

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Statistik kesehatan dari data *National Health Interview Survey United State* (2012) menyatakan bahwa angka penderita bronkhitis di negara Amerika sebesar 8.658 orang. Penderita bronkhitis kebanyakan adalah perempuan dengan umur 45 tahun sampai 64 tahun berasal dari ras putih dan dengan tingkat pendidikan SMA atau Diploma (Blackwell, *et.al.*, 2012). Di Indonesia penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) menempati urutan kedua pada tahun 2007 dan urutan pertama tahun 2008 dari 10 penyakit terbanyak pada rawat jalan (DepKes RI, 2009). Hasil penelitian RisKesDas (Riset Kesehatan Dasar) Tahun 2013 angka kejadian ISPA sebesar 25% (KeMenKes RI, 2013). Berdasarkan SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) Tahun 2001 angka kematian kurang dari 1 tahun disebabkan karena saluran nafas 28% dan Perinatal 36%. Penyebab kematian anak 1 sampai 4 tahun adalah dikarenakan infeksi saluran nafas 23% (Depkes RI, 2009). Pada profil kesehatan provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 penyakit ISPA pada anak dan dewasa memiliki keterkaitan dengan penyakit saluran pernafasan yang lainnya dan dapat menyebabkan kematian pada penderita (DepKes RI, 2009).

Studi penelitian yang dilakukan Faisal *et.al.*,(2015), menunjukkan bahwa sputum penderita bronkhitis mengandung bakteri berupa *Bacillus sp.*, *Klebsiella pneumoniae*, *Bacteriodes gracilis*, *Salmonella thyposa*, dan *Escherichia coli*. Sedangkan penelitian yang dilakukan Rohilla *et al.*,(2013) bakteri penyebab bronkhitis seperti *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydophila pneumoniae*, *Bordetella pertussis*, *Streptococcus pneumoniae*, dan *Haemophilus influenzae*. Bronkhitis yang disebabkan adanya infeksi bakteri maka pada pengobatannya digunakan antibiotik.

Antibiotik pada pengobatan bronkhitis untuk *first-line* terapidianjurkan menggunakan antibiotik seperti amoksisilin dan kuinolon (DepKes RI, 2005). Antibiotik digunakan karena bakteri penyebab bronkhitis merupakan

bakteri Gram-negatif maupun Gram-positif yang mudah resistensi terhadap antibiotik, khususnya Gram-negatif yang tahan terhadap hampir semua antibiotik (Carlet, *et al.*, 2012).

Studi penelitian Sanni,*et al* (2015) mengenai ketidak rasionalan penggunaan antibiotik pada pengobatan bronkhitis di Manado dapat disimpulkan sebanyak 45,46% tepat obat dan 90,9% tepat lamanya pemberian obat. Ketidakrasionalan penggunaan antibiotik dapat berpengaruh pada terjadinya resistensi, superinfeksi yang sulit diobati, memperlama masa kesembuhan sehingga menyebabkan peningkatkan beban ekonomi penderita (Kundiman, *et al.*, 2015).

Kesimpulan dari data statistik kesehatan di Amerika, di Indonesia dan di Jawa Tengah menunjukkan bahwa penderita bronkhitis tinggi, karena bakteri penyebab bronkhitis sebagian besar adalah bakteri yang mudah resisten. Berdasarkan informasi tersebut, diperlukan suatu studi uji. Pada penelitian ini akan dilakukan uji identifikasi dan uji resistensi bakteri dari sputum penderita bronkhitis di Balai Kesehatan Paru Masyarakat di Purwokerto, agar dapat mencegah terjadinya resistensi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apa saja jenis bakteri yang terkandung dalam sputum penderita bronkhitis dari BKPM Purwokerto?
2. Bagaimana tingkat resistensi dari bakteri yang telah diisolasi dan diidentifikasi terhadap antibiotik yang diresepkan dari BKPM Purwokerto?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Mengisolasi dan mengidentifikasi bakteri dari sputum penderita bronkhitis dengan menggunakan alat Vitek 2.
2. Mengetahui tingkat resistensi bakteri yang telah diidentifikasi terhadap antibiotik yang diresepkan dibandingkan dengan standar CLSI (*The Clinical and Laboratory Standards Institute*).

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti
Meningkatkan pemahaman mengenai penyakit bronkhitis serta peran antibiotik yang berpengaruh terhadap resistensi bakteri.
2. Bagi Pasien
Menjadi referensi untuk mencegah terjadinya resistensi obat, superinfeksi yang sulit diobati dan memperlama masa kesembuhan.
3. Bagi Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) di Purwokerto
Menjadi pedoman pemberian antibiotik secara empiris sebelum didapatkan hasil pemeriksaan yang sesungguhnya didapat.
4. Bagi Universitas Muhammadiyah Purwokerto (Fakultas Farmasi UMP)
Memberikan informasi dan dapat dijadikan referensi mengenai uji resistensi bakteri terhadap antibiotik yang diresepkan pada penderita bronkhitis.