

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Resistensi antibiotik terjadi akibat penggunaan antibiotik yang tidak rasional. Fenomena ini tidak dapat dihentikan dan menjadi masalah yang semakin mengkhawatirkan dalam kesehatan masyarakat. Resistensi antibiotik akan terjadi semakin cepat seiring penggunaan antibiotik yang tidak rasional (Kemenkes RI, 2011).

Data dari WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2013, sedikitnya ada 700.000 orang meninggal karena resistensi obat terhadap penyakit infeksi bakteri, malaria, HIV/AIDS dan tuberkulosis. WHO juga memprediksi bahwa pada 2050 mendatang akan ada 10 juta jiwa per tahun yang meninggal karena resistensi obat. (O'Neill, 2014)

Community-Acquired Pneumonia (CAP) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan bawah yang dapat berasal dari bakteri, virus, maupun jamur dan didapat di masyarakat, yang berarti infeksi terjadi di luar rumah sakit. Bakteri merupakan penyebab tersering terjadinya pneumonia. Bakteri yang umum ditemukan pada pasien CAP adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Chlamydia spp.*, dan *Mycoplasma pneumoniae* (WHO, 2007).

Pemberian terapi antibiotik untuk indikasi pneumonia menyumbang angka paling tinggi dibandingkan pemberian terapi antibiotik untuk penyakit lainnya. (Versporten *et al.*, 2018). Di samping itu, hasil penelitian *Antimicrobial Resistant in Indonesia* (AMRIN-*Study*) tahun 2000—2005 menyatakan bahwa banyak dilaporkan bakteri yang resisten terhadap antibiotik seperti *Klebsiella*

pneumoniae, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, dan *Salmonella spp* (Kemenkes RI,2015).

Pereseapan obat-obatan antibiotik harus diberikan secara rasional dan sesuai untuk meminimalisir angka terjadinya resistensi antibiotik serta menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat, dan dengan harga yang terjangkau (Kemenkes RI, 2011).

Pemberian antibiotik yang rasional dan sesuai sangat penting untuk keberhasilan pengobatan. *Inappropriate Empirical Therapy* (IET) atau terapi empiris yang tidak tepat diduga dapat meningkatkan angka rawat inap ulang dan angka mortalitas (Zilberberg *et al.*, 2017).

Penelitian mengenai penggunaan antibiotik pada pasien CAP di rumah sakit di Indonesia belum banyak dilakukan. Data yang ada di Indonesia belum cukup memadai. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui penggunaan antibiotik secara rasional pada pasien CAP di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Apakah penggunaan antibiotik secara rasional berpengaruh terhadap angka rawat inap ulang dan angka mortalitas pada pasien CAP di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Airlangga?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penggunaan antibiotik secara rasional terhadap angka rawat inap ulang dan angka mortalitas pada pasien CAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi penggunaan antibiotik secara rasional pada pasien CAP.
2. Mengetahui angka rawat inap ulang dalam waktu 30 hari setelah pasien CAP dipulangkan.
3. Mengetahui angka mortalitas pasien CAP.
4. Menganalisis pengaruh penggunaan antibiotik secara rasional terhadap angka rawat inap ulang dan angka mortalitas pasien CAP.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberi informasi dan menambah kelengkapan data mengenai pengaruh penggunaan antibiotik secara rasional terhadap angka rawat inap ulang dan angka mortalitas pada pasien CAP.
2. Memberi informasi profil penggunaan antibiotik pada pasien CAP di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dan tenaga medis terhadap penggunaan antibiotik secara rasional
2. Meningkatkan penggunaan antibiotik secara rasional pada pasien CAP oleh tenaga medis