

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah radang paru-paru pada bagian lobularis yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrat yang disebabkan oleh berbagai spesies mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing. Bronkopneumonia termasuk ke dalam salah satu jenis pneumonia dan disebut juga dengan pneumonia lobularis yang ditandai dengan gejala demam tinggi, gelisah, *dyspnea*, napas cepat dan dangkal (terdengar adanya ronki basah), muntah, diare, batuk kering dan produktif (1).

Streptococcus pneumoniae adalah bakteri yang paling sering menyebabkan bronkopneumonia pada anak. Bakteri ini dapat menyebar dalam jarak dekat melalui percikan droplet saat penderita batuk atau bersin, yang kemudian akan dihirup oleh orang disekitarnya (2). Ketika bakteri tersebut terhirup, terjadi interaksi antara sistem pertahanan tubuh pejamu (pertahanan mekanis seperti batuk, fungsi silia efektif, keutuhan sawar mukosa dan fungsi kekebalan tubuh) dengan bakteri. Selanjutnya, respon inflamasi yang cepat terjadi dengan hiperemi paru dan pembentukan pus dalam alveolus (3).

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis pneumonia yang menjadi penyebab infeksi tunggal terbesar kematian pada anak-anak di seluruh dunia. Penyakit ini menyumbang 14% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Pada tahun 2019, WHO melaporkan penyakit ini membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun (4). Diperkirakan ada 1,8 juta atau 20% dari kematian anak diakibatkan oleh pneumonia, melebihi kematian akibat campak, malaria, dan AIDS (5).

Indonesia menduduki peringkat ketujuh kematian balita dengan beban pneumonia tertinggi di dunia, dengan jumlah kematian balita sebanyak 25.481 kasus (6). Data Riskesdas tahun 2021 menunjukkan pneumonia menjadi urutan kedua sebagai penyebab utama kematian terbanyak pada anak yakni sebesar 9,4 % setelah diare sebesar 10,3%. Pada tahun 2021, kasus pneumonia yang terkonfirmasi

pada anak-anak di bawah usia 5 tahun tercatat mencapai 278.261 pasien dengan 444 pasien meninggal (7).

Data dari Kemenkes RI, pneumonia termasuk ke dalam 10 besar penyakit yang berkunjung ke rumah sakit. Profil Kesehatan Indonesia melaporkan pada tahun 2019 jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas sebesar 7.047.834 kunjungan, pada tahun 2020 menjadi 4.972.553 kunjungan, terjadi penurunan 30% dari kunjungan tahun 2019, dan tahun 2021 menurun kembali menjadi 4.432.177 yang pada akhirnya berdampak pada penemuan pneumonia balita (7).

Provinsi Aceh masih menempati peringkat ke-8 dengan kasus pneumonia tertinggi di Indonesia, dengan prevalensi kasus sebanyak 4,46% populasi. Riskesdas 2021 melaporkan sebanyak 1.318 pasien anak ditemukan di Aceh, 33 pasien meninggal karena pneumonia (7).

Pengobatan dasar pneumonia rawat inap adalah pengobatan kausal dengan terapi antibiotik yang sesuai, serta terapi suportif. Terapi suportif yang direkomendasikan adalah mencegah dehidrasi dengan banyak minum air putih, istirahat, dan bila perlu diberikan cairan *Ringer-Lactate*. Pengobatan antibiotik pada penderita pneumonia diberikan berdasarkan data mikroorganisme dan hasil uji kepekaannya. Antibiotik adalah golongan senyawa antimikroba yang memiliki efek menekan atau menghentikan suatu proses biokimia pada organisme, khususnya pada proses infeksi oleh bakteri. Pilihan antibiotik lini pertama yang digunakan dalam pengobatan bronkopneumonia adalah golongan beta-laktam atau kloramfenikol. Pada kasus yang lebih berat diberikan antibiotik spektrum luas seperti kombinasi beta-laktam atau klavulanat dengan aminoglikosida dan sefalosporin generasi ketiga. Terapi antibiotik diteruskan selama 7-10 hari pada pasien dengan pneumonia tanpa komplikasi (3,8,9).

Penggunaan antibiotik yang rasional diharapkan dapat meningkatkan efektifitas terapi dan membatasi laju resistensi. Penggunaan antibiotik untuk bronkopneumonia dikatakan rasional apabila memenuhi kriteria tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian dan tepat lama pemberian. Jika penggunaan obat tidak rasional dapat menimbulkan dampak

negatif seperti efek samping obat, biaya yang mahal, serta terjadinya resistensi bakteri (10).

Evaluasi penggunaan antibiotik merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya resistensi bakteri terhadap antibiotik. Rasionalitas penggunaan antibiotik dapat dievaluasi secara kualitatif dan kuantitatif. Evaluasi secara kualitatif bertujuan untuk mengetahui kualitas dari penggunaan antibiotik. Salah satu metode yang digunakan adalah metode *Gyssens*. Metode *Gyssens* adalah evaluasi penggunaan antibiotik untuk menilai ketepatan penggunaan antibiotik yang meliputi ketepatan indikasi, ketepatan pemilihan berdasarkan efektivitas, toksisitas, harga dan spektrum, lama pemberian, dosis, interval, rute dan waktu pemberian. Setiap peresepan antibiotik dikelompokkan ke dalam 6 kategori, dimana kategori 0 dikatakan sebagai peresepan antibiotik yang rasional dan kategori I-VI dikatakan peresepan antibiotik tidak rasional (11).

Penelitian ini dirasa penting bagi peneliti karena provinsi Aceh menduduki peringkat ke-8 dengan kasus pneumonia tertinggi di Indonesia. Selain itu, data yang didapatkan dari rekam medis di RSUD Cut Meutia menunjukkan kasus bronkopneumonia di rumah sakit tersebut sebanyak 100 kasus pada tahun 2022. Tingginya kasus bronkopneumonia diikuti juga dengan tingginya peresepan antibiotik sebagai pengobatan penyakit infeksi. Peresepan antibiotik ini harus rasional agar tidak menimbulkan resistensi bakteri terhadap antibiotik. Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti rasionalitas penggunaan antibiotik pada pengobatan bronkopneumonia dengan pendekatan metode *Gyssens* pada pasien anak rawat inap di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Risikesdas 2021 melaporkan Provinsi Aceh masih menempati urutan ke-8 dengan kasus pneumonia tertinggi di Indonesia, dengan prevalensi kasus sebanyak 4,46% populasi. Tingginya angka pasien yang mengalami pneumonia menyebabkan penggunaan antibiotik untuk mengobati pneumonia diperkirakan juga tinggi. Hal ini tentu menjadi perhatian khusus dalam menggunakan antibiotik secara rasional. Penggunaan antibiotik sebaiknya diresepkan sesuai dengan indikasi, diberikan dalam dosis yang tepat, dan diberikan dengan cara dan lama

pemberian yang sesuai agar tidak menimbulkan resistensi bakteri terhadap antibiotik.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas peneliti ingin mengetahui tingkat rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan bronkopneumonia di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik pada pengobatan bronkopneumonia anak di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara?
2. Bagaimana rasionalitas penggunaan antibiotik pada pengobatan bronkopneumonia anak di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara dengan pendekatan metode *Gyssens*?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dan rasionalitas penggunaan antibiotik pada pengobatan bronkopneumonia anak di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran penggunaan antibiotik pada pengobatan bronkopneumonia anak di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara.
2. Mengidentifikasi rasionalitas penggunaan antibiotik dengan pendekatan metode *Gyssens* pada pengobatan bronkopneumonia anak di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara ilmiah penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan bagi pembacanya terutama tenaga kesehatan dan mahasiswa kesehatan agar dapat menambah wawasan mereka mengenai rasionalitas penggunaan antibiotik pada pengobatan bronkopneumonia anak. Selain itu, penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya yang ingin meneliti hal serupa.

1.5.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang terkait.

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam meneliti penggunaan antibiotik secara rasional.

b. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan antibiotik yang rasional yaitu tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, dan tepat dosis sehingga tidak menimbulkan resistensi bakteri terhadap antibiotik dan efek samping yang tidak diinginkan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai rujukan, sumber informasi dan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit mendapatkan informasi mengenai penggunaan antibiotik secara rasional sehingga dapat menjadikan penelitian ini sebagai tolak ukur dalam pengembangan penanggulangan bronkopneumonia agar tidak menimbulkan resistensi bakteri terhadap antibiotik.