BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan karena masuknya bibit penyakit (Werner *et al.*, 2010). Saat ini, penyakit infeksi masih menjadi masalah di Indonesia. Masalah tersebut menjadi sebuah perhatian tersendiri bagi seluruh tenaga kesehatan. Penyakit infeksi adalah penyebab paling umum dari kematian di seluruh dunia termasuk infeksi saluran pernapasan bawah (3,9 juta), HIV/AIDS (2,8 juta), penyakit diare (1,8 juta), dan malaria (1,3 juta) (Golan *et al* 2008).

Salah satu penatalaksanaan penyakit infeksi menggunakan antibiotik. Antibiotik merupakan zat kimiawi yang dihasilkan oleh suatu mikroorganisme atau secara semisintesis, yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroorganisme lain (Newman, 2011). Antibiotik merupakan salah satu obat yang masih ditemukan adanya kesalahan dalam penggunaannya sehingga menimbulkan kasus resistensi antibiotik (Brunton *et al.*, 2008).

Resistensi adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik (Departemen Kesehatan RI, 2011). Bakteri dapat menjadi resisten terhadap antibiotik jika kadar maksimal antibiotik yang dapat ditoleransi oleh inang tidak menghentikan pertumbuhannya. Namun, spesies-spesies mikroba yang secara normal responsif terhadap obat tertentu dapat berkembang menjadi galur yang resisten dan lebih virulen melalui mutasi spontan. Beberapa galur ini dapat menjadi resisten terhadap lebih dari satu jenis antibiotik (Harvey and Champe, 2009).

Penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang gagal dalam memberikan respon terhadap pengobatan mengakibatkan perpanjangan penyakit (*prolonged illness*), meningkatnya risiko kematian (*greater risk of death*) dan semakin lamanya masa rawat inap di rumah sakit (*length of stay*) (Utami, 2012). Kasus resistensi antibiotik di Amerika Serikat menyebabkan 70% bakteri penyebab infeksi resisten terhadap satu atau lebih obat yang sebelumnya digunakan untuk menanganinya (Brunton *et al.*, 2008). Kasus resistensi antibiotik di dunia meningkat 10% hingga 58% (Putri, 2011). Menurut WHO dalam *Antimicrobial Resistance: Global Report on Surveillance* menyatakan bahwa Asia Tenggara memiliki angka tertinggi dalam kasus resistensi antibiotik di dunia, khususnya infeksi yang disebabkan oleh *Staphylococcus aureus* yang resisten terhadap Methicillin, sehingga mengakibatkan menurunnya fungsi antibiotik tersebut (Departemen Kesehatan RI, 2015). Hasil penelitian *Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN)*, dari 2.494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap Ampisilin (34%), Kotrimoksazol (29%) dan Kloramfenikol (25%) (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Hasil penelitian *Antimicrobial Resistance in Indonesia*, pada tahun 2000-2004 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan RSUP dr. Kariadi Semarang, membuktikan bahwa sudah terdapat kuman multi-resisten seperti MRSA (*Methicillin Resistant Staphylococcus aureus*) dan bakteri penghasil ESBL (*Extended Spectrum Beta Lactamases*) (Departemen Kesehatan RI, 2015).

Penyebab bakteri menjadi resisten terhadap antibiotik dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain ketidaktepatan terapi penggunaan antibiotik. Data dari Lembaga Peduli Sehat Yayasan Orang Tua Peduli menyebutkan bahwa 86,4% pasien yang terinfeksi virus yang

ditandai dengan demam memperoleh terapi antibiotik, sementara 74,1% yang terkena diare juga memperoleh terapi antibiotik (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, 2014). Selain itu, faktor lain yang dapat memicu kasus resistensi antibiotik adalah ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan (Departemen Kesehatan RI, 2010). Banyak ditemukan kasus ketidakpatuhan pasien terhadap instruksi pengobatan, hanya 7% dari 300 kasus yang patuh terhadap instruksi pengobatan sedangkan ketidakpatuhan berdasarkan terapi yang tidak ditindaklanjuti lebih jauh berkisar 37% (Genaro, 2000).

Menurut Kardika (2012) tentang pemahaman pasien terhadap penggunaan antibiotik menyebutkan bahwa 31% memahami jenis obat yang dikonsumsi, 76% memahami indikasi obat, 71% memahami jumlah obat yang dikonsumsi, pemahaman terhadap frekuensi penggunaan obat sebanyak 67%, lama penggunaan sebanyak 73%, dan kapan penggunaan obat sebanyak 27% serta sebanyak 21% pasien dinyatakan memiliki kemungkinan resistensi obat. Kesimpulan penelitian tersebut adalah pemahaman pasien berpengaruh terhadap kemungkinan terjadinya resistensi.

Persepsi yang keliru pada masyarakat dalam kepatuhan terapi penggunaan antibiotic sering terjadi. Instruksi yang diberikan untuk penggunaan antibiotik adalah mengkonsumsi obat antibiotik tersebut hingga habis. Namun, tidak jarang pasien menghentikan penggunaan antibiotik jika gejala hilang tanpa mengacu pada instruksi obat yang ada. Saat ini, banyak mikroba yang telah resisten terhadap antibiotik lini pertama. Hal ini berbahaya bagi pasien penderita infeksi umum, yang sebelumnya dapat disembuhkan dengan pemberian antibiotik tersebut. Akibatnya, pengobatan penyakit berlangsung lebih lama. Selain itu dapat terjadi komplikasi fatal, waktu berobat bertambah lama, bahkan perlu menggunakan antibiotik lini

kedua atau ketiga yang lebih mahal, lebih toksik, dan berakibat meningkatkan biaya pengobatan (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Pengetahuan tentang resistensi antibiotik sangat penting sehingga dapat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi antibiotik (Grigoryan *et al.*, 2007). Pengetahuan tentang antibiotik yang wajib diketahui oleh masyarakat meliputi ketepatan tujuan dalam penggunaan antibiotik, lama penggunaan antibiotika, pengetahuan tentang resistensi antibiotika, efek samping antibiotika dan cara memperoleh antibiotika yang benar.

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi yang dilakukan secara diskusi, *sharing* dan pemberian modul terhadap pengetahuan pasien pengguna antibiotik dalam resep. Dengan meningkatnya pengetahuan pasien tentang antibiotik diharapkan pasien dapat menggunakan antibiotik secara rasional. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang membeli obat antibiotik dalam resep di apotek “X” wilayah Surabaya Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan sebelum dan sesudah pemberian edukasi terhadap pengetahuan pasien pengguna antibiotik yang diresepkan di apotek “X” wilayah Surabaya Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini mempunyai tujuan yaitu mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemberian edukasi terhadap pengetahuan pasien pengguna antibiotik dalam resep yang berkunjung di apotek “X” wilayah Surabaya Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

Penulisan skripsi ini mempunyai berbagai manfaat, yaitu :

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan data untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh edukasi pada pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi apoteker dan tenaga kesehatan lainnya dalam meningkatkan kualitas asuhan kefarmasian.