

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis Akut (GEA) merupakan masalah yang sering terjadi baik di negara berkembang maupun negara maju (Sudoyo *et al.*, 2014). Jutaan kasus dilaporkan setiap tahunnya dan diperkirakan 4-5 juta orang meninggal karena GEA. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 4 miliar kasus terjadi di dunia pada tahun 2000 dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar merupakan anak-anak dibawah usia 5 tahun (Dehi, 2015). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2013, bila dilihat per kelompok umur GEA tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi pada balita yaitu (6,7%) sedangkan pada semua kelompok umur sebesar (3,5%). Selain itu, GEA merupakan penyakit urutan pertama yang menyebabkan pasien rawat inap di rumah sakit berdasarkan tabel sepuluh peringkat utama pasien rawat inap di rumah sakit (Kemenkes RI, 2011). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arlinda *et al.* (2016) di RSU Anutapura Palu periode Maret-Juni 2015, pasien dengan usia 1 bulan – 5 tahun adalah yang paling banyak terdiagnosa GEA (71% dari jumlah total 31 pasien). Hasil yang sama juga didapat oleh Erlina (2013) pada penelitiannya, dimana 78,72% pasien berusia 1 bulan – 5 tahun yang terdiagnosa GEA.

Penyebab GEA terbanyak yaitu infeksi. Beberapa bakteri yang dapat menyebabkan penyakit ini antara lain bakteri *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Vibrio*, *Clostridia perfringens*, dan *Staphylococcus* (Sudoyo *et al.*, 2014). Pada penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri, obat yang paling banyak digunakan adalah antibiotik. Berbagai studi

menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat (Kemenkes RI, 2011). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arifani *et al.* (2014), pengobatan gastroenteritis paling sering menggunakan antibiotik sefalosporin sebanyak (97,62%) dan penisilin (2,38%).

Dalam rangka memastikan penggunaan antibiotik yang rasional perlu dilakukan evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan diagnosis GEA, diperlukan evaluasi terhadap penggunaan antibiotik. Evaluasi penggunaan antibiotik dapat dilakukan baik dengan pendekatan secara kualitatif maupun kuantitatif. Metode *Defined Daily Dose* atau DDD merupakan metode evaluasi kuantitatif yang dikembangkan oleh WHO pada tahun 1996 di Oslo, Norwegia (WHO, 2013). Metode DDD adalah salah satu teknik evaluasi penggunaan obat secara kuantitatif untuk penggunaan antibiotik yang akan dilakukan dengan cara menghitung DDD per 1000 *patient-days*, untuk dapat mengetahui jenis dan jumlah antibiotik yang digunakan sehingga nantinya berdasarkan pengukuran kuantitas tersebut dapat diketahui tren penggunaan antibiotik serta dapat menjadi prediksi awal terkait dengan kerasionalan penggunaan antibiotik. Kualitas penggunaan antibiotik dapat dievaluasi menggunakan metode *Pharmaceutical Care Network Europe* (PCNE) (Gumi, 2013). PCNE mendefinisikan masalah terkait obat (DRPs) adalah kejadian suatu kondisi terkait dengan terapi obat yang secara nyata atau potensial mengganggu hasil klinik kesehatan yang diinginkan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian terkait dengan evaluasi penggunaan antibiotik pada penyakit *GEA* pada pasien anak di ruang rawat inap Rumah Sakit “X” Surabaya dengan metode DDD dan PCNE yang sebelumnya belum pernah dilakukan evaluasi serupa. Dipilih pasien anak sebab pada bangsal rawat inap di Rumah Sakit “X” pasien terbanyak adalah dikarenakan *GEA*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana gambaran kualitatif dan kuantitatif penggunaan antibiotik untuk penyakit GEA pada pasien anak rawat inap di Rumah Sakit “X” Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui dan mengevaluasi secara kualitatif dan kuantitatif penggunaan antibiotik untuk penyakit GEA pada pasien anak rawat inap dengan menggunakan metode PCNE dan DDD di Rumah Sakit “X” Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Ilmu pengetahuan

Bagi ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi dapat memberikan informasi tentang antibiotik untuk terapi GEA pada pasien anak.

2. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini untuk Institusi Rumah Sakit adalah sebagai tambahan informasi atau masukan bagi Rumah Sakit “X” Surabaya dalam melakukan evaluasi mutu pelayanan khususnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

3. Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti dengan melakukan penelitian ini adalah mampu melakukan evaluasi penggunaan antibiotik GEA.