

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak. Infeksi pernapasan adalah infeksi mulai dari saluran pernapasan atas dan adneksanya hingga parenkim paru. Pengertian akut adalah infeksi yang berlangsung hingga 14 hari. Infeksi saluran pernapasan berdasarkan lokasinya terbagi menjadi infeksi saluran pernapasan atas dan infeksi saluran pernapasan bawah. Infeksi saluran pernapasan atas adalah infeksi primer pernapasan di atas laring sedangkan infeksi laring ke bawah disebut infeksi saluran pernapasan bawah. Infeksi saluran pernapasan atas terdiri dari rhinitis, faringitis, tonsillitis, rinosinusitis, dan otitis media. Infeksi saluran pernapasan bawah terdiri dari epiglottitis, *croup* (laringotrakeobronkitis), bronkitis, bronkiolitis, dan pneumonia (Rahajoe, Supriyatno dan Setyanto, 2012).

Infeksi saluran pernapasan akut paling sering terjadi pada anak. Kasus ISPA merupakan 50% dari seluruh penyakit anak berusia di bawah 5 tahun, dan 30% pada anak berusia 5-12 tahun. Infeksi saluran pernapasan akut tertinggi biasanya terjadi pada usia 2-3 tahun. Negara berkembang adalah 2-10 kali lebih banyak terjadi ISPA daripada negara maju (Rahajoe, Supriyatno dan Setyanto, 2012). Diperkirakan 5,9 juta anak usia 5 tahun meninggal pada tahun 2015, dengan tingkat kematian balita sebesar 42,5 per 1.000 kelahiran (WHO, 2016).

Laporan nasional riskesdas menyatakan prevalensi ISPA di Indonesia adalah 9,3%. Prevalensi tertinggi ada pada usia 1-4 tahun sebanyak 13,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dari hasil pencatatan laporan kinerja

Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2017) cakupan penemuan penderita ISPA khususnya pneumonia di sarana pelayanan kesehatan kota Surabaya tahun 2017 sebesar 58,22% dari 9,505 perkiraan sasaran balita. Di Indonesia ISPA salah satu penyebab utama kunjungan pasien di puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%) dari seluruh kunjungan rawat jalan dan rawat inap rumah sakit (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Jumlah episode ISPA pada anak diperkirakan 3-6 kali per tahun (Rahajoe, Supriyatno dan Setyanto, 2012).

Pengobatan penyakit ISPA dapat meliputi pengobatan antibiotik dan pengobatan simtomatik. Pengobatan simtomatik untuk pasien ISPA bertujuan untuk mengobati gejala klinis yang timbul pada pasien ISPA (Schams and Goldman, 2012). Gejala yang muncul berupa timbul kemerahan, rasa sakit, peningkatan suhu tubuh, dan pembengkakan di tempat radang (Gunawan, 2012). Kortikosteroid adalah obat dari senyawa sintesis yang berguna dalam pengobatan berbagai penyakit yang tidak berkaitan dengan gangguan fungsi adrenal, seperti infeksi (sindrom distress pernapasan akut dan sepsis), dan peradangan sistemik. Kegunaan kortikosteroid pada penyakit tersebut dapat mencegah atau menekan respon peradangan dan respon imun. Penggunaan kortikosteroid secara terus menerus dapat menimbulkan efek samping tetapi penggunaan kortikosteroid dibenarkan untuk mencegah timbulnya kerusakan akibat respon peradangan. Kortikosteroid tidak menyembuhkan, proses patologi penyakit dapat berjalan terus sedangkan gejala dari penyakit dihambat (Katzung, 2018). Dampak dari penggunaan kortikosteroid dapat terjadi karena penghentian penggunaan secara tiba-tiba atau penggunaan terus menerus terutama dengan dosis besar (Gunawan, 2012). Penggunaan kortikosteroid kepada pasien ISPA dianjurkan selama <14 hari (Lamontagne, Brower and Meade, 2013).

Kortikosteroid dibedakan menjadi dua golongan yaitu glukokortikoid dan mineralokortikoid. Glukokortikoid mempunyai efek anti inflamasi sedangkan mineralokortikoid tidak memiliki efek antiinflamasi. Obat yang tergolong glukokortikoid yaitu prednison, prednisolon, metilprednisolon, deksametason dan betametason (Gunawan, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Yulianto dan Sari (2015) selama 1 bulan di Puskesmas Sukasada II memberikan hasil bahwa peresepan kortikosteroid pada pasien ISPA terbanyak diberikan adalah prednison dan deksametason. Menurut Yulianto dan Sari pemberian kortikosteroid berdasarkan gejala dan tanda klinis pada pasien ISPA di puskesmas yang diteliti sudah sesuai berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan akan tetapi belum ada pedoman indikasi penggunaan kortikosteroid yang pasti pada pasien ISPA.

Berdasarkan latar belakang di atas yang menunjukkan kasus ISPA merupakan 50% dari seluruh penyakit anak berusia di bawah 5 tahun sehingga subyek dari penelitian ini adalah anak berusia di bawah 5 tahun. Kortikosteroid digunakan sebagai terapi ISPA didasarkan pada efek antiinflamasi yang dapat mengobati gejala inflamasi yang disebabkan oleh ISPA. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Yulianto dan Sari (2015) menunjukkan manfaat penggunaan kortikosteroid untuk pengobatan simtomatik pada pasien ISPA khususnya pasien anak dengan gejala inflamasi. Pedoman pasti penggunaan kortikosteroid pada pasien ISPA belum ada sehingga perlu dilakukan studi pola penggunaan kortikosteroid pada kasus ISPA. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya dengan pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut memiliki jumlah pasien ISPA anak usia di bawah 5 tahun sebanyak 808 orang dan merupakan rumah sakit pendidikan milik Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pola penggunaan kortikosteroid pada pasien anak dengan infeksi saluran pernapasan akut di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya?

1.3 Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Memberikan gambaran pola penggunaan kortikosteroid pada pasien anak dengan infeksi saluran pernapasan akut seperti jenis kortikosteroid yang diberikan, dosis, rute dan frekuensi pemberian di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.
2. Mengetahui gambaran pemberian kortikosteroid pada pasien ISPA pada penelitian ini dan membahas dengan gambaran penggunaan kortikosteroid pada pasien ISPA pada penelitian yang telah ada.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Rumah Sakit

1. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memberikan gambaran dan informasi mengenai pola penggunaan kortikosteroid pada pasien anak dengan infeksi saluran pernapasan akut di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.
2. Dapat dimanfaatkan sebagai sarana evaluasi penggunaan kortikosteroid pada kasus ISPA oleh praktisi kesehatan.

1.4.2. *Bagi Peneliti*

1. Memahami penatalaksanaan terapi pada pasien ISPA sehingga farmasis mampu memberikan asuhan kefarmasian serta bekerjasama dengan praktisi kesehatan lainnya.
2. Memberi informasi tentang penggunaan kortikosteroid pada pasien anak dengan infeksi saluran pernapasan akut dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kepada pasien.
3. Memahami gambaran penggunaan kortikosteroid pada pasien ISPA dari penelitian yang telah ada.