

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pernapasan bagian atas mencakup beberapa struktur anatomi yang saling terhubung diantaranya hidung, rongga hidung, faring, dan laring dengan daerah *subglottic trakea*. Dengan demikian infeksi dalam satu bagian biasanya juga menyerang bagian yang berdekatan dan menyebar hingga ke paru. Sebagian besar infeksi pernapasan atas disebabkan oleh virus bahkan melibatkan semua bagian saluran pernapasan atas dan struktur terkait, seperti sinus paranasal dan telinga tengah. Bakteri patogen juga dapat menjadi agen kausatif utama infeksi saluran pernapasan atas (Tatjana, P & Jasna, T, 2014).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di seluruh dunia dan menyebabkan hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahunnya. ISPA adalah salah satu penyebab utama pasien menjalani rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak. (WHO, 2007). Di Indonesia sendiri menurut hasil Riskesdas 2013 prevalansi ISPA mencapai 25% (Kemenkes, 2013). Terdapat dua jenis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), pertama Infeksi Saluran Pernapasan Bawah yang terdiri dari bronkitis dan pneumonia dan yang kedua adalah Infeksi Saluran Pernapasan Atas termasuk rhinitis (peradangan mukosa hidung), sinusitis (peradangan sinus paranasal), radang tekak (amandel), epiglottitis, laringitis dan *tracheitis* (Tatjana, P & Jasna, T, 2014).

Terapi Infeksi Saluran Pernapasan Akut atas yang disebabkan oleh virus seperti selesma dan influenza tidak memerlukan antibiotik dan dapat sembuh dengan sendirinya. Sementara Infeksi Saluran Pernapasan Akut atas yang disebabkan oleh bakteri seperti faringitis atau tonsilitas akut harus menggunakan pengobatan dengan antibiotik untuk mempercepat penyembuhan dan mencegah infeksi lanjutan (Setiabudi, 2007).

Kelompok anak-anak merupakan yang paling beresiko mendapatkan antibiotik tidak rasional. Pengobatan yang ideal untuk kelompok anak-anak seharusnya sesuai dengan umur, kondisi psikologis, dan berat badan anak. Tubuh anak memiliki respon yang berbeda terhadap obat dibandingkan orang dewasa (WHO,2007).

Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dapat mengakibatkan timbulnya resistensi terhadap bakteri tertentu. Resistensi tidak dapat dihilangkan, tetapi dapat dihindari dengan penggunaan antibiotik secara rasional, bijak dan tepat. Penggunaan antibiotik dengan tepat dapat mengurangi resistensi antibiotik, mempersingkat waktu perawatan dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit (Kemenkes RI, 2011).

Setelah mencari lebih mendalam, belum banyak penelitian tentang *literature review* evaluasi penggunaan antibiotik. Hal tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang *literature review*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang didapatkan masalah antara lain:

1. Metode, parameter dan pedoman apa saja yang digunakan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan diagnosis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atas?

2. Obat apa saja yang paling banyak digunakan dalam pemberian terapi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atas?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan evaluasi penggunaan antibiotik untuk Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Atas Anak berdasarkan *Literature Review*.

D. Manfaat Penelitian

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi tentang metode, parameter dan paduan yang bisa digunakan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik pada pasien anak terdiagnosis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Atas
- b. Mengetahui obat apa saja yang digunakan dalam terapi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Atas dan apakah sudah sesuai dengan acuan yang digunakan

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Nadi Billah	Evaluasi Ketepatan Penggunaan Antibiotik untuk Pengobatan Ispa pada Balita Rawat Inap di RSUD Kab Bangka Tengah Periode 2015	Deskriptif non eksperimental	Hasil evaluasi antibiotik menunjukkan 100% tepat pasien, 96,08% tepat indikasi dari tepat pasien, 85,72% tepat obat dari tepat indikasi dan 11,9% tepat dosis dari tepat obat. Antibiotik yang sudah rasionalitas ada 5 pasien dari total 51 sampel.	Metode penelitian
2	Anastasia Hilda Fajarwati	Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Kelompok Pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Periode Juli – September 2013	Deskriptif non eksperimental	Antibiotik yang paling banyak digunakan adalah sefalosporin golongan III yaitu sefiksim. Antibiotik yang tidak tepat dosis yaitu kurang dosis ada 6 kasus dan dosis lebih sebanyak 3 kasus, semua sampel tepat rute pemberian dan semua sampel tepat interval/waktu pemberian.	Metode penelitian