

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah salah satu penyakit menular terbanyak di Indonesia Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 RISKESDAS, 2013). Pneumonia adalah peradangan akut pada parenkim paru, bronkiolus respiratorius dan alveoli, menimbulkan konsolidasi jaringan paru sehingga dapat mengganggu pertukaran oksigen dan karbon dioksida di paru-paru (Walker dan Whittlesea, 2012). Salah satu bentuk pneumonia adalah pneumonia komunitas yang merupakan penyakit yang terjadi di komunitas masyarakat atau terdiagnosa kurang dari 48 jam setelah di rawat di rumah sakit (Cunha dkk, 2013).

Penyakit sistem pernafasan / pneumonia seringkali menyerang balita dan terjadinya pneumonia pada anak ini seringkali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut pada bronkus yang disebut dengan *bronchopneumonia*. Dari 6719 perkiraan penderita pneumonia pada balita di kota Malang pada tahun 2014 ,terdapat 55,98 % penderita yang ditemukan dan ditangani ,atau berjumlah 3.761 penderita. Penemuan dan penanganan penderita pneumonia ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2013 yang berjumlah 1.248 balita (Dinas Kesehatan Kota Malang,2015).Angka prevalensi pneumonia ini berbanding lurus dengan angka mortalitas pneumonia. Menurut Kementrian Kesehatan RI pada tahun 2010, pneumonia merupakan penyebab kematian terbanyak kedua (KEMENKES

RI, 2010). Permasalahan yang muncul pada tingginya angka mortalitas pneumonia ini adalah semakin meluasnya resistensi dari antibiotik (Mandell dkk, 2007). Resistensi dari antibiotik ini menyebabkan kegagalan terapi sehingga menyebabkan pasien tidak sembuh dan menyebabkan perburukan keadaan pasien hingga menyebabkan kematian (KEMENKES RI, 2011).

Dalam manajemen pneumonia perlu diketahui terlebih dahulu mikroorganisme penyebabnya, untuk pneumonia akibat virus tidak diperlukan pemberian antibiotik. Terkadang antibiotik digunakan karena potensi infeksi sekunder, atau ketika pneumonia tidak dapat dibedakan penyebabnya antara bakteri maupun virus. Oleh karena itu antibiotik tetap digunakan pada pasien yang telah dinyatakan positif pneumonia sebelum diketahui pasti etiologinya. Acuan pemberian antibiotik adalah berdasarkan patogen yang paling sering menyebabkan pneumonia di daerah setempat sesuai catatan medis masa lalu. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan resistensi antibiotik terhadap bakteri penyebab pneumonia (Brad dkk, 2011).

Pada saat terapi antibiotik dimulai sebagian besar bakteri penyebab belum diketahui secara definitif sehingga pengobatan antibiotik diberikan berdasarkan empiris sambil menunggu hasil kultur (Hadinegoro, 2010). Namun pada beberapa kasus, terjadi penggunaan antibiotik yang berlebihan dan tidak tepat sehingga menyebabkan potensi dari antibiotik tersebut menurun serta peningkatan biaya pengobatan dan efek samping dari antibiotik (Juwono and Prayitno, 2011). Oleh karena itu, pemilihan dan penggunaan terapi antibiotik

harus disesuaikan berdasarkan bakteri penyebab dan hasil uji sensitivitasnya dengan mempertimbangkan keadaan klinis pasien (Hadinegoro, 2010).

Di Rumah Sakit Umum Hermina Tangkuban prahu prevalensi kejadian pneumonia anak sangat tinggi .namun tidak ada data berkaitan dengan permasalahan obat pada pneumonia anak yang terjadi sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Analisa Terapi Obat Rawat Inap pada Pasien Pneumonia Anak di RS.Hermina Tangkubanprahu Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pernyataan pada latar belakang masalah, maka dapat ditemukan masalah yang dapat diteliti, yaitu tentang “Bagaimana terapi obat rawat inap pada pneumonia anak di RS.Hermina Tangkubanprahu Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui pengobatan pada pasien pneumonia anak di instalasi rawat inap meliputi jenis obat, dosis obat, rute pemberian obat, frekuensi pemberian dan ada tidaknya interaksi obat yang terjadi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Menambah pengetahuan dan informasi dalam hal penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia di RS.Hermina Tangkubanprahu Malang.

1.4.2 Sebagai bahan masukan dan acuan yang membutuhkan data penelitian ini.

1.5 Asumsi Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara retrospektif, sehingga data atau informasi yang ada dalam rekam medis pasien dianggap sebagai sumber data yang akurat.

1.6 Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian

1.6.1 Ruang lingkup penelitian

Mendeskripsikan analisa pengobatan pada pasien rawat inap pneumonia anak di rumah sakit hermina tangkubanprahu yang meliputi jenis obat ,dosis ,rute pemberian, frekuensi pemberian dan ada tidaknya interaksi obat yang terjadi .

1.6.2 Keterbatasan penelitian

Penelitian ini menggunakan retrospektif dimana tidak mencerminkan kondisi pada saat ini.

1.7 Definisi Istilah

1.7.1 Analisa terapi obat adalah proses menganalisa terapi obat yang mencakup pengkajian jenis obat ,dosis ,rute pemberian ,frekuensi pemberian dan ada tidaknya interaksi obat yang terjadi

1.7.2 Penyakit pneumonia adalah infeksi paru – paru dimana kantung udara (alveoli) terisi dengan nanah atau cairan yang menyebabkan peradangan.

- 1.7.3 Instalasi rawat inap adalah unit pelayanan untuk upaya penyembuhan pasien melalui pengobatan dan perawatan yang dilaksanakan dalam rawat inap di rumah sakit .
- 1.7.4 Pasien pneumonia anak adalah pasien pneumonia yang berusia dibawah lima tahun.
- 1.7.5 Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks ,menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medis dengan fasilitas modern yang semuanya terikat bersama-sama dalam maksud yang sama untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

