol, amoksisilin, kotrimoksazol dan eritromisin; *E. coli* resisten terhadap antibiotika gentamisin, norfloxacin, ciprofloxacin, dan ampisilin (Shankar dkk, 2003). Timbulnya resistensi terhadap antibiotika dapat berpengaruh pada pola penggunaan dan pemilihan antibiotika (Ngatidjan, 2001). Sehubungan dengan hal tersebut maka akan sangat menarik untuk mengetahui seberapa besar frekuensi peresepan antibiotika di apotek-apotek wilayah kodya Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Permasalahan dasar penelitian ini adalah bagaimanakah distribusi frekuensi peresepan antibiotika pada apotek-apotek di kodya Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mendapatkan data dasar gambaran distribusi frekuensi antibiotika di Kodya Yogyakarta periode 1 Januari 2004 – 30 Juni 2004.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian diharapkan akan diperoleh suatu gambaran dasar pemakaian atau persepan antibiotika pada apotek di Kodya Yogyakarta. Selanjutnya agar dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan.