

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahun, infeksi menewaskan 3,5 juta orang yang sebagian besar terdiri dari anak-anak miskin dan anak yang tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2014). Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3%, Pneumonia 4,0%, TB Paru 0,4%, dan malaria 0,4%. Prevalensi penyakit infeksi pada tahun 2018, seperti diare 8,0%, hepatitis 0,4%, dan filariasis 0,8% lebih tinggi jika dibandingkan dengan tahun 2013.

Penyakit infeksi adalah penyebab umum morbiditas dan mortalitas di berbagai negara berkembang. Antibiotik digunakan untuk mengontrol penyakit infeksi. Pengobatan penyakit infeksi terancam oleh tingginya mikroorganisme yang resisten dengan agen antimikroba. Resistensi antimikroba merupakan hasil dari penggunaan antibiotik yang irasional. Peningkatan prevalensi organisme yang resisten, mengakibatkan penurunan efektivitas terapi dan pengobatan menjadi lebih lama, sehingga akan merugikan pasien. Evaluasi penggunaan antibiotik digunakan untuk mengidentifikasi peresepan yang tidak tepat (Food Medicine and Health Care Administration and Control Authority, 2009).

Sefalosforin merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan untuk mengatasi infeksi. Golongan antimikroba beta laktam dengan aktivitas

spektrum yang luas, toksisitas rendah, dan administrasi yang mudah. Seftriakson adalah obat yang sering diresepkan di antara generasi Sefalosforin (Akhali, Alzomar, Khan, & Alavudeen, 2013). Seftriakson merupakan salah satu dari antibiotik yang banyak digunakan karena potensi antibakterinya yang tinggi, spektrum luas, banyak tersedia, dan potensi toksisitas rendah. Seftriakson biasa digunakan untuk menangani beberapa infeksi bakteri, seperti bronkitis, pneumonia, infeksi tulang, perut, kulit, infeksi saluran kemih, dll (Ayinalem, Gelaw, Belay, & Linjensa, 2013).

Menurut *Centers of Disease Control and Prevention* (2013), pemberian Seftriakson sebagai obat lini pertama untuk gonore sudah banyak terjadi resistensi. Contohnya, hasil penelitian di Jepang yang dilakukan pada wanita penjaja seks menunjukkan Kadar Hambat Minimal (KHM) yang tinggi sebesar 2 μ g/ml terhadap Seftriakson (Ohnisi *et al*, 2011). Contoh lain resistensi Seftriakson, terlapor sebesar 3% pada *Salmonella non-typhoidal* (CDC, 2013).

British National Formulary (BNF) menyatakan bahwa ketidaktepatan penggunaan antibiotika termasuk salah satu dari lima kejadian *drug error* terbesar yang terjadi yaitu sebesar 6,2% (Glavin, 2010). Ketidakrasionalan penggunaan antibiotika menimbulkan kejadian *drug related problems* (DRP) yang berdampak negatif terhadap *outcomes* pasien. *Drug related problems* yang terjadi meliputi tepat pemilihan obat, bentuk obat, pemilihan dosis, durasi pengobatan, dispensing, proses penggunaan obat, dan pasien terkait (PCNE, 2019).

Berdasarkan penelitian terdahulu, antibiotik terbanyak yang digunakan untuk demam tifoid di RSI Sultan Agung Semarang adalah Seftriakson sebanyak 46,5% tepat dosis 39,5% (Zahro, 2015), 48,25% tepat dosis 67,13% (Karminingtyas, Taufikarani, dan Seralurin, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Evaluasi Dosis Seftriakson pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode Januari – Maret 2019”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi dosis Seftriakson pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode Januari – Maret 2019 berdasarkan *Drug Information Handbook 24th Edition 2015 – 2016* dan ISO Indonesia Volume 52 tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi dosis Seftriakson pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode Januari – Maret 2019 berdasarkan *Drug Information Handbook 24th Edition 2015 – 2016* dan ISO Indonesia Volume 52 tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

Menganalisis dosis Seftriakson pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Januari – Maret 2019 berdasarkan

Drug Information Handbook 24th Edition 2015 – 2016 dan ISO Indonesia
Volume 52 tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan referensi untuk penelitian berikutnya.

2. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta dapat menerapkan ilmu yang didapat kepada masyarakat umum.

3. Manfaat bagi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi penggunaan Seftriakson pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk memaksimalkan efek terapi dan meminimalkan efek terapi.