BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Keberhasilan penemuan antibiotika penisilin oleh Alexander Flemming pada tahun 1928, telah membuka lembaran baru dimulainya penemuan bermacam-macam antibiotik. Hal inilah yang menimbulkan kepercayaan dan harapan yang besar terhadap antibiotik untuk selalu berhasil dalam membunuh kuman dan menyembuhkan penyakit infeksi. Kepercayaan yang berlebihan ini menimbulkan penggunaan berlebihan dan penyalahgunaan antibiotika.

Peran antibiotika dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi masih sangat menonjol. Di berbagai negara dilaporkan bahwa anggaran yang diperlukan untuk pengadaan antibiotik umumnya mencapai lebih dari 40 % anggaran keseluruhan untuk obat¹.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Soleha, M., Hotman, L., dan Fitri, N.² tentang pola resistensi bakteri terhadap antimikroba di Jakarta selama tahun 2004 sampai 2006, didapatkan hasil bahwa dijumpai gambaran resistensi bakteri terhadap antibiotika. Antibiotika golongan Penicillin (Ampisilin dan Penisilin G) sudah mengalami resistensi 79,2% pada tahun 2004, 77,3% pada tahun 2005 dan 78,5% pada tahun 2006 sehingga tidak layak untuk digunakan dalam pengobatan. Berbagai faktor penyebab tingginya kasus resistensi antibiotika antara lain kepatuhan pasien, peran praktisi kesehatan dalam memberikan informasi, dan penulisan dosis yang tidak adekuat.

¹ Dwiprahasto, I., 1994. *Paradigma Baru Pendekatan Medik Berbasis Bukti*, Edisi ke 2, Pustaka Belajar, Jakarta.

² Soleha, M., Hotman, L., Fitri, N., 2006. *Pola Resistensi Bakteri Terhadap Antimikroba Di Jakarta*. Selasa, 21 Desember 2010, <http://www.bmf.litbang.depkes.go.id>.

Rumah sakit merupakan tempat penggunaan antibiotik paling banyak ditemukan. Berdasarkan indikator persepsan WHO³, persentase penggunaan antibiotika di Indonesia adalah sekitar 43 % dari persepsan dokter. Di RS Mayapada Tangerang, persepsan antibiotika untuk pasien rawat jalan selama bulan Oktober, November, Desember tahun 2010 mencapai rata-rata 47 % dari total persepsan dokter, hal ini berarti telah melewati batas rata-rata persepsan rasional untuk antibiotika yang ditetapkan oleh WHO. Resep yang masuk selama periode tersebut berjumlah 13.705 lembar resep dan yang mengandung antibiotika sebanyak 6.397 lembar resep (47 %). Rincian data yang diperoleh sebagai berikut.

**Tabel 1. Data Resep Antibiotika Oktober –Desember 2010
Di RS Mayapada Tangerang**

Bulan (2010)	Total Resep diterima (lembar)	Resep yang mengandung antibiotika (lembar)	% resep dg antibiotika
Oktober	4561	1961	43
November	4529	2174	48
Desember	4615	2262	49
Rata -rata	4.568	2.132	47

Sumber Data : Data Resep Rawat Jalan RS Mayapada Oktober –Desember 2010 (diolah)

Dari data resep antibiotika yang ditulis dokter di RS Mayapada, sebagian besar pasien membeli resep antibiotika tersebut di RS Mayapada. Namun ada pasien yang tidak membeli penuh atau sama sekali tidak membeli antibiotika, yang jika dilihat data 3 bulan berturut-turut terjadi penurunan persentase resep obat yang dibeli. Rincian data resep yang dibeli adalah sebagai berikut :

³ WHO,1993. *How to Investigate Drug Use in Health Facilities*, World Health Organization, Geneva.

**Tabel 2. Data Resep Antibiotika Yang Tidak Dibeli
di RS Mayapada Tangerang**

Bulan (2010)	Total Resep antibiotika (lembar)	Resep yang dibeli penuh (%)	Resep tidak dibeli/ dibeli sebagian (%)
Oktober	1961	85	15
November	2174	83	17
Desember	2262	78	20
Rata -rata	2132	82	17

Sumber Data : Data Resep Rawat jalan RS Mayapada Oktober –Desember 2010 (diolah)

Berdasarkan data profil diatas, diperoleh informasi bahwa peresepan antibiotika yang ditulis dokter naik selama 3 bulan berturut turut, namun data resep yang dibeli oleh pasien selama 3 bulan tersebut justru terjadi penurunan dari 85 % dibulan Oktober menjadi 83 % di November dan turun lagi menjadi 78 % di bulan Desember, sehingga rata-rata pasien yang tidak membeli resep di RS Mayapada adalah 17 % atau 362 lembar reep. Permasalahan ini lebih dipersulit lagi dengan adanya perilaku pasien yang mencoba membeli obat antibiotika tanpa resep, dengan alasan bahwa riwayat sakitnya sama, dan telah terbiasa meminum obat antibiotika tersebut. Beberapa pasien lain menyatakan membeli antibiotika bebas dengan alasan informasi dari keluarga/kerabat yang telah menggunakan antibiotika tersebut lebih dahulu dan terbukti sembuh.

Permasalahan antibiotika di RS Mayapada tidak hanya dari sisi pasien saja, berdasarkan keluhan pasien, masih kurang jelasnya informasi dari tenaga farmasi (petugas farmasi) saat memberikan obat ke pasien akibat pelayanan yang padat juga mempengaruhi pasien dalam menggunakan antibiotika. Selain itu masih terjadinya ketidaksesuaian dosis dan ketidaktepatan jumlah yang ditulis dokter juga turut

mempengaruhi perilaku pasien dalam minum antibiotika, seperti tampak pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. Ketidaksesuaian Penulisan Resep

Bulan (2010)	Ketidaksesuaian dosis /tidak mencantumkan dosis (%)	Ketidaktepatan jumlah (%)
Oktober	1,1	0
November	0,8	0,2
Desember	0,6	0,2

Sumber Data : Data Resep Rawat Jalan RS Mayapada Oktober –Desember 2010 (diolah)

Penggunaan antibiotik tentu diharapkan mempunyai dampak positif, akan tetapi penggunaan antibiotik yang tidak rasional akan menimbulkan dampak negatif. Dampak negatif dari penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan instruksi dokter antara lain muncul dan berkembangnya bakteri yang resisten terhadap antibiotik, munculnya penyakit akibat superinfeksi bakteri resisten, terjadinya toksisitas / efek samping obat, sehingga perawatan penderita menjadi lebih lama, biaya pengobatan menjadi lebih mahal, dan akhirnya menurunnya kualitas pelayanan kesehatan. Kecepatan resistensi yang akhir-akhir ini semakin pesat, sering kali disebabkan pula oleh penggunaan yang berlebihan atau dosis yang kurang bahkan bisa pula karena penyalahgunaan antibiotik⁴.

Masalah resistensi bakteri terhadap antibiotik bukanlah masalah pribadi suatu negara saja, tetapi sudah menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia (problem global). Masalah global yang sedang kita hadapi ini perlu ditanggulangi bersama. Salah satu cara mengatasinya ialah dengan menggunakan antibiotik secara benar,

⁴ Wattimena , 1991. *Farmakodinami & Terapi Antibiotika*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta

melakukan monitoring terhadap perilaku pasien dan evaluasi penggunaan antibiotik di rumah sakit secara periodik, terstandar dan dilaksanakan dengan konsisten di rumah sakit ataupun di pusat-pusat kesehatan masyarakat, dan melakukan intervensi untuk mengoptimalkan penggunaan antibiotik secara benar.

Dengan mempertimbangkan tingginya persepsan antibiotika yang ditulis oleh dokter untuk pasien rawat jalan, kepatuhan pasien yang semakin menurun, dan masih terdapatnya perilaku pasien yang salah dalam menggunakan antibiotika, serta mempertimbangkan banyaknya kasus resistensi yang telah diteliti sebelumnya oleh penelitian terdahulu akibat perilaku minum obat antibiotika yang tidak benar, maka hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pasien minum obat antibiotika. Peneliti memilih pasien rawat jalan sebagai objek penelitian dikarenakan pada pasien rawat jalan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam minum obat antibiotika lebih besar dibandingkan pada pasien rawat inap, dimana pada pasien rawat jalan tidak ada tenaga medis seperti dokter, dan perawat yang membantu pemberian obat sesuai dengan jadwal dan dosis yang diberikan.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian diatas, penggunaan obat antibiotika secara rasional masih merupakan permasalahan di RS Mayapada Tangerang. Permasalahan ini dapat dipengaruhi oleh sejumlah masalah berikut.

1. Peresepan antibiotika selama pra-penelitian (Oktober-Desember) adalah rata-rata 47 %, dan bila dibandingkan dengan standar WHO tentang peresepan antibiotika, nilai tersebut telah melewati batas standar. (standar WHO = 43 %)
2. Ketidaksesuaian penulisan dosis dan ketidaktepatan jumlah antibiotika yang ditulis oleh dokter.

3. Kurang jelasnya informasi yang diberikan oleh tenaga Petugas farmasi pada saat menyerahkan obat ke pasien, sehingga menimbulkan interpretasi yang salah terhadap penggunaan antibiotika oleh pasien.
4. Perilaku pasien yang belum benar dalam menggunakan antibiotika, antara lain pembelian resep antibiotika tidak sesuai dengan jumlah resep, dan penggunaan antibiotika tanpa resep dari dokter.

1.3. Batasan Masalah

Dari empat masalah tersebut di atas, peneliti membatasi masalah dengan memfokuskan pada masalah perilaku pasien rawat jalan dalam menggunakan antibiotika. Masalah lain yaitu perilaku dokter dalam meresepkan antibiotika dan kesalahan peresepan, dikeluarkan karena kasus tersebut selama 3 bulan pengamatan pra penelitian dijumpai sedikit, dan dapat diatasi dengan adanya peran ganda dari *tim patient safety* dan komite medik yang melakukan evaluasi secara periodik terhadap setiap kesalahan yang terjadi. Sedangkan masalah kurang jelasnya informasi yang diberikan tenaga Petugas farmasi sangat erat berkaitan dengan perilaku pasien, sehingga dapat diperlakukan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi (determinan) perilaku pasien.

1.4. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran perilaku minum obat antibiotika pasien rawat jalan di RS Mayapada Tangerang?
2. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi perilaku pasien rawat jalan dalam minum obat antibiotika di RS Mayapada?
3. Faktor-faktor apa yang dominan mempengaruhi perilaku pasien rawat jalan dalam minum obat antibiotika ?

1.5. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendapatkan gambaran perilaku minum obat pasien rawat jalan di RS Mayapada.
2. Untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi perilaku pasien rawat jalan dalam minum antibiotika di RS Mayapada.
3. Untuk mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi perilaku minum obat antibiotika pada pasien rawat jalan di RS Mayapada.

1.6. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi kepada tenaga kefarmasian, dokter dan pembuat kebijakan di RS Mayapada mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku minum obat antibiotika oleh pasien rawat jalan, dan sebagai landasan dalam menyusun rencana program kerja untuk menunjang keberhasilan terapi dengan antibiotika oral.
2. Untuk penelitian lebih lanjut, sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya, yang akan melakukan penelitian terhadap perilaku minum obat antibiotika.