

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai hidung sampai alveoli meliputi (sinus, rongga telinga tengah, pleura). Kasus ISPA di negara berkembang tercatat 156 juta episode baru kejadian ISPA di dunia per tahun dengan 151 juta episode (96,7%). Penyakit ISPA menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi ISPA tahun 2016 di Indonesia mencapai 25% dengan rentang kejadian 17,5%-41,4% di 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Penyakit ISPA yang sering ditemukan dengan gejala klinis seperti batuk dengan presentase sebesar 87%, presentase demam 95%, pilek presentase 79% dan nyeri tenggorokan presentase 53% pada anak di Indonesia diperkirakan 3-6 kali per tahun (rata-rata 4 kali pertahun), artinya seorang anak rata-rata mendapatkan serangan batuk pilek dan demam sebanyak 3-6 kali setahun (Gunawan *et al.* 2017).

Penyakit ISPA disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Legionella sp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, dan *Acinobacter sp.* (Kemenkes, 2016). Patogen tersebut mudah sekali menular melalui kontak langsung dengan sputum dan melalui droplet yang berasal dari batuk atau bersin (WHO, 2014). Pasien yang terdiagnosis ISPA bagian atas dengan gejala klinis yang tidak khas seperti batuk dengan presentase 50%, panas dengan presentase 45% dan pilek presentase sebesar 41% diberikan pengobatan antibiotik dengan presentase 97,2 %. Pemberian antibiotik ISPA yang terdiri dari amoksisilin (75%), kotrimoksazol (8,3%) dan sefadroksil (13,9%) (Sari, 2014).

Sediaan obat antibiotik yang banyak diresepkan yaitu dalam bentuk obat jadi dan racikan. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.245/MenKes/SK/V/1990 Obat Jadi yaitu sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan,

penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi. Menurut (Marquez and Starke, 2011) Obat racikan merupakan obat yang dibuat dengan cara mengkombinasi, mencampur atau mengubah bahan-bahan obat untuk menciptakan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan individu pasien. Obat racikan yang paling banyak diresepkan adalah pulveres (71%), sediaan semi padat (21,8%) ataupun cair (7,2%) (Widyaswari and Wiedyaningsih, 2012).

Berdasarkan penelitian Rifani *et al.* (2016) bakteri penyebab ISPA *Klebsiella sp* sensitif terhadap meropem (84,2%) dan levofloksasin (76,9%), resisten terhadap sulfametroksazol-trimetoprim (100%) dan eritromisin (93,8%). *Pseudomonas aeruginosa* sensitif terhadap amikasin (100%) dan levofloksasin (75%) dan resisten terhadap amoksisilin, eritromisin dan sulfametroksazol-trimetoprim (100%).

Data Departemen Kesehatan (2011) menunjukkan 60% penderita ISPA mengkonsumsi antibiotik dengan tidak tepat yaitu terlalu banyak atau tidak sesuai dosis, lama konsumsi tidak tepat, peresepan obat tidak sesuai diagnosis, serta pengobatan sendiri dengan obat yang seharusnya didapat melalui resep dokter. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat memicu terjadinya resistensi (WHO, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sensitivitas antibiotik terhadap bakteri pada ISPA Anak di Puskesmas Kabupaten Banyumas dengan membandingkan kepekaan antibiotik dalam sediaan pulveres dari Puskesmas Kabupaten Banyumas dan obat jadi buatan industri farmasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi perumusan masalah adalah :

1. Apakah terdapat perbedaan sensitivitas antibiotik dalam sediaan pulveres dan obat jadi terhadap bakteri pada sputum pasien ISPA Anak di Puskesmas Kabupaten Banyumas ?
2. Bagaimanakah hubungan sensitivitas dengan resistensi antibiotik dalam sediaan pulveres dan obat jadi terhadap bakteri pada sputum pasien ISPA Anak di Puskesmas Kabupaten Banyumas ?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk mengetahui perbedaan sensitivitas antibiotik dalam sediaan pulveres dan obat jadi terhadap bakteri pada sputum pasien ISPA Anak di Puskesmas Kabupaten Banyumas.
2. Untuk mengetahui hubungan sensitivitas dengan resistensi antibiotik dalam sediaan pulveres dan obat jadi terhadap bakteri pada sputum pasien ISPA Anak di Puskesmas Kabupaten Banyumas.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah :

1. Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terhadap sensitivitas antibiotik.
2. Mengetahui kepekaan antibiotik melalui uji sensitivitas dalam sediaan racikan pulveres dari Puskesmas Kabupaten Banyumas yang dibandingkan dengan obat jadi buatan industri yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pemilihan terapi antibiotik yang diberikan pada pasien ISPA.
3. Memberikan informasi terkait resistensi penggunaan antibiotik ISPA di Kabupaten Banyumas.