

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit yang menginfeksi pada hidung, tenggorokan, dan paru-paru. Sebuah infeksi yang disebabkan karena adanya penyerangan oleh virus atau bakteri pada saluran pernapasan bagian atas disebut dengan ISPA atas. Penyakit ISPA terdiri dari faringitis, sinusitis, rinitis, otitis media, laringitis, epiglottitis, tonsilitis bronkhitis, bronkiolitis, bronkhus, pneumonia (Umar *et al.*, 2017).

Penyakit ISPA ini sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Hingga saat ini angka kematian akibat ISPA masih sangat tinggi. Menurut data (Kementrian Kesehatan, 2018) didapatkan prevalensi nasional ISPA setiap tahun di Indonesia adalah 93.619 jiwa. Hampir 4 juta orang meninggal akibat ISPA di Indonesia adalah 93%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan (WHO, 2010). Prevalensi ISPA di Indonesia berdasarkan Kemenkes (2018) pada anak usia 5-14 tahun 182.338 jiwa.

Antibiotik merupakan salah satu terapi penyakit ISPA atas yang mana bersifat bakterisid (membunuh bakteri) seperti amoksisilin, sefadroksil, kloramfenikol, siprofloksasin, dan sefaksim. Pengobatan ISPA menggunakan antibiotik sering diberikan tanpa didahului dengan pemeriksaan mikroorganisme penginfeksi. Akibat dari pemberian antibiotik yang tidak tepat menimbulkan bakteri menjadi resistensi terhadap antibiotik (Priwahyuni *et al.*, 2020). Resistensi pada penggunaan antibiotik dapat mengakibatkan kematian

dimana sebanyak  $\pm 700.000$  kematian akibat resistensi antibiotik terjadi pada tahun 2013 dan diperkirakan akan terjadi 10 juta kematian akibat resistensi antibiotik diantaranya pada penduduk Asia sebanyak 4,7 juta di tahun 2050 (Dirga *et al.*, 2021).

Anak merupakan kelompok yang paling berisiko mendapatkan penggunaan antibiotik tidak tepat. Pemberian antibiotik yang tepat pada pasien anak adalah sesuai dengan umur, kondisi klinis dan berat badan anak. Obat antibiotik yang diresepkan untuk ISPA anak antara lain golongan penisilin, sefalosporin, makrolida, tetrasiklin, quinolone dan sulfonamida. Pemberian dosis antibiotik yang tidak tepat dapat memberikan dampak yang luas bagi pasien diantaranya mengakibatkan pasien gagal mendapatkan pengobatan yang benar terkait penyakitnya, bisa menyebabkan komplikasi yang berkaitan dengan penyakitnya serta meningkatnya kejadian resistensi antibiotik (Walida, 2022). Penggunaan obat sudah tepat menurut WHO yaitu harus memenuhi persyaratan 4T yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi, dan tepat dosis serta mempertimbangkan efek samping obat yang mungkin terjadi (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Adan (2023) menunjukkan bahwa dari 225 sampel dengan diagnosis ISPA didapatkan tepat pasien sebanyak 225 (100%), tepat dosis sebanyak 165 (72,89%). Adapun penelitian Dewi *et al* (2020) didapatkan hasil berdasarkan ketepatan pasien (98,5%), ketepatan dosis berdasarkan frekuensi pemberian (48,5%) dan durasi pemberian (1,4%) dan penelitian oleh Ningsih & Karminingtyas (2020) memperoleh persentase

ketepatan penggunaan antibiotik pada anak meliputi 100% tepat pasien dan 52,12% tepat dosis. Berdasarkan survei yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru diperoleh data dari 10 Puskesmas tertinggi dari kasus ISPA, Puskesmas Banjarbaru Selatan merupakan Puskesmas dengan urutan ketiga kasus ISPA Anak tertinggi. Diketahui jumlah pasien ISPA anak dari Januari-September tahun 2023 sebanyak 507 pasien.

Berdasarkan hal-hal yang diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tepat Pasien Terhadap Tepat Dosis Antibiotik ISPA Pada Anak Di Puskesmas Banjarbaru Selatan”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh terhadap keberhasilan terapi dari ketepatan pasien terhadap ketepatan dosis antibiotik yang diberikan pada Pasien ISPA anak di puskesmas Banjarbaru Selatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka muncul permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik ISPA pada anak di Puskesmas Banjarbaru Selatan?
2. Bagaimana ketepatan pasien dan ketepatan dosis antibiotik ISPA pada anak di Puskesmas Banjarbaru Selatan ?
3. Bagaimana hubungan tepat pasien terhadap tepat dosis antibiotik ISPA pada anak di Puskesmas Banjarbaru?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui gambaran penggunaan antibiotik ISPA pada anak di Puskesmas Banjarbaru Selatan.
2. Mengetahui ketepatan pasien dan ketepatan dosis antibiotik ISPA pada anak di Puskesmas Banjarbaru Selatan.
3. Mengetahui hubungan tepat pasien terhadap tepat dosis antibiotik ISPA pada anak di Puskesmas Banjarbaru Selatan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan, dan menambah pemahaman mengenai pengobatan ISPA dengan antibiotik pada pasien anak.

2. Institusi

Diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran mengenai penggunaan antibiotik pada pasien ISPA anak dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi.

3. Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan evaluasi terhadap ketepatan pasien dan ketepatan dosis penggunaan antibiotik ISPA

pada anak, yang kemudian dapat untuk dikembangkan dalam mutu pelayanan kesehatan.