

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi pada saluran napas merupakan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat. Infeksi saluran napas berdasarkan wilayah infeksiya terbagi menjadi infeksi saluran napas atas dan infeksi saluran napas bawah. Infeksi saluran napas atas bila tidak diatasi dengan baik dapat berkembang menyebabkan infeksi saluran nafas bawah. Secara umum penyebab dari infeksi saluran napas adalah berbagai mikroorganisme, namun yang terbanyak akibat infeksi virus dan bakteri. Infeksi saluran napas dapat terjadi sepanjang tahun, meskipun beberapa infeksi lebih mudah terjadi pada musim hujan. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran infeksi saluran napas antara lain faktor lingkungan seperti wabah asap, perilaku masyarakat yang kurang baik terhadap kesehatan diri maupun publik, serta rendahnya gizi (Anonim, 2005 dalam Septi Muharni, dkk, 2014)

Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan akut yang meliputi saluran pernapasan bagian atas seperti rhinitis, faringitis, dan laryngitis, yang dapat berlangsung selama 14 hari. Menurut profil kesehatan Indonesia, ISPA menempati urutan pertama dari 10 penyakit rawat jalan tersering pada tahun 2010-2011. (Anissa S, dkk, 2013).

ISPA masih merupakan penyebab utama terjadinya morbiditas dan mortalitas baik pada negara berkembang maupun negara maju². (Guantari N. L., dkk, 2012).

Kasus ISPA terbanyak terjadi di India 43 juta, China 21 juta, Pakistan 10 jutadan Bangladesh, Indonesia, masing-masing 6 juta episode. Dari semua kasus yang terjadi di masyarakat, 7-13% kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit (Ditjen P2PL, 2011 dalam Dongky Patmawati, Kadrianti, 2016)

Di Indonesia kasus ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian bayi. Sebanyak 36,4% kematian bayi pada tahun 2008 (32,1%) pada tahun 2009 (18,2%) pada tahun 2010 dan 38,8% pada tahun 2011 disebabkan karena ISPA. Selain itu, ISPA sering berada pada daftar sepuluh penyakit

terbanyak penderitanya. Berdasarkan data dari P2 program ISPA tahun 2009, cakupan penderita ISPA melampaui target 13,4%, hasil yang diperoleh 18.749 penderita. (Depkes RI, 2012, dalam Dongky Patmawati, Kadrianti, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2007 dinyatakan bahwa prevalensi nasional ISPA (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan responden) adalah 25,50% dengan prevalensi tertinggi terdapat pada balita (>35%). Sebanyak 16 provinsi mempunyai prevalensi ISPA diatas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam (36,64%), Sumatera Barat (26,38%), Bengkulu (29,84%), Bangka Belitung (30,32%), Kepulauan Riau (25,78%), Jawa Tengah (29,08%), Banten (28,39%), Nusa Tenggara Barat (26,52%), Nusa Tenggara Timur (41,36%), Kalimantan Selatan (27,06%), Kalimantan Timur (27,52%), Sulawesi Tengah (28,36%), Gorontalo (33,99%), Maluku (30,40%), Papua Barat (36,20%), dan Papua (36,56%). (Aidil Rahman Novesar, Eryati Darwin, Finny Fitry Yani, 2012)

Pengobatan penyakit ISPA bagian atas meliputi pengobatan antibiotik dan pengobatan simtomatis. Pengobatan simtomatis untuk pasien ISPA bagian atas ditujukan pada pengobatan gejala klinis yang timbul pada pasien ISPA bagian atas. Pemberian kortikosteroid pada pasien ISPA bagian atas merupakan salah satu pengobatan simtomatis. Pemberian kortikosteroid seharusnya diberikan pada pasien ISPA bagian atas dengan keluhan nyeri yang diinduksi oleh proses inflamasi mengingat kortikosteroid sebagai agen anti inflamasi. (Adi Yulianto, Komang Ayu Kartika Sari, 2014).

Kortikosteroid adalah obat yang mengandung hormon steroid yang biasanya digunakan untuk pasien dengan gangguan adrenal. Sebenarnya steroid merupakan hormon adrenokortikal yang diproduksi dan dilepaskan oleh kortek adrenal. Kortikosteroid baik alami maupun sintetis digunakan untuk diagnosis dan pengobatan fungsi adrenal (Adi Yulianto, Komang Ayu Kartika Sari, 2014).

Kegunaan kortikosteroid pada kelainan nonadrenal merupakan fungsi kemampuannya untuk menekan respon peradangan dan respon imun. Kortikosteroid berguna pada penyakit yang timbul akibat respon imun pasien, seperti reaksi alergi yang meliputi asma, dermatitis kontak, urtikaria, reaksi

obat, dan rinitis alergika. Pada keadaan yang respon peradangan dan respon imunnya penting untuk mengendalikan proses patologi, terapi dengan kortikosteroid mungkin berbahaya tetapi dibenarkan untuk mencegah timbulnya kerusakan yang tidak dapat diperbaiki akibat respon peradangan (Adi Yulianto, Komang Ayu Kartika Sari, 2014).

Penggunaan kortikosteroid pada penyakit infeksi diindikasikan pada sepsitemia gram negatif dan membantu menekan peradangan yang berlebihan. Kortikosteroid kontraindikasi pada penderita ulkus peptikum, penyakit jantung atau hipertensi dengan gagal jantung kongestif, infeksi, psikosis, diabetes, osteoporosis, glaukoma, atau infeksi herpes simpleks (Adi Yulianto, Komang Ayu Kartika Sari, 2014).

ISPA merupakan penyakit yang perlu penanganan cepat, salah satu penyebab utama kunjungan pasien ISPA di Puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%) (Ditjen P2PL, 2011 dalam Dongky Patmawati, Kadrianti, 2016)

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat). Puskesmas sebagai salah satu lini terdepan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia sudah seharusnya menerapkan penggunaan obat yang rasional sesuai standar yang ada. Penggunaan obat yang tidak tepat pada tingkat puskesmas dapat berakibat merugikan bagi kalangan masyarakat luas. Hal tersebut dikarenakan banyak masyarakat yang memilih pelayanan kesehatan di puskesmas, terutama dari kalangan menengah kebawah yang merupakan mayoritas penduduk Indonesia. Permasalahan penggunaan obat ditingkat puskesmas dapat berakibat pada meningkatnya prevalensi masalah terkait obat di Indonesia yang dapat bersifat sangat merugikan (Kemenkes, 2016).

Menurut data Rekam Medik di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya bahwa penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) termasuk

dalam sepuluh besar penyakit yang terbanyak, dengan memperoleh data persebaran pasien ISPA ditahun 2019 menurut data Rekam Medik akhir tahun adalah sebanyak 1094 orang (18,2%) dari 6.005 total kunjungan puskesmas dan berdasarkan dari Laporan Kompilasi Data Persebaran Tingkat Puskesmas dimana persebaran pasien ISPA di Puskesmas Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya lebih tinggi di bandingkan dengan kunjungan penyakit Hipertensi yaitu 751 orang (12,5%) dari total kunjungan 6005.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pemberian Obat Golongan Kortikosteroid Pada Pasien Dengan Diagnosa Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Bagian Atas di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data di Puskesmas Rawat Inap Mampu Sukajaya tentang sepuluh besar penyakit yang terbanyak, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah gambaran pemberian obat golongan kortikosteroid pada pasien dengan diagnosa infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) bagian atas di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pemberian obat golongan kortikosteroid pada pasien dengan diagnosa infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) bagian atas di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien dengan diagnosa ISPA bagian atas berdasarkan rentang usia dan jenis kelamin di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya.
- b. Untuk mengetahui persentase pemilihan kortikosteroid pada pasien ISPA bagian atas di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya.
- c. Mengetahui presentase pemberian kortikosteroid berdasarkan ketepatan dosis
- d. Mengetahui presentase kesesuaian kortikosteroid yang diberikan berdasarkan Formularium Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan penulis tentang pengobatan pasien ISPA Bagian Atas di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya

2. Bagi Akademik

Sebagai bahan referensi perpustakaan dan pengetahuan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Farmasi tentang pengobatan pasien ISPA bagian atas di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya

3. Bagi Puskesmas

Dapat memberi data-data ilmiah untuk tenaga kerja farmasi dan dokter mengenai persepan pada pasien ISPA bagian atas di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya. Selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan pada dokter dalam meningkatkan persepan pada pasien ISPA bagian atas di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya sehingga pengobatannya lebih efektif dan efisien.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang gambaran pemberian obat golongan kortikosteroid pada pasien dengan diagnosa infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) bagian atas di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya. Meliputi: mengetahui karakteristik pasien ISPA berdasarkan rentang usia dan jenis kelamin, mengetahui presentase pemilihan kortikosteroid, mengetahui presentase pemberian kortikosterid berdasarkan ketepatan dosis, mengetahui presentase kesesuaian kortikosteroid berdasarkan formularium Puskesmas.