

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit pneumonia atau penyakit menular akut yang mempengaruhi jaringan paru-paru, terutama alveoli yang berisi nanah dan cairan. Gejala penyakitnya antara lain menggigil, demam, sakit kepala, batuk, berdahak, dan sesak napas (Balebu *et al.*, 2023). Pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme, antara lain bakteri, virus, dan jamur. Cara penularan yang paling umum adalah melalui kontak langsung dengan orang yang tertular (Hasanah *et al.*, 2019). Pneumonia penyakit yang paling sering menyebabkan kematian kedua setelah diare. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) (2018), angka kejadian pneumonia di seluruh dunia cukup tinggi, berkisar antara 15-20%. Menurut *the Centers for Disease Control and Prevention*, sekitar 55.000 orang meninggal setiap tahun di Amerika Serikat, dan hampir 10% dari semua rawat inap di rumah sakit disebabkan oleh infeksi parenkim paru tersebut (Muharni *et al.*, 2020). Menurut data dari *World Health Organization* (2015), pneumonia menyebabkan 920.136 kematian pada tahun 2015.

Berdasarkan data Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020), di Indonesia pneumonia termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit berbagai daerah. Pada tahun 2014 pneumonia di Indonesia masuk dalam 10 besar penyakit pada pasien yang dirawat inap di rumah sakit dengan proporsi kasus pada laki-laki yaitu 53,95% dan kasus pada perempuan 46,05%, dengan nilai *Crude Fatality Rate* (CFR) 7.6% yang lebih tinggi dibandingkan dari banyak penyakit lainnya.

Berdasarkan data dari kementerian kesehatan pada tahun 2023, pneumonia mengalami peningkatan prevalensi pada semua usia dari 139,285 pada tahun 2020 menjadi 163,163 pada tahun 2021. Di Indonesia, pneumonia berkontribusi pada 17,4% kematian anak di bawah usia lima tahun dan 2,19% kematian pada individu berusia di atas 60 tahun. Setiap tahunnya, pneumonia menyebabkan sekitar 23.600 kematian pada penduduk berusia ≥ 60 tahun, setara dengan 111,3 kematian per 100.000 populasi usia tersebut. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi pneumonia pada semua kelompok usia di Indonesia mencapai 2,21%. Secara rinci, prevalensi pada usia 44-64 tahun adalah 2,5%, usia 64-74 tahun sebesar 3,0%, dan usia ≥ 75 tahun sebesar 2,9%. Pada lanjut usia, pneumonia sering kali ditandai dengan gejala klinis yang tidak khas, agen penyebab yang berbeda, adanya penyakit penyerta, rendahnya akses jaminan sosial, serta tingginya angka mortalitas. Keputusan untuk merawat pasien lansia tanpa mempertimbangkan tingkat keparahan pneumonia dapat meningkatkan risiko infeksi nosokomial. Berdasarkan data usia, kelompok 40-64 tahun menjadi kelompok yang paling banyak terinfeksi pneumonia. Usia merupakan faktor risiko utama dalam kejadian pneumonia, dengan insiden yang meningkat seiring bertambahnya usia. Selain lansia, anak balita juga rentan terhadap pneumonia. Namun, pada lansia, kerentanan ini lebih disebabkan oleh faktor seperti menurunnya kapasitas fungsi paru dan melemahnya sistem imun. Pasien usia ≥ 60 tahun memiliki risiko prognosis buruk yang meningkat dua kali lipat setiap dekade.

Antibiotik adalah obat yang biasanya digunakan untuk mengobati atau mencegah infeksi bakteri pada penderita pneumonia (Khoiriyah *et al.*, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013), melaporkan bahwa 40–62% antibiotik disalahgunakan dan sekitar 30–80% tidak memenuhi dosis yang dianjurkan, sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan masyarakat, termasuk bakteri yang resisten terhadap antibiotik. Hal ini disebabkan oleh penggunaan antibiotik yang tidak mematuhi aturan terkait dan kurangnya perhatian terhadap standar fasilitas pelayanan kesehatan baik di puskesmas maupun rumah sakit. Tingginya penggunaan antibiotik untuk penyakit infeksi dapat mengakibatkan peningkatan risiko dalam menggunakan antibiotik yang tidak tepat sehingga dapat mengakibatkan tujuan terapi yang tidak tercapai. Berdasarkan Kementerian Kesehatan (2018), antibiotik digunakan secara tidak tepat yaitu pada penyakit-penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko resistensi yang berujung pada morbiditas bahkan mortalitas. Resistensi menyebabkan dampak terhadap peningkatan jumlah kematian dan beban ekonomi, karena perpanjangan lama rawat inap, penggunaan antibiotik yang lebih mahal dan lebih lama. Kematian akibat resistensi diperkirakan mencapai sekitar 700.000 jiwa.

WHO menetapkan metode spesifik dan terstandarisasi untuk menunjang dalam penggunaan antibiotik secara tepat menggunakan metode DDD dengan melakukan klasifikasi penggunaan obat secara *Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) Classification*. Berdasarkan beberapa hal di atas, perlu dilakukan evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia menggunakan metode ATC/DDD (DDD/100 hari rawat) dan DU 90% untuk mengetahui gambaran penggunaan

antibiotik dalam segmen obat yang diberikan pada kasus pneumonia serta untuk meningkatkan kerasionalan dan mencegah resistensi antibiotik dalam pengobatan.

Meningkatnya penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia serta masih sangat sedikitnya penelitian di beberapa Rumah sakit di Tangerang yang menggunakan metode ATC/DDD dan DU 90% yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian analisis penggunaan antibiotik dengan metode ATC/DDD dan DU 90% di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang periode Januari 2023 sampai Desember 2024 bertujuan memberikan informasi pola penggunaan antibiotik di rumah sakit baik kuantitas maupun kualitas.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap berdasarkan jenis dan kuantitas dengan metode ATC/DDD (*Anatomical Therapeutic Chemical/Defined Daily Dose*) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang periode Januari 2023 sampai Desember 2024?
2. Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap berdasarkan jenis dan kuantitas dengan metode *Drug Utilization* (DU) 90% di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang periode Januari 2023 sampai Desember 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran penggunaan antibiotik yang sering digunakan pada pasien pneumonia rawat inap berdasarkan jenis dan kuantitas dengan metode ATC/DDD (*Anatomical Therapeutic Chemical/Defined Daily Dose*) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang periode Januari 2023 sampai Desember 2024.
2. Mengetahui gambaran penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap berdasarkan jenis dan kuantitas dengan metode *Drug Utilization* (DU) 90% di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang periode Januari 2023 sampai Desember 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan bahan evaluasi bagi tim kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang terhadap penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang.

3. Manfaat Bagi Akademik

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan bahan acuan dan perbandingan untuk penelitian yang berhubungan ataupun sejenisnya.

