

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak pertama kali ditemukan oleh Paul Ehrlich pada 1910, hingga saat ini antibiotik masih menjadi obat andalan dalam penanganan kasus-kasus penyakit infeksi. Pemakaiannya selama 5 dekade terakhir mengalami peningkatan yang luar biasa, hal ini tidak hanya terjadi di Indonesia tetapi juga menjadi masalah di negara maju seperti Amerika Serikat (Utami, 2012).

Pemakaian antibiotik selama ini sangat menguntungkan, dengan persepsian yang benar dan penggunaan yang tepat membuat terapi antibiotik memberikan efek yang optimal. Namun penggunaan antibiotik mulai mengalami pergeseran dari tahun ke tahun. Akibat efek terapi antibiotik yang diberikan cukup cepat dalam mengobati infeksi, tidak jarang masyarakat menggunakannya secara tidak tepat. Perilaku penggunaan antibiotik yang tidak tepat ini, meliputi tidak menghabiskan obat antibiotik sesuai aturannya, menggunakan antibiotik secara berlebihan, menggunakan antibiotik yang tidak dibutuhkan, dan membeli serta menggunakan antibiotik tanpa resep. Perilaku tersebut lebih marak terjadi di negara-negara berkembang, dimana prevalensi penyakit infeksi tinggi dan keadaan ini dapat diperburuk dengan penggunaan antibiotik yang bebas dan pembeliannya yang tidak terkontrol sehingga menyebabkan resistensi (Abdulah, 2012).

Di Indonesia, dari 35,7% rumah tangga yang menyimpan obat, 86% diantaranya adalah rumah tangga yang menyimpan antibiotik tanpa resep, dengan proporsi tertinggi di Kalimantan Tengah (93,4%) dan terendah di Gorontalo (74,7%), sedangkan di Jawa Timur sendiri memiliki proporsi sebesar 85,5%, proporsi ini dinilai cukup tinggi. Hal ini menunjukkan apotek

dan toko obat merupakan sumber utama dalam mendapatkan obat rumah tangga dengan proporsi masing-masing 41,1% dan 37,2%. Berdasarkan tempat tinggal, proporsi rumah tangga yang memperoleh obat di apotek lebih tinggi di perkotaan, sebaliknya proporsi rumah tangga yang memperoleh obat di toko obat lebih tinggi di pedesaan (Kemenkes, 2013).

Pengobatan dengan antibiotik tanpa resep dokter tidak hanya terjadi di negara-negara yang sedang berkembang, tetapi juga di negara-negara maju. Di negara-negara Eropa seperti Rumania dan Lithuania, juga ditemukan prevalensi yang tinggi pada pengobatan sendiri dengan antibiotik. Hal ini dapat mengakibatkan masyarakat menggunakan obat dengan indikasi yang tidak jelas, sehingga dapat memberikan kontribusi perkembangan resistensi antimikroba (Fernandez, 2013).

Resistensi antibiotik merupakan salah satu ancaman kesehatan yang paling besar di dunia. Infeksi dari bakteri yang resisten dan beberapa bakteri patogen yang menjadi resisten sudah semakin meluas. Penyebabnya juga dari berbagai faktor yang saling berhubungan. Menurunnya keefektifan antibiotik akan mempengaruhi kemampuan proses penyembuhan. Saat ini banyak obat-obat antibiotik spektrum luas yang sudah tidak lagi memberikan efek optimal karena banyak bakteri yang resisten terhadap antibiotik tersebut. Walaupun obat-obat alternatif sudah ada, namun penelitian yang dilakukan mengatakan bahwa pasien infeksi yang mengalami resistensi kebanyakan meninggal, pasien yang dapat bertahan juga menjadi lebih lama dirawat di rumah sakit (Larasari, 2015). Apabila resistensi terus berlanjut, maka dunia yang telah sangat maju ini akan kembali ke masa-masa seperti sebelum ditemukannya antibiotik karena tidak ada obat yang mampu untuk menanggulangi kejadian infeksi sehingga dapat menyebabkan angka kematian meningkat (Utami, 2012).

Hasil penelitian *Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN-Study)* menunjukkan dari 2.494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik antara lain: ampicilin (34%), kotrimoksazol (29%) dan kloramfenikol (25%) (Wowiling, 2013). Tidak hanya itu, resistensi *Escherichia coli* di Indonesia juga terjadi terhadap trimethoprim-sulphamethoxazole (56%) dan ciprofloxacin (22%) (Abdulah, 2012).

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2011), Indonesia menduduki peringkat ke-8 dari 27 negara dengan beban tinggi kekebalan obat terhadap kuman *Multidrug Resistance* (MDR) di dunia berdasarkan data WHO tahun 2009. Sejumlah studi menunjukkan salah satu penyebab terjadinya resistensi adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang penggunaan antibiotik serta penggunaannya yang tidak rasional (Saha *et al.*, 2010; Suaifan *et al.*, 2012).

WHO sangat mengkhawatirkan peningkatan jumlah resistensi bakteri di semua wilayah di dunia. Oleh karena itu, untuk menciptakan koordinasi global, WHO mengeluarkan *Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance*, yaitu dokumen yang ditujukan kepada para pembuat kebijakan agar mendesak pemerintah di berbagai negara untuk melakukan tindakan dan berbagai usaha yang dapat mencegah terjadinya resistensi antibiotik (Fernandez, 2013). Dalam dokumen tersebut disebutkan bahwa edukasi mengenai penggunaan antibiotik adalah hal penting yang harus dilakukan agar penggunaannya tepat dan dapat memberikan hasil yang sesuai. Maka dari itu, perlu dilakukan edukasi yang berkaitan dengan penggunaan antibiotik, agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang tepat dapat tercapai sehingga dapat menghindari hal-hal yang tidak diinginkan (Wowiling, 2013). Pemberian edukasi bagi masyarakat umum dalam meningkatkan kesadaran terhadap

upaya pengendalian penyebaran penyakit infeksi dapat dilakukan dengan cara mendorong penggunaan antibiotik yang bijak. Apoteker berperan dalam memberikan edukasi dan informasi tentang pengendalian resistensi antibiotik serta cara pencegahan dan pengendalian infeksi kepada tenaga kesehatan, pasien dan keluarga pasien. Kegiatan edukasi yang disertai dengan sosialisasi tentang kebijakan dan prosedur restriksi antibiotik dapat meningkatkan efektivitas edukasi (Kemenkes, 2011).

Di dalam suatu proses penyampaian edukasi kesehatan, terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi tercapainya tujuan, yaitu faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Tepatnya metode dan teknik yang digunakan oleh pelaku edukasi kesehatan penting untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan atau mentransformasikan perilaku kesehatan kepada sasaran atau masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

Surabaya merupakan salah satu kota besar dengan jumlah penduduk terbanyak di provinsi Jawa Timur, yakni sebanyak 2.801.409 jiwa (Dinkes, 2013). Dengan jumlah penduduk yang tinggi tersebut, Surabaya memiliki fasilitas kesehatan yang cukup memadai seperti rumah sakit, PUSKESMAS, klinik kecantikan, klinik utama rawat inap, laboratorium kesehatan, toko obat, optik dan apotek (Dinkes, 2016). Namun, hal tersebut tidak bisa digunakan sebagai acuan bahwa masyarakat Surabaya khususnya wilayah Surabaya Timur memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan dan obat-obatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai hal tersebut yang salah satu caranya dapat dilihat dari sejauh mana pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik dan pengaruh pemberian edukasi pada masyarakat pengguna antibiotik khususnya pasien di apotek "X" wilayah Surabaya Timur.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil penggunaan antibiotik di apotek “X” wilayah Surabaya Timur?
2. Bagaimana pengaruh pemberian edukasi pada pasien pengguna antibiotik di apotek “X” wilayah Surabaya Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi pada masyarakat pengguna antibiotik di wilayah Surabaya Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui profil penggunaan antibiotik yang digunakan oleh masyarakat di sekitar apotek “X” wilayah Surabaya Timur.
2. Mengetahui pengaruh pemberian edukasi pada pasien pengguna antibiotik khususnya masyarakat di sekitar apotek “X” wilayah Surabaya Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat menjadi sarana informasi bagi masyarakat mengenai penggunaan antibiotik yang tepat.
2. Dapat menjadi sarana informasi bagi Apoteker mengenai pentingnya pemberian edukasi pada pasien pengguna antibiotik.
3. Dapat menjadi bahan evaluasi dan bahan pertimbangan bagi klinisi dan Apoteker dalam mencegah atau mengatasi masalah terkait penggunaan antibiotik.