

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare adalah frekuensi dan likuiditas buang air besar (BAB) yang abnormal. Frekuensi dan konsistensi BAB bervariasi dalam dan antar individu (Sukandar, 2008). Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya masih tinggi, bahkan menunjukkan peningkatan dari tahun 2000 sampai dengan 2010 (Depkes, 2011). Diare menduduki peringkat ketiga penyakit menular setelah tuberkulosis dan pneumonia. Riset Kesehatan Dasar melaporkan pada tahun 2007 prevalensi diare klinis di Indonesia mencapai 9 % dan di Provinsi DIY mencapai 4,2 %. Meskipun diare tersebar di semua kelompok umur, tetapi prevalensi tertinggi terdeteksi pada balita (16,7 %) disamping itu merupakan penyebab utama kematian pada balita.

Dari penelitian yang dilakukan di New Delhi pada tahun 2012 penggunaan antibiotik digunakan pada terapi primer diare yang diresepkan oleh dokter untuk pasien rawat jalan baik untuk anak-anak maupun dewasa. Antibiotik yang digunakan adalah Fluoroquinolon (Kotwani *et al.*, 2010). Penggunaan antibiotik pada terapi diare di dua rumah sakit pendidikan di Bangladesh pada tahun 2011 menunjukkan angka masing-masing 75 % dan 52 % (Ara, 2011). Antibiotik yang paling banyak digunakan pada dua rumah sakit tersebut adalah metronidazole.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Cakrawadi di RS DR. Wahidudin Sudirohusodo Makassar pada tahun 2009, penggunaan antibiotik terbanyak adalah ampicillin sebesar 39,30 %, kotrimoksazol sebesar 5,95 %, metronidazol 4,76 %,

kloramfenikol 2,38 %, dan cefotaksim 1,19 %. Dari hasil persepean tersebut hanya sebagian kecil penggunaan antibiotik yang telah memenuhi pedoman penggunaan antibiotika yang merupakan literatur resmi di rumah sakit tersebut. Di Puskesmas Kabupaten Sleman penggunaan antibiotik pada diare mencapai 17,2 % (Widayanti, 2013).

Penggunaan antibiotik yang berlebihan di masyarakat menjadi salah satu faktor utama penyebab meningkatnya resistensi antibiotik (Kotwani *et al.*, 2010). Resistensi antibiotik masih menjadi masalah utama pada negara berkembang karena prevalensi penyakit menular tinggi dan ketersediaan antibiotik generasi baru belum ada (Kotwani *et al.*, 2010). Pada awalnya resistensi terjadi di tingkat rumah sakit, tetapi lambat laun juga berkembang di lingkungan masyarakat, khususnya *Streptococcus pneumoniae* (SP), *Staphylococcus aureus*, dan *Eschericia coli* (Permenkes, 2011).

Hasil penelitian di Kamboja pada tahun 2011 menunjukkan terjadinya resistensi pada beberapa bakteri. Mendekati 50 % dari *Campylobacter coli* dan 30 % *Campylobacter jejuni* yang terisolasi resisten terhadap asam nalidiksat dan ciprofloxacine, lebih dari 30 % *Salmonella* yang terisolasi resisten terhadap ampicilin dan tetrasiklin, dan hampir 100 % *Shigella* yang terisolasi resisten terhadap trimetoprim/sulfametoksazol (Meng *et al.*, 2011).

Hasil penelitian *Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN-Study)* terbukti dari 2494 individu di masyarakat, 43 % *Eschericia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik antara lain: ampicilin (34 %), kotrimoksazol (29 %), dan kloramfenikol (25 %). Hasil penelitian 781 pasien yang dirawat di rumah sakit

didapatkan 81 % *Eschericia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik, yaitu ampicilin (73 %), kotrimoksazol (56 %), kloramfenikol (43 %), siprofloksasin (22 %), dan gentamisin (18 %) (Permenkes, 2011).

Dari hasil penelitian di India pada tahun 2010-2011 menunjukkan adanya resistensi khususnya pada diare yang dialami anak-anak. Lebih dari 70 % bakteri *E. coli* resisten terhadap norfloksasin, amoksisilin, kotrimoksazol, ampisillin, ceftriaxone, cefotaksim, dan metronidazole (Sudershan *et al*, 2014).

Pada penelitian di Jakarta yang dilakukan oleh Herwana, dkk pada tahun 2007 terjadi adanya resistensi bakteri pada pasien diare anak yang terinfeksi *Shigella*. Resistensi ditemukan pada strain *S.flexneri* dan *S.boydii* khususnya terhadap ampisillin, kloramfenikol, tetrasiklin, dan trimetoprim-sufametoksazol.

Terjadinya kuman yang resisten terhadap antibiotik diakibatkan penggunaan antibiotik yang tidak bijak dan penerapan kewaspadaan standar (*standard precaution*) yang tidak benar di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes, 2011).

Penelitian ini berkiblat pada Q.S. Yunus ayat 57:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

"Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman." (Yunus:57)

Mengingat semakin meningkatnya prevalensi diare setiap tahun dan meningkatnya pula angka kejadian resistensi peneliti ingin mengkaji penggunaan terapi antibiotik menurut alur Gyssen. Meer *et al.*, 2001 mengembangkan evaluasi

penggunaan antibiotika untuk menilai ketepatan penggunaan antibiotika yang meliputi: ketepatan indikasi, ketepatan pemilihan berdasarkan efektivitas, toksisitas, harga dan spektrum, lama pemberian, dosis, interval, rute dan waktu pemberian (Meer, *et al.*, 2001). Alur Gyssens merupakan suatu alat untuk mengevaluasi ketepatan penggunaan antibiotik secara kualitatif (Permenkes, 2011).

Rumah Sakit Jogja adalah rumah sakit pendidikan tipe B. Rumah sakit tersebut mempunyai lokasi strategis dekat dengan pemukiman penduduk dan merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Kota Yogyakarta. Pada tahun 2013 jumlah pasien diare pediatri pada rumah sakit ini adalah 79 pasien. Dari jumlah pasien diare yang cukup besar sehingga perlu dilakukan evaluasi penggunaan antibiotik pasien pediatri dengan diagnosis diare.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana profil penggunaan antibiotik pada pasien pediatri dengan diagnosis diare di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja periode Januari-Desember 2013?
2. Bagaimana ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien pediatri dengan diagnosis diare di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja periode Januari-Desember 2013 menurut alur *Gyssens* yang mengacu pada Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada beberapa penelitian sebelumnya antara lain:

1. Ernawati, 2005 dengan judul “Pola Penggunaan Antibiotik Pasien Anak-Anak dengan Diagnosis Diare Infeksi di Instalasi Rawat Inap RSUD Gumawang Sumatera Selatan” yang menyebutkan bahwa profil penggunaan antibiotik pada pasien diare periode April-September 2005 yang sesuai standar tatalaksana diare adalah sebesar 21,3 %.
2. Ara, F., *et al.*, 2009 dengan judul “*Prescribing Pattern of Antimicrobials in Acute Watery Dhiarrhea in Children below Five Years in Tertiary Hospitals in Dhaka City*” yang menyebutkan bahwa penggunaan antibiotik pada 2 rumah sakit pendidikan sebesar 52 % dan 75 %. Metronidazol adalah antibiotik yang paling sering digunakan yang seharusnya tidak termasuk dalam *Standart Treatment Guideline*.
3. Cakrawardi, 2009 dengan judul “Pola Penggunaan Antibiotik pada Gastroenteritis Berdampak Diare Akut Pasien Anak Rawat Inap di Badan Layanan Umum Rumah Sakit DR.Wahidin Sudirohusodo Makassar Selama Tahun 2009” yang menyebutkan bahwa ampisillin merupakan antibiotik pilihan utama pada pasien anak dengan gastroenteritis dengan persentase 39,30 %, kotrimoksazol sebesar 5,95 %, metronidazol 4,76 %, kloramfenikol 2,38 %, dan cefotaksim 1,19 %. Hanya sebagian kecil penggunaan antibiotik yang telah memenuhi pedoman penggunaan antibiotika yang merupakan literatur resmi di rumah sakit tersebut.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui profil penggunaan antibiotik pada pasien pediatri dengan diagnosis diare di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja periode Januari-Desember 2013.
2. Untuk mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien pediatri dengan diagnosis diare di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Jogja periode Januari-Desember 2013 menurut alur *Gyssens* yang mengacu pada Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011.

E. Manfaat penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Pendidikan
sebagai data ilmiah mengenai ketepatan penggunaan antibiotik pada penyakit diare yang digunakan untuk pembelajaran di berbagai Instansi.
2. Rumah Sakit
sebagai bahan masukan dan pertimbangan di Rumah Sakit Jogja dalam hal penggunaan antibiotik yang tepat bagi pasien diare pediatri di masa yang akan datang.
3. Pasien
mengetahui penggunaan antibiotik yang sesuai pada penyakit diare.

4. Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang diperoleh pada saat kuliah dan untuk menambah wawasan serta pengalaman dalam melakukan penelitian.