BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Periode prevalensi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Indonesia di tahun 2013 sebesar 25,0% tidak jauh berbeda pada tahun 2007 sebesar 25,5%. Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%). Menurut jenis kelamin, tidak berbeda antara laki-laki dan perempuan. Penyakit ini lebih banyak dialami pada kelompok penduduk dengan indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah. Berdasarkan data tersebut, ISPA menjadi salah satu penyakit saluran nafas yang banyak terjadi di masyarakat. Kalimantan Selatan merupakan provinsi dengan kejadian penyakit ISPA yang lumayan banyak terjadi (Balitbang, 2013).

Periode prevalensi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Indonesia di tahun 2018 lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi ISPA pada tahun 2013 dan 2007. Hal ini dapat dilihat dari hasil Riskesdas dimana prevalensi ISPA menurut diagnosis tenaga kesehatan berdasarkan provinsi, Kalimantan Selatan sebagai mana dilihat pada grafik bahwa prevalensi ISPA tahun 2018 lebih rendah dibandingkan prevalensi ISPA pada tahun 2013 (Balitbang, 2018).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan yang bersifat akut dengan berbagai macam gejala (sindrom), disebabkan oleh bakteri atau virus. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama pada morbiditas dan mortalitas pada balita di negara berkembang seperti Indonesia. ISPA yang tidak tertangani dengan baik akan masuk ke jaringan paru–paru dan menjadi penyebab utama kematian pada bayi dan balita (Widoyono, 2011).

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan pelayanan pertama dalam bidang kesehatan di masyarakat, dan merupakan instansi pendukung dalam pembangunan kesehatan di wilayah tersebut.

Kebijakan Departemen Kesehatan RI dalam pedoman penatalaksanaan ISPA tahun 2012 adalah pemberian antibiotika dapat dilakukan hanya jika balita telah didiagnosis *pneumonia*. Penggunaan antibiotika tidak diperlukan jika penyebabnya adalah virus. Antibiotika tidak efektif apabila diberikan untuk anak yang menderita bukan *pneumonia*, terlebih pada balita (Fashner J *et al*., 2012). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sauriasari *et al.,* (2017) masih terdapat banyak pasien balita yang menderita ISPA *Non Pneumonia* yang diberikan antibiotika.

Penggunaan antibiotik yang tidak rasional akan berdampak dengan terjadinya kekebalan kuman terhadap beberapa antibiotik (*resistensi*), meningkatnya kejadian efek samping obat, dan biaya pelayanan kesehatan menjadi tinggi yang dapat merugikan pasien (Septiari, 2012).

Resistensi didefinisikan sebagai tidak terhambatnya pertumbuhan bakteri pada pemberian antibiotika secara sistemik dengan dosis normal yang seharusnya atau kadar hambat minimalnya (Tripathi, 2003). Beberapa faktor yang mendukung terjadinya *resistensi* antibiotik antara lain adalah; penggunaan antibiotik yang irrasional seperti durasi penggunaan terlalu singkat, pemilihan jenis antibiotik yang kurang tepat, faktor yang berhubungan dengan pasien yaitu pasien meminta diberikan terapi antibiotika serta peresepan ketika diagnosa awal belum pasti (Kohanski *et al.,* 2010). Agar kerasionalan penggunaan obat tercapai, diperlukan evaluasi yang berkelanjutan dalam penggunaan antibiotika (Sauriasari *et al*., 2017).

Penelitian akan di lakukan di Puskesmas Sei Jingah Banjarmasin. Puskesmas Sei Jingah Banjarmasin merupakan salah satu puskesmas yang banyak

terdapat kasus ISPA di dalamnya. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sei Jingah pada 3 bulan terakhir tahun 2018 yaitu pada bulan Oktober, November, dan Desember terdapat 185 kasus ISPA baik ISPA *Pneumonia* maupun ISPA *Non-pneumonia.* Secara keseluruhan (Balita, anak dan dewasa) dari 185 kasus tersebut terdiri dari 8 ISPA *Pneumonia* dan 177 ISPA *Non-Pneumonia*. Kasus tersebut di dominasi oleh pasien balita dan anak. Kemudian sebagai bahan penelitian didapatkan sebanyak 70 kasus untuk ISPA *Non Pneumonia* pada balita.

Berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan penelitian dan Evaluasi Kesesuaian Penulisan Resep Kasus ISPA *Non Pneumonia* pada Balita di Puskesmas Sei Jingah Banjarmasin.

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimana Evaluasi Kesesuaian Penulisan Resep Kasus ISPA *Non Pneumonia* pada Balita di Puskesmas Sei Jingah Banjarmasin.

1.2.2 Bagaimana Evaluasi Kesesuaian Penulisan Resep Kasus ISPA *Non Pneumonia* berdasarkan jenis kelamin.

1.2.3 Bagaimana Evaluasi Kesesuaian Penulisan Resep Kasus ISPA *Non Pneumonia* berdasarkan umur.

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengatahui Evaluasi Kesesuaian Penulisan Resep Kasus ISPA *Non Pneumonia* pada Balita di Puskesmas Sei Jingah Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui jenis kelamin mana yang lebih banyak menderita ISPA *Non Pneumonia* di Puskesmas Sei Jingah Banjarmasin.

1.3.2.2 Mengetahui umur berapa yang lebih banyak menderita ISPA *Non Pneumonia* di Puskesmas Sei Jingah Banjarmasin.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat bagi peneliti : Semoga apa yang telah diteliti ini dapat bermanfaat bagi saya sendiri dan sebagai tambahan pengetahuan saya kedepan.

1.4.2. Manfaat bagi Puskesmas : Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan evaluasi dalam menggunakan obat antibiotik pada pasien ISPA *Non Pneumonia*.

1.4.3. Manfaat bagi Institusi : Sebagai pengetahuan bagi penderita ISPA *Non Pneumonia* untuk menggunakan obat antibiotik dengan baik dan benar.