

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit dasar lingkungan yang dapat menyebar melalui udara dan menular apabila virus atau bakteri yang terbawa dalam droplet terhirup. Infeksi saluran pernafasan akut adalah penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian atau lebih saluran nafas baik pada saluran pernafasan atas maupun bawah yang dapat disebabkan oleh masuknya organisme (bakteri atau virus) ke dalam saluran pernafasan (Putra, 2019).

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Hal ini dikarenakan daya tahan tubuh anak berbeda dengan orang dewasa dimana sistem pertahanan tubuhnya belum kuat. Infeksi saluran pernafasan akut merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia (Putra, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2009) menyatakan bahwa kurang lebih 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang di Asia dan Afrika seperti: India (48%), Indonesia (38%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), China (3,5%), Sudan (1,5%), dan Nepal (0,3%). Dimana infeksi saluran pernafasan akut merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh kurang lebih 4 juta dari kurang lebih 13 juta anak balita setiap tahunnya.

Berdasarkan prevalensi infeksi saluran pernafasan akut tahun 2016 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5 % - 41,4 % dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Selain itu infeksi saluran pernafasan akut juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit infeksi saluran pernafasan akut tahun 2016 menempatkan Infeksi Saluran Pernafasan Akut sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10% dari seluruh kematian balita (Ananda *et al.*, 2016).

Penatalaksanaan terapi pada penyakit infeksi saluran pernafasan akut mencakup pemberian antibiotik dan pengobatan simptomatis. Pemberian antibiotik pada pasien infeksi saluran pernafasan akut didasarkan pada pedoman pemberian antibiotik yang mencakup beberapa pertimbangan antara lain diagnosis, gejala klinis, pemeriksaan fisik, dan hasil dari pemeriksaan penunjang. Adanya penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat memberikan efek negatif, antara lain meningkatkan pembiayaan pengobatan, meningkatkan resistensi, serta meningkatkan kemungkinan efek samping (Hermawan & Kartika Sari, 2014).

Perencanaan terapi menggunakan antibiotik dan mengontrol penyebaran resistensi bakteri merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya resistensi bakteri terhadap suatu antibiotik. Resistensi terhadap antibiotik ini diakibatkan karena bakteri dapat beradaptasi pada lingkungannya dengan cara mengubah sistem enzim atau dinding selnya menjadi tahan terhadap antibiotik (Hermawan & Kartika Sari, 2014).

Untuk mencegah peningkatan resistensi bakteri tersebut dapat dilakukan dengan cara mengoptimalkan penggunaan antibiotik secara bijak (*prudent use of antibiotic*). Prinsip penggunaan antibiotik secara bijak dapat didasarkan pada bentuk terapinya yaitu terapi empiris dan definitive (Sadewa, 2017).

Terapi empiris digunakan apabila belum diketahui jenis bakteri penginfeksi. Tujuan pemberian antibiotik pada terapi empiris digunakan untuk penghambatan pertumbuhan bakteri yang menjadi penyebab infeksi sebelum diketahui hasil mikrobiologi. Pemilihan antibiotik pada terapi ini didasarkan pada tanda klinis yang mengarah pada bakteri tertentu penyebab umum terjadinya suatu infeksi (Sadewa, 2017).

Sedangkan terapi definitif digunakan untuk infeksi yang sudah diketahui bakteri penginfeksi dan pola resistensinya. Tujuan pemberian antibiotik pada terapi definitive adalah membunuh dan penghambatan pertumbuhan bakteri yang menjadi penyebab infeksi berdasarkan hasil pemeriksaan mikrobiologi (Sadewa, 2017).

Berdasarkan sumber penelitian sebelumnya, antibiotik hampir diberikan pada 97,2 % pasien yang terdiagnosis infeksi saluran pernafasan akut sebulan dengan gejala klinis yang tidak khas seperti batuk (50 %), pilek (41 %), dan panas (45 %). Seperti hasil penelitian pada Puskesmas pembantu Krakitan, Bayat, Klaten antibiotik diberikan pada 97,2 % pasien infeksi saluran pernafasan akut bagian atas yang terdiri dari amoksisilin (75%), kotrimoksasol (8,3%), dan cefadroxil (13,9%). Tingginya pemberian antibiotik pada pasien infeksi saluran pernafasan akut memberikan suatu permasalahan. Permasalahan

itu adalah kesesuaian pola pemberian antibiotik pada pasien yang terdiagnosis infeksi saluran pernafasan akut (Hermawan & Kartika Sari, 2014).

Berdasarkan uraian tersebut, Peneliti tertarik untuk melakukan literatur review dengan judul pola penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan infeksi saluran pernafasan akut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka ditetapkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik pasien anak yang menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) ?
2. Bagaimana penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Untuk mengetahui penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien yang menderita infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).
- b. Untuk mengetahui penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) yang meliputi golongan antibiotik, jenis antibiotik dan rute pemberian tunggal atau kombinasi antibiotik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti.

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman peneliti tentang penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan diagnosa infeksi saluran pernafasan akut.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan data dan informasi yang dapat digunakan bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan diagnosa infeksi saluran pernafasan akut.