

BAB I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

ISPA atau Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah sebuah penyakit infeksi yang biasanya ada bagian saluran pernafasan, yang dimulai dari rongga hidung hingga paru paru (alveoli). Ispa ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu jamur, virus, atau bakteri. Infeksi saluran pernafasan ini akan menyerang inang (tubuh manusia), apabila ketahanan tubuh manusia sedang berkurang. Ispa adalah penyakit yang paling sering menyerang pasien anak-anak dan inilah yang menjadi alasan untuk memeriksakan ke fasilitas kesehatan baik itu rumah sakit ataupun Puskesmas untuk menjalani perawatan. Balita merupakan kelompok yang mudah terkena penyakit ini dikarenakan sistem imunnya masih lemah. (Danusantoso, 2012).

Penyakit ISPA di Indonesia pada tahun 2016 angka prevalensinya telah mencapai 25% adapun rentang kejadian diantara 17,5% - 41,4% dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai persentase di atas angka nasional. ISPA juga merupakan salah satu Penyakit yang sering masuk dalam daftar 10 penyakit terbanyak yang ada di fasilitas kesehatan (Puskesmas). Menurut survey angka kematian yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2016 memposisikan ISPA sebagai faktor penyebab angka kematian Balita terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10 dari total angka kematian Balita. Adapun di tahun 2015 tercatat angka kasus ISPA pada Balita sebesar 11.326 kasus (22,94), kemudian di tahun selanjutnya (2016) meningkat menjadi 13.384 kasus (27,11%). Pada tahun 2015 target penemuan penderita ISPA adalah 100%. Dari perkiraan penderita yaitu 10 % dari seluruh balita.

Pengobatan pada penyakit ISPA menurut Departemen kesehatan RI adalah sebagai berikut: 1) Pneumonia berat biasanya mendapat perawatan di rumah sakit, dan untuk pengobatannya yaitu antibiotika dengan melalui jalur intravena diberi oksigen dan sebagainya. 2) Pneumonia ringan, diberi obat antibiotik melalui peroral nisa berbentuk tablet maupun kapsul. Pilihan obatnya disesuaikan dengan pengobatan sebelumnya. Contoh obatnya kotrimoksazol.

Jikalau terjadi alergi atau tidak cocok dapat diberikan amoxilin, penisilin dan ampisilin. 3) Bukan pneumonia, untuk ispa bukan pneumonia pemberian obat tidak disarankan menggunakan antibiotik, dan bisa dilakukan perawatan di rumah, untuk batuk dapat menggunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat berbahaya. apabila terjadi demam bisa diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol.

Pada penderita yang mengalami gejala batuk dan pilek dan setelah dilakukan pemeriksaan didapati adanya bercak nanah dan disertai pembesaran kelenjar getah bening, hal tersebut disebabkan adanya bakteri *streptococcus* dan pengobtannya menggunakan obat antibiotik selama 10 hari. Pemberian antibiotik ISPA yang terdiri dari amoksisilin (75%), kotrimoksazol (8,3%) dan sefadroksil (13,9%) (Hermawan, 2014). Disisi lain Menurut Penelitian yang dilakukan Indri Hapsari (2020) penggunaan sediaan racikan obat yang digunakan di puskesmas wilayah kabupaten Banyumas yaitu Amoxilin, Chlorphenilamine maleat, dan Dexamethasone.

Pengobatan untuk anak yang ideal yaitu menyesuaikan dengan umur dan kondisi anak. Belakangan ini dosis untuk pasien anak belum disesuaikan dengan usia anak. Tubuh anak-anak bereaksi sedikit berbeda terhadap obat-obatan daripada tubuh orang dewasa. Pembentukan organ pada anak belum sempurna sehingga dapat menimbulkan reaksi yang tidak diinginkan. (WHO, 2007). Masalah yang muncul pada pemakaian antibiotik pada anak diantaranya yaitu penentuan jenis antibiotik, dosis obat yang diberikan, interval waktu pemberian, dan pemilihan rute pemberian. Pemilihan antibiotik bisa dikombinasikan bergantung pada mekanisme obat dan jenis mikrobyanya. Untuk melihat jenis mikroba yang terdapat pada pasien penyakit ISPA salah satu metode yang digunakan yaitu pengambilan sputum untuk identifikasi jenis bakteri yang ada di Sputum pasien ISPA.

Sputum merupakan cairan yang dikeluarkan dari paru paru melalui mulut. Sputum merupakan salah satu senyawa tubuh yang bisa dijadikan sebagai bahan evaluasi kesehatan dengan cara melihat warna, konsistensi, dan volumenya. Karena sputum bisa memperlihatkan gambaran kejadian patologi

pada pasien yang memiliki penyakit ISPA. Dari Sputum kita bisa mengetahui jenis jenis bakteri yang terdapat pada pasien Penyakit ISPA. (Somantri, 2012).

Latar belakang tersebut menjadi alasan penelitian ini dilakukan, untuk mengetahui sensitivitas bakteri terhadap antibiotik di Puskesmas Kabupaten Banyumas, dengan membandingkan kepekaan sediaan racikan suspensi dari Puskesmas Kabupaten Banyumas dan obat jadi buatan industri berupa suspensi rekontitulasi.

2. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat perbedaan sensitivitas antibiotik antara sediaan racikan suspensi dan suspensi rekontitulasi pada sputum pasien ISPA Anak di Puskesmas Kabupaten Banyumas?

3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui perbedaan sensitivitas antibiotik antara sediaan racikan suspensi dan suspensi rekontitulasi pada sputum pasien ISPA Anak di Puskesmas Kabupaten Banyumas.

4. Manfaat penelitian

1. Membantu peneliti lebih memahami peracikan antibiotik yang rasional.
2. Mengetahui kepekaan antibiotik melalui uji sensitivitas dalam sediaan racikan suspensi dari Puskesmas Kabupaten Banyumas yang dibandingkan dengan sediaan suspensi rekontitulasi yang dapat dijadikan sebagai bahan penilaian untuk menentukan terapi antibiotik pada pasien ISPA anak.