

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit infeksi yang mendominasi menyebabkan penggunaan antibiotik yang sangat tinggi (Yarza *et al.*, 2015). Menurut WHO resistensi antibiotik menjadi salah satu dari tiga ancaman kesehatan masyarakat di abad ke-21. Resistensi antibiotik sebagai salah satu penyebab kematian dini terhadap 300 juta manusia pada tahun 2050 dan menyebabkan kerugian mencapai \$ 100 triliun ke sektor ekonomi global (Munita & Arias, 2017). Menurut *Center for Disease Control and Prevention in USA* persepan antibiotik yang tidak diperlukan sebesar 50 juta dari 150 juta persepan tiap tahun (Yarza *et al.*, 2015). Tahun 2013, CDC melaporkan adanya ancaman resistensi antibiotik di Amerika Serikat. Data menunjukkan bahwa sekitar 2 juta orang yang terinfeksi bakteri mengalami resistensi antibiotik setiap tahunnya di Amerika Serikat dan sekitar 23.000 orang mengalami kematian. Pada tahun sebelumnya tingkat resistensi antibiotik mencapai lebih dari 2,6 juta yang disebabkan oleh infeksi dengan 44.000 orang mengalami kematian. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan dua kali lebih tinggi di tahun 2013 (*Centers for Disease Control and Prevention (U.S.)*, 2019).

Diare merupakan salah satu masalah global (Troeger *et al.*, 2018). Diare merupakan penyakit yang umum dan terjadi secara berulang pada masa anak-anak (Rogawski *et al.*, 2015). Pada tahun 2016, diare menempati peringkat kedelapan penyebab kematian dengan 1,6 juta kematian. Sekitar seperempat lebih (26,93%) kematian karena diare terjadi pada anak-anak kurang dari 5 tahun dan 90% (89,3%) kematian karena diare terjadi di Afrika sub-Sahara dan Asia Selatan (Troeger *et al.*, 2018). Diare merupakan penyebab kematian anak-anak kelima dengan tingkat kematian pada anak-anak mencapai 446.000 setiap tahun di dunia (Abuzerr *et al.*, 2020). Di tahun 2010, kejadian diare pada anak yang berusia kurang dari 5 tahun mencapai 2,7 episode per anak-tahun dan sekitar 1,7 miliar total episode mengakibatkan 700.000 anak mengalami kematian. Berdasarkan survei masyarakat di India, 16% anak berumur dibawah 5 tahun mengalami diare dalam 14 hari mendapatkan terapi antibiotik dan 30% mendapatkan obat yang tidak diketahui dan mungkin termasuk ke dalam antibiotik (Rogawski *et al.*, 2015).

Sekitar 11-40% anak-anak di Eropa mengalami *Antibiotic-associated diarrhea* (AAD) yaitu kejadian 3 atau lebih kehilangan tinja encer setelah penggunaan antibiotik. Penggunaan antibiotik yang meningkat dapat meningkatkan kejadian AAD. AAD pada anak-anak terjadi dengan onset yang lebih cepat tetapi durasi singkat (Hayes & Vargas, 2017).

Di negara yang berkembang, sekitar 1,8 juta orang mengalami kematian akibat diare, dan lebih dari 80% diare terjadi pada anak-anak berusia

dibawah 5 tahun dikarenakan air, sanitasi dan kebersihan yang buruk (Abuzerr *et al.*, 2020). Berdasarkan laporan WHO di negara yang berkembang, 50% kasus infeksi saluran kemih dan diare mendapatkan terapi antibiotik tidak tepat, sedangkan hanya 70% kasus pneumonia yang membutuhkan dan menerima terapi antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai menyebabkan morbiditas dan mortalitas akibat penggunaan dosis yang tidak tepat, reaksi obat yang merugikan, dan terjadinya peningkatan resistensi antimikroba akibat antibiotik yang digunakan berlebihan (Tekleab *et al.*, 2017).

Di Asia tenggara, pemakaian antibiotik sangat tinggi mencapai 80% lebih terjadi di beberapa provinsi di Indonesia diberikan (Yarza *et al.*, 2015). Sebanyak 6 juta anak di dunia meninggal setiap tahunnya karena diare, dan sebagian kematian tersebut terjadi di negara berkembang (Susanti, 2020). Diare termasuk penyebab kematian kedua yang terbesar setelah kejadian pneumonia pada anak yang berusia dibawah 5 tahun dengan proporsi sebanyak 9,00%. Angka kesakitan pada semua kelompok umur yang menderita diare tahun 2021 sebesar 214/1000 penduduk, sedangkan untuk kelompok usia balita sebesar 900/1000 balita (Trisnowati *et al.*, 2017).

Data menunjukkan sebanyak 40% anak-anak yang terserang diare akut mendapat oralit dan antibiotik yang tidak seharusnya diberikan (Yarza *et al.*, 2015). Kasus diare dengan infeksi ringan sering mendapat terapi antibiotik dengan penyebabnya yaitu bakteri E. Coli. Berdasarkan data morbiditas dari

Sub Direktorat Diare Departemen Kesehatan menunjukkan kenaikan kasus diare dari tahun 2000 sampai 2010. Penelitian oleh AMRIN-*study* (*Antimicrobial Resistance Indonesia*) sebanyak 781 pasien terinfeksi oleh E.Coli mengalami resistensi antibiotik jenis ampisilin, kotrimoksazol, kloramfenikol, siprofloksasin dan gentamisin (Andiarna *et al.*, 2020).

Penyakit infeksi menjadi salah satu penyumbang kematian untuk anak berusia 29 hari sampai 11 bulan. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, pneumonia dan diare menjadi masalah utama penyebab kematian sebanyak 979 kematian kasus pneumonia dan 746 kematian kasus diare. Pada anak balita (12 – 59 balita) yang berusia 12-59 bulan diare menjadi penyebab kematian yang terbanyak. Penyebab kematian lainnya anak balita (12-59 bulan) yaitu pneumonia, malaria, demam, difteri, campak, dan lainnya. Kelompok usia dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis dari tenaga kesehatan) tertinggi yaitu kelompok usia 1-4 tahun sebesar 11,5% dan bayi sebesar 9% (Kemenkes., 2020). Berdasarkan data karakteristik penduduk tahun 2013, balita merupakan kelompok umur dengan kasus diare paling tinggi. Kelompok usia balita tertinggi terjadi pada usia 12-23 bulan (7,6%), tinggal di daerah pedesaan (5,3%), laki-laki (5,5%), dan kelompok kuantil indeks kepemilikan terbawah (6,2%) (Risksdas., 2013).

Pada tahun 2015 di 11 provinsi terjadi 18 kali KLB diare dan Jawa Tengah termasuk kedalam 18 provinsi tersebut (Susanti, 2020). Berdasarkan prevalensi, kejadian diare yang di diagnosis oleh tenaga kesehatan menurut

Provinsi, Jawa Tengah menempati peringkat 10 dengan persentase sebesar 11.1%. Prevalensi kejadian diare yang terjadi pada perempuan, pendidikan rendah, daerah perdesaan, dan nelayan relatif lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok lainnya (Kemenkes., 2020). Pemakaian antibiotik pada pasien balita dengan diare tahun 2013 di RSUP Persahabatan terdapat pemakaian antibiotik paling banyak yaitu sefoktaksim (38%), seftriakson (25%), sefiksiksim (11%) metronidazole (8%), kotrimokzasol (7%), dan seftadizim (3%). Pemberian antibiotik tersebut masih tidak tepat terhadap pasien balita dengan diare (Meila, 2016).

Berdasarkan data WHO dalam *Antimicrobial Resistance: Global Report on Surveillance*, Asia Tenggara mempunyai peringkat tertinggi di dunia dalam kejadian resistensi antibiotik, khususnya infeksi oleh *staphylococcus aureus* yang resisten terhadap Methicillin, sehingga fungsi antibiotik menurun (Nisak, 2016). Berdasarkan data di RS DR Kariadi menunjukkan semua isolate darah mengalami multiresistensi yang tinggi terhadap antibiotik dan 45-56% menunjukkan pemakaian antibiotik yang irasional (Farida *et al.*, 2016). Menurut Ihsan *et al.*, (2016) dalam Andiarna *et al* (2020) tidak terkontrolnya pemakaian antibiotik disebabkan salah satunya karena pemakaian antibiotik tanpa resep dokter yang tidak sesuai dengan kondisi pasien dan menjadi penyebab masalah resistensi.

Ibu-ibu memainkan peranan penting dalam pilar kesehatan keluarga karena mengatur dan mengurus urusan rumah tangga seperti penyedia obat

untuk keluarganya (Nisak, 2016). Menurut Kementerian Kesehatan pada tahun 2019, 92% masyarakat Indonesia tidak menggunakan antibiotik dengan benar. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dan tidak teratur akan memperburuk keadaan anak sehingga menyebabkan bakteri menjadi resisten terhadap antibiotik. Resistensi antibiotik dapat mengganggu imunitas anak yaitu memperpanjang durasi penyakit, membunuh bakteri yang baik di tubuh dan menimbulkan efek samping yang merugikan (Angelina & Tjandra, 2019).

Data Badan Pusat Statistik tahun 2011 menunjukkan masyarakat melakukan pengobatan secara sendiri (swamedikasi) mengalami peningkatan dan jumlahnya cukup besar dibandingkan pada masyarakat dengan pengobatan rawat jalan dari tahun 2007 sampai 2010. Faktor yang berpengaruh terhadap pengobatan swamedikasi ibu adalah pengetahuan ibu terhadap antibiotik. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik 5.307 kali tidak akan melakukan swamedikasi terhadap antibiotik dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Pemilihan antibiotik dengan sumber informasi yang baik kemungkinan 29,94 kali tidak akan melakukan swamedikasi terhadap antibiotik (Restiyono, 2016).

Setiap obat untuk setiap penyakit di kuasai oleh orang yang sudah ahli dalam bidang pengobatan, dan tidak di kuasai oleh orang yang tidak ahli di pengobatan. Allah SWT menganjurkan agar pengobatan yang di berikan di lakukan oleh ahlinya sehingga penyakit akan terobati dan akan sembuh. Berdasarkan riwayat Imam Muslim dari Jabir bin Abdillah, dia mengatakan

bahwa Nabi telah bersabda yaitu: “Dari sahabat Jabir Radhiyallahu’anhu, Rasulullah SAW, bersabda, “Setiap penyakit ada obatnya, dan bila telah ditemukan dengan tepat obat suatu penyakit, niscaya akan sembuh dengan izin Allah Azza wa Jalla” (HR. Muslim). Berdasarkan hadis tersebut pemberian obat yang tepat akan memberikan kesembuhan dengan disertai atas izin Allah SWT, sehingga dalil ini mengungkapkan bahwa penggunaan antibiotik harus tepat sesuai dengan penyakitnya. Penggunaan obat yang tepat memberikan kesembuhan baik dalam jangka waktu cepat ataupun lama sesuai dengan ridha dan izin Allah SWT. Sebagai manusia peran kita melakukan ikhtiar atau berusaha dan yang menentukan hasilnya hanya Allah SWT (Yusuf, 2018).

Menurut Hadist Riwayat Bukhari Rasulullah SAW bersabda :

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“ Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, melainkan akan menurunkan pula obat untuk penyakit tersebut ” (H.R. Bukhari)

Berdasarkan hadist tersebut semua penyakit mempunyai obat yang digunakan untuk mencegah, menyembuhkan maupun meringankan penyakit tersebut. Allah SWT menjelaskan bahwa semua jenis penyakit mempunyai obatnya sehingga hendaknya kita mempelajari dan mempraktikannya. Al-Qur’an sebagai obat dan penyembuh segala penyakit manusia, baik penyakit secara

medis, kejiwaan maupun penyakit yang disebabkan gangguan jin dan sihir.

Seperti firman Allah :

حَسَارًا إِلَّا الظُّلْمِينَ يَزِيدُ وَلَا لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً شِفَاءً هُوَ مَا الْفُرْعَانِ مِنْ وَنُنَزَّلُ

Artinya: “Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian”( QS.Al-Isra’[17]: 82)

(Lestari, 2018).

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pengetahuan ibu mengenai antibiotik pada anak dengan diare?
2. Bagaimana perilaku ibu dalam penggunaan antibiotik kepada anak dengan diare?
3. Apakah pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam penggunaan antibiotik kepada anak dengan diare?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam penggunaan antibiotik kepada anak.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu di Desa Kedungreja tentang antibiotik.
- b. Mengetahui perilaku ibu dalam ketepatan memberikan antibiotik kepada anak.
- c. Mengetahui pengaruh pengetahuan dengan perilaku ibu dalam penggunaan antibiotik kepada anak di Desa Kedungreja.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan bagi masyarakat terkait pengaruh pengetahuan ibu dengan perilaku penggunaan antibiotik kepada anak.

2. Manfaat keilmuan

Hasil penelitian bisa dijadikan sumber bacaan bagi peneliti selanjutnya.

3. Manfaat bagi peneliti

Menambah pengalaman dan memperluas pengetahuan tentang antibiotik.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1.** Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Jenis Penelitian	Metode Sampling	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Angelina Angelina, Oentarini Tjandra	Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Anak Di Kelurahan Tomang Periode Januari-Maret 2017	Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional study	Consecutive sampling	Pengetahuan ibu memiliki hubungan yang bermakna terhadap perilaku penggunaan antibiotik pada anak	Persamaan : Membahas tentang hubungan antara pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik  Perbedaan: lokasi penelitian, metode sampling, pengambilan sample penelitian menggunakan purposive sampling, antibiotik pada anak dengan diare
Hasnal Laily Yarza , Yanwirasti , Lili Irawati	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Antibiotik	Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional study	Simple random sampling	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter dan terdapat hubungan yang	Persamaan : Membahas tentang hubungan antara pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik  Perbedaan : Lokasi penelitian, metode sampling menggunakan

	Tanpa Resep Dokter			bermakna antara sikap dengan penggunaan antibiotik tanpa resep	purposive sampling, penggunaan antibiotik pada anak, antibiotik pada anak dengan diare
Rini Andarwati	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Desa Kuta Mbelin Kecamatan Lau Baleng Kabupaten Karo	Survei deskriptif	Simple random sampling	Pengetahuan ibu rumah tangga paling banyak berada pada kategori cukup dan sikap ibu rumah tangga paling banyak berada pada kategori baik	Persamaan : Pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik  Perbedaan : sample penelitian, lokasi penelitian, design penelitian, antibiotik pada anak dengan diare
Arfian Bela M , Sri Suryawati , Rustamaji	Intervensi CBIA untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penggunaan Antibiotik yang Rasional pada Anggota Bina Keluarga Balita	Penelitian eksperimental semu dengan pre test–post test control group design	Kelompok kontrol dan kelompok perlakuan	Edukasi pada ibu-ibu BKB dengan metode CBIA terbukti dapat meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku penggunaan antibiotik	Persamaan : Pengetahuan dan perilaku pemakaian antibiotik pada ibu  Perbedaan : Design penelitian menggunakan observasional analitik, metode sampling, sample penelitian adalah ibu yang memiliki anak sampai berusia 0-15 tahun, antibiotik pada anak dengan diare