

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut WHO ISPA adalah penyakit dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung patogennya. (WHO,2020). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan sekelompok penyakit infeksi yang memengaruhi saluran pernapasan, termasuk hidung, tenggorokan, bronkus, dan paru-paru (Kemenkes RI, 2019).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, ISPA lebih dari 5% populasi dunia terkena ISPA terutama pada otitis media. Ada 432 juta orang dewasa dan 34 juta anak-anak. Dan hampir 80% ISPA berada di negara-negara yang berpendapatan rendah dan menengah yaitu Afghanistan, Nigeria, Indonesia, Thailand, dan Brazil (WHO,2023). Sedangkan di Indonesia, Kemenkes mengatakan prevalensi ISPA tahun 2022 ada 27,5% penderita berusia 21-30 tahun, dan presentase pada lansia sebesar 7,5% (Kemenkes,2022). Pada tahun 2023 kasus ISPA di Indonesia meningkat sehingga mencapai 200.000 kasus ISPA tertinggi di Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi atau Jabodetabek (Kemenkes,2023). Maluku Utara salah satu Provinsi yang terletak di Indonesia Bagian Timur. ISPA di Maluku Utara terbilang cukup tinggi yaitu 31.420 kasus ISPA di bandingkan dengan Papua 2.211 jiwa pada tahun 2022 (Dinkes Malut,2022). Ternate salah satu kota yang terletak di Maluku Utara kasus ISPA tertinggi di tahun 2022 yaitu 24.420 kasus di antara 10 kabupaten/kota di Maluku Utara (Dinkes Malut,2022). Di puskesmas Kalumpang kasus ISPA tertinggi sekitar 6.876 tahun 2022 (Dinkes Ternate,2022).

Penyebab ISPA terjadi karena faktor adanya infeksi bakteri pada saluran pernapasan. Bakteri yang dapat menyebabkan ISPA adalah *streptococcus hemolyticus*, *haemophilus influenza*, *streptococcus pneumoniae*. Bakteri tersebut yang sesekali berubah menjadi patogen

menyebabkan penyakit menular (Mirino *et al*, 2022).

Patofisiologi ISPA dimulai dengan invasi patogen sehingga terjadi reaksi inflamasi akibat respon imun. ISPA melibatkan invasi langsung ke dalam mukosa saluran pernapasan sehingga inokulasi bakteri dapat ditularkan melalui udara terutama yang terinfeksi batuk atau bersin. Setelah terjadi inokulasi, bakteri akan melewati beberapa pertahanan napas seperti aksi silia, mekanis, dan sistem imun. Aksi silia yang terdapat pada saluran napas atas adalah rambut-rambut halus pada hidung yang akan memfiltrasi patogen, lapisan mukosa, struktur anatomis, sel-sel silia, dan sel-sel imun (Shtayyat and Abu-Baker, 2023).

Gejala ISPA biasanya muncul dengan cepat yaitu dalam beberapa jam sampai hari sehingga dapat menimbulkan bermacam-macam gejala. Antaranya yaitu pada saluran napas atas sering terjadi faringitis dengan gejala demam, rasa kering dan gatal pada tenggorokan, bintik kemerahan. Otitis media terjadi telinga memerah serta bengkak, sinusitis bergejala pilek atau hidung tersumbat, sakit kepala, lendir menetes ke tenggorokan, dan tonsilitis sakit tenggorokan, kesulitan menelan, dan demam ringan (Pasaribu *et al.*, 2021).

Penatalaksanaan pada penderita ISPA meliputi terapi secara non farmakologi dan farmakologi. Terapi non farmakologi berbentuk manajemen perawatan mandiri yang bersifat suportif seperti menghindari debu, asap rokok, dan lainnya yang dapat mengganggu bagian pernapasan (Devi & Emelia, 2021). Sedangkan pada terapi farmakologi, dilakukan pemberian antibiotik yang ditujukan untuk pengobatan infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan bakteri khususnya Faringitis, Otitis media, sinusitis, tonsilitis (Piltcher *et al*, 2018).

Penggunaan antibiotik yang tepat dan sesuai dengan resep dokter dapat membantu mengobati infeksi bakteri dan mencegah penyebarannya. Antibiotik yang diberikan pada pasien ISPA meliputi golongan penisillin yaitu, *amoxicillin*, *penicillin v*, dan *benzathine penicillin* untuk mengobati gejala faringitis. Dan pada otitis media diberikan antibiotik penisilin yaitu *ampisillin*, *amoxcillin*, dan golongan *makrolidum eritromisin*. Sinusitis

mendapatkan antibiotik golongan penisilin adalah *amoxicillin*, golongan sulfonamide yaitu trimetoprim, sulfametoksazol, dan golongan beta laktam sefalosporin. Pada tonsilitis antibiotik yang digunakan adalah golongan penisilin yaitu *amoxicillin*, penisilin, golongan *sefalosporin cefixime*, dan *cefadroxil* ( Morris and Cerceo,2020).

Dengan mengacu pada sumber penelitian sebelumnya, berdasarkan telusur rekam medis dan telaah resep yang dilakukan di UPT Puskesmas Wlingi terdapat 265 pasien yang didiagnosis dengan ISPA non Pneumonia. Terdapat 212 pasien yang tidak diberikan antibiotik, hal ini karena pemberian antibiotik hanya diberikan kepada pasien ISPA yang disebabkan karena bakteri. Pemberian antibiotik yang selektif membantu mengurangi risiko resistensi antibiotik. Pemberian antibiotik hanya diberikan kepada pasien ISPA non Pneumonia yang menurut anamnesis dan pemeriksaan fisik mengarah ke bakteri. Disimpulkan bahwa pemberian antibiotik untuk pasien ISPA non Pneumonia sudah selektif dimana hanya pasien yang dicurigai disebabkan oleh bakteri saja yang diberikan antibiotik. Walaupun antibiotik tidak diberikan tetapi obat simptomatis tetap harus diberikan untuk mengurangi gejala dan mempercepat penyembuhan.

Hasil dari telah rekam medis menggunakan metode gyssens didapatkan 53 pasien yang mendapat antibiotik dengan penyakit ISPA non Pneumonia. Ditemukan pemberian antibiotik tidak sesuai dengan panduan sebanyak 6 pasien. Selain itu juga ditemukan 12 pasien yang seharusnya bisa mendapat antibiotik dengan harga lebih murah. Sedangkan sisanya sebanyak 35 pasien mendapat terapi sesuai dengan panduan pedoman yaitu *amoxicillin* sebagai terapi antibiotik awal untuk penderita ISPA non Pneumonia bakterial (Galuh, 2024).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, Hasil penelitian menunjukkan dominan terkena ISPA adalah balita laki-laki yaitu 87 pasien (56,13%), usia 0-30 bulan 87 pasien (56,13%), jenis antibiotik *amoxicillin* sirup 57 pasien (74,03%). Penggunaan antibiotik pada balita penderita ISPA di Puskesmas Koya barat secara keseluruhan selama Januari-Desember 2020 adalah sebesar 49,68%. Balita penderita ISPA tanpa penyakit penyerta adalah

86,59%, dan dengan penyakit penyerta seperti diare, malaria, blefaritis, dan pyoderma sebesar 13,41%. Penggunaan antibiotik didominasi oleh *amoxicillin* karena merupakan antibiotik dengan spektrum luas dan pada umumnya menjadi lini pertama pada pasien ISPA (Gunawan et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Boliyohuto,

Puskesmas Mootilango, dan Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo pada Bulan Januari-Desember 2022 yaitu dapat diambil kesimpulan bahwa Penggunaan obat antibiotik pada pasien ISPA terdiri dari *Amoxicillin* 51 kasus (17%), *Amoxicillin syrup* 13 kasus (4,3%), *Amoxicillin puyer* 46 kasus (15,3%), *Cotrimoxazole* 2 kasus (0,6%), *Cefadroxil* 2 kasus (0,6%), *Ciprofloxacin* 1 kasus (0,5%) dan yang tidak diberikan antibiotik 185 kasus (61,7%) (Sutriyati et al., 2024).

Berdasarkan kasus ISPA pada penelitian sebelumnya di atas penggunaan antibiotik pada pasien ISPA sangat banyak diberikan kepada perempuan dan obat yang diberikan terbanyak yaitu *amoxicillin*. Karna pemberian antibiotik ini harus dibawah anjuran dokter, maka dari itu penggunaan antibiotik tidak perlu berlebihan agar mencegah terjadinya resisten antibiotik. Dimana resisten antibiotik ini adalah kondisi ketika antibiotik tidak lagi efektif dalam membunuh bakteri yang menginfeksi tubuh. Maka dari itu, sebelum terapi dengan antibiotik penderita tersebut harus dibuktikan apakah penyakit tersebut benar-benar terinfeksi bakteri atau tidak. Contoh bukti yang terkena infeksi bakteri adalah demam, leukositosis, dan inflamasi ditempat infeksi. Sering kali penggunaan antibiotik dapat menimbulkan masalah resisten dan efek obat yang tidak dikehendaki, oleh karena itu penggunaan antibiotik harus mengikuti strategi peresepan antibiotik dari dokter (Azzahra et al., 2023).

Berdasarkan sumber dari pemaparan latar belakang singkat tersebut, peneliti merasa tertarik guna meneliti terkait “Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di Puskesmas Kalumpang Ternate “

Penelitian ini dilakukan untuk menunjang pengobatan pasien ISPA yang rasional dan optimal bagi pasien ISPA agar tercapainya kualitas hidup

pasien yang baik. Penelitian ini akan dilakukan peneliti di Puskesmas Kalumpang Ternate.

## **1.2 Rumusan Masalah**

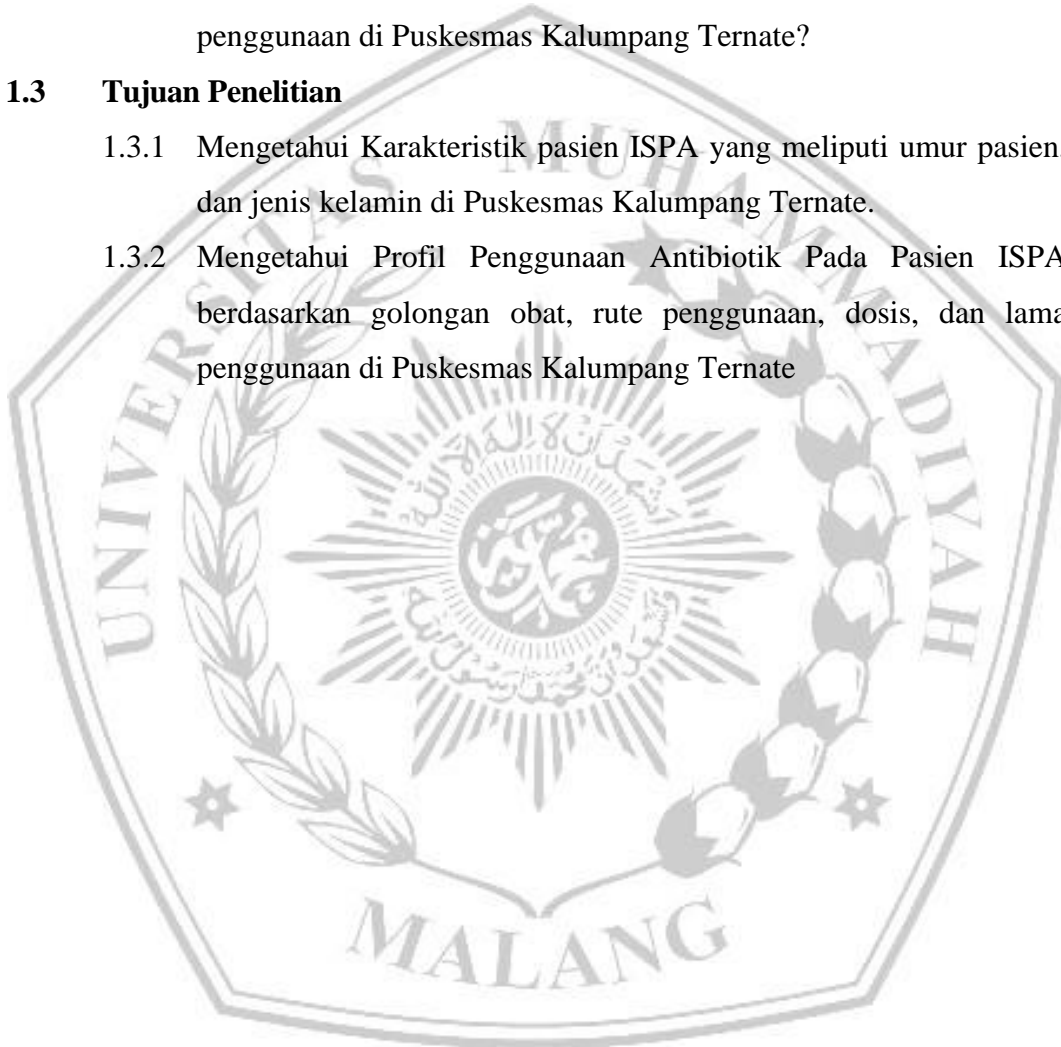
1.2.1 Bagaimana Karakteristik pasien ISPA di Puskesmas Kalumpang Ternate?

1.2.2 Bagaimana Profil Penggunaan Antibiotik pada pasien ISPA berdasarkan golongan obat, rute penggunaan, dosis, dan lama penggunaan di Puskesmas Kalumpang Ternate?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1.3.1 Mengetahui Karakteristik pasien ISPA yang meliputi umur pasien, dan jenis kelamin di Puskesmas Kalumpang Ternate.

1.3.2 Mengetahui Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA berdasarkan golongan obat, rute penggunaan, dosis, dan lama penggunaan di Puskesmas Kalumpang Ternate



## 1.4 Kebaruan Penelitian

**Tabel I. 1** Kebaruan Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi Penelitian	Rancangan Penelitian	Indikator	Pengumpulan Data
Tiara Galuh Agustina, Febtarini Rachmawati (Galuh, 2024)	Profil Penggunaan Antinotik Pada Pasien Dewasa Dengan Diagnosis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Non Pneumonia	Untuk Mengetahui Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Dewasa Dengan Diagnosa ISPA Non Pneumonia	UPT Puskesmas Wlingi	Penelitian Deskriptif Kualitatif	Profil Penggunaan Antibiotik	Observasi secara retrospektif dokumen RMK pasien tahun 2023
Elsye Gunawan, Rusnaeni, Silva Dewi Febrianty (Gunawan <i>et al.</i> , 2023)	Profil Penggunaan Antibiotik Pada Balita Penderita ISPA	Untuk Mengetahui Profil Penggunaan Antibiotik Pada Balita Penderita ISPA	Puskesmas Koya Barat	Penelitian Deskriptif Kuantitatif	Profil Penggunaan Antibiotik	Observasi secara retrospektif dokumen yang tertulis dalam resep pada pasien tahun 2020
Teti Sutriyati Tuloli, Juliyanti Akuba, Endah Nurrohwinta Djuwarno, Andi Makkulawu, Riska Afriyanti Ahmad (Sutriyati <i>et al.</i> , 2024)	Profil Penggunaan Obat Antibiotik pada Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	Untuk Mengetahui Profil Penggunaan Obat Antibiotik pada Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	Puskesmas Kabupaten Gorontalo	Penelitian Deskriptif Kualitatif	Profil Penggunaan Antibiotik	Observasi secara retrospektif dokumen RMK pasien tahun 2022

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian dengan judul Profil Penggunaan Antibiotik Terhadap Penyakit ISPA diharapkan dapat menjadi sumber informasi, pengetahuan, serta literatur yang terkait dengan profil penggunaan antibiotik.

### **1.5.2 Manfaat Bagi Institut Pendidikan Kesehatan**

Hasil penelitian ini, diharapkan bisa memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pembelajaran serta referensi untuk mahasiswa, khususnya untuk mereka yang hendak meneliti topik terkait secara lebih mendalam.

### **1.5.3 Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi kepada para profesi kesehatan terkait gambaran persepsi sehingga dilakukan peningkatan upaya edukasi tentang ISPA atas dan profil penggunaan antibiotik.

### **1.5.4 Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi penting terkait profil penggunaan obat antibiotik dan bisa menjadi pedoman dalam melakukan penyuluhan dan konseling kepada masyarakat.