

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebanyak 30-80% penderita di negara berkembang yang dirawat di rumah sakit mendapatkan antibiotik dan penggunaan antibiotik yang tidak rasional⁽¹⁾. Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang mengalami peningkatan yang luar biasa dalam kurun waktu 5 tahun terakhir dalam penggunaan antibiotik⁽²⁾. Salah satunya puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa urutan pertama adalah infeksi akut pada saluran pernafasan atas (20,96%), kedua penyakit sistem otot jaringan pengikat (11,61%) dan ketiga diduduki penyakit lain dari saluran pernafasan atas (2,29%)⁽³⁾. *Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN-Study)* melakukan penelitian yang terbukti dari 2.494 orang, 43% *Escherichia coli* mengalami resisten terhadap berbagai jenis antibiotik antara lain: ampisilin (34%), kotrimoksazol (29%) dan kloramfenikol (25%)⁽⁴⁾.

Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai penggunaan antibiotik yang tidak rasional perlu diwaspadai⁽⁴⁾. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya resistensi antibiotik, yang berdampak pada pelayanan pengobatan yang tidak efektif, peningkatan morbiditas maupun mortalitas pasien dan meningkatnya biaya perawatan kesehatan⁽⁵⁾. Dalam mengembangkan antibiotik baru diperlukan waktu dan biaya yang sangat besar. Untuk itu perlunya penggunaan antibiotik secara rasional sehingga dapat mencegah masalah besar dimasa yang akan datang⁽⁴⁾. Salah satu cara untuk mengendalikan kejadian resistensi bakteri adalah dengan penggunaan antibiotik secara rasional. Menurut WHO penggunaan antibiotik secara rasional adalah pasien yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dosis yang sesuai, dalam satu kurun waktu yang sesuai dan harga terendah⁽⁶⁾.

Untuk mengurangi terjadinya resistensi antibiotik perlu dilakukan evaluasi, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Beberapa metode yang digunakan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik secara kuantitatif

diantaranya metode *Defined Daily Dose* (DDD) dan *Prescribed Daily Dose* (PDD). Metode *Defined Daily Dose* (DDD) dan metode *Prescribed Daily Dose* (PDD) digunakan untuk menghitung kuantitas penggunaan antibiotik. Metode DDD tidak dapat mendeskripsikan penggunaan antibiotik atau rata-rata dosis antibiotik yang sebenarnya diresepkan. Metode *Prescribed Daily Dose* (PDD) dapat menutupi kekurangan DDD dengan memberikan jumlah rata-rata harian obat yang sebenarnya diresepkan⁽⁵⁾⁽⁷⁾.

Berdasarkan uraian sebelumnya mengenai penggunaan antibiotik yang semakin meningkat maka peneliti bermaksud ingin melakukan penelitian mengenai analisis perbandingan penggunaan antibiotik dengan metode DDD dan PDD di puskesmas Tegalrejo dan Jetis Yogyakarta tahun 2015 sebagai bahan evaluasi tingkat penggunaan antibiotik di Puskesmas Tegalrejo dan Jetis yang belum dilakukan oleh penelitian sebelumnya. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai rekomendasi dalam pembuatan kebijakan dan mengendalikan resiko kejadian resistensi bakteri.

1.2 Perumusan Masalah

1. Bagaimana deskripsi kuantitas peresepan antibiotik di puskesmas Tegalrejo dan Jetis Yogyakarta tahun 2015?
2. Bagaimana perbedaan antara nilai PDD dan DDD di puskesmas Tegalrejo dan Jetis Yogyakarta tahun 2015?
3. Bagaimana deskripsi kuantitas penggunaan antibiotik menggunakan metode PDD dengan DDD di puskesmas Tegalrejo dan Jetis Yogyakarta tahun 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan kuantitas peresepan antibiotik di puskesmas Tegalrejo dan Jetis Yogyakarta tahun 2015.
2. Menentukan ada tidaknya perbedaan antara nilai PDD dan DDD di puskesmas Tegalrejo dan Jetis Yogyakarta tahun 2015.
3. Mendeskripsikan kuantitas penggunaan antibiotik menggunakan metode PDD dengan DDD di puskesmas Tegalrejo dan Jetis Yogyakarta tahun 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian tersebut antara lain :

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan dalam penelitian mengenai evaluasi dan kuantitas penggunaan antibiotik di puskesmas Tegalrejo dan Jetis Yogyakarta tahun 2015.

2. Bagi Program Studi Farmasi UII

Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan tentang kuantitas penggunaan antibiotik dan evaluasi penggunaan antibiotik secara kuantitatif untuk menggambarkan penggunaan antibiotik di instansi pelayanan kesehatan primer terutama di puskesmas Tegalrejo dan Jetis.

3. Bagi Puskesmas Tegalrejo dan Jetis

Sebagai bahan evaluasi dan diskusi bagi para klinisi di puskesmas Tegalrejo dan Jetis dalam mengatasi penyebab permasalahan terkait kuantitas penggunaan antibiotik serta menambah referensi alternatif bagi apoteker di puskesmas terkait metode evaluasi penggunaan antibiotik secara kuantitatif untuk menggambarkan penggunaan antibiotik secara tepat.