

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Obat merupakan komponen pelayanan kesehatan yang sangat mempengaruhi kesembuhan penyakit dan komplikasi yang mungkin timbul. Disisi lain, kesalahan pemberian obat sering berujung pada kondisi serius hingga menyebabkan kematian (Fitrianingsih, D & Zulkoni, A, 2009). Saat ini antibiotik merupakan salah satu obat yang dapat diperoleh dengan mudah oleh masyarakat tanpa menggunakan resep dokter di apotek dan biasanya tanpa disertai dengan pemberian informasi yang memadai dari pekerja pelayanan kesehatan. Informasi yang kurang disertai dengan pengetahuan pasien yang sangat kurang dalam penggunaan antibiotik yang tepat merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya *resistensi microorganism*e terhadap beberapa jenis antibiotik (Mayasari, D, 2013).

Pada negara berkembang, antibiotik dibeli dalam dosis tunggal dan penghentian antibiotik dilakukan jika pasien merasa lebih baik atas penyakit yang dideritanya. Pembelian antibiotik secara bebas yang dilakukan oleh pasien juga dipengaruhi oleh praktik pemasaran kepada konsumen melalui televisi, radio, media cetak, dan internet. Sehingga antibiotik dengan mudah didapatkan di apotek ataupun pasar. Di masyarakat, kerap kali antibiotik di beli tanpa penjelasan. Masyarakat kerap membeli antibiotik dengan resep yang pernah di dapat sebelumnya, mengkonsumsi antibiotik untuk demam, batuk dan pilek (Prahasto, I, 2011).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sangat mengkhawatirkan tingginya peningkatan jumlah *resistensi bakteri* di semua wilayah di dunia. Pengobatan dengan antibiotik tanpa resep dokter, tidak hanya terjadi di negara-negara sedang berkembang, tetapi juga di negara-negara maju. Selebihnya di negara-negara Eropa seperti Rumania, dan Lithuania, juga ditemukan prevalensi yang tinggi pada pengobatan sendiri dengan antibiotik (AL-Azzam, 2007). Penelitian di Riyadh, Saudi Arabia juga menunjukkan tingginya penggunaan antibiotik tanpa resep dokter yaitu 77,6%. Penggunaan antibiotik tertinggi untuk mengobati sakit tenggorokan dan diare (90%), diikuti oleh infeksi saluran kencing (75%), bronkitis akut (73%), otitis media (51%) dan sinusitis akut (40%). *Metronidazole* (89%) dan *ciprofloxacin* (86%) yang umumnya diberikan untuk diare dan infeksi saluran urine, sedangkan *amoksisilin/klavulanat* diberikan (51%) untuk kasus lain (Abdulhak et al, 2011). Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa penggunaan antibiotik banyak digunakan pada kasus diare dan ISPA.

Hasil penelitian *Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN-Study)* terbukti dari 2.494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik antara lain: *ampisilin* (34%), *kotrimoksazol* (29%) dan *kloramfenikol* (25%). Hasil riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) 2013 di Indonesia, yang dilakukan Kementerian Kesehatan menunjukkan 85,5% rumah tangga di Indonesia, menyimpan antibiotik di rumah tanpa resep dokter. Hasil penelitian Citraningtyas, Gayatri (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Antibiotika

terhadap Tingkat Pengetahuan di Kota Manado” menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum penyuluhan, kurang baik 53, 3% menurun menjadi 17, 3%. Di wilayah Ponorogo pada tahun (2013) Dinas Kesehatan Ponorogo mencatat data tertinggi diare yaitu terdapat pada daerah Ngrayun 1.759 kasus, Jambon 1.665, dan Sawoo 1.125 kasus. Dan untuk penderita ISPA pada tahun (2013) prevalensi terbesar terletak pada daerah Jetis sejumlah 7.240 kasus, Jambon 6.967 kasus, dan Siman 5.953 kasus.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dari 10 orang di RW 4 Dusun Ngadirogo Wetan Desa Blembem Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo di dapatkan bahwa seluruhnya pernah menggunakan antibiotik, 6 diantaranya mengatakan bahwa pernah menggunakan antibiotik tanpa resep dokter. Sedangkan dari hasil kuesioner didapatkan bahwa 7 responden memiliki pengetahuan cukup tentang penggunaan antibiotik dan 3 responden memiliki pengetahuan baik.

Kurangnya pengetahuan tentang penggunaan antibiotik menyebabkan kesalahan dalam penggunaan. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat menyebabkan *resistensi*. *Resistensi* merupakan kemampuan bakteri dalam menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik. Masalah *resistensi* selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial yang sangat tinggi. Pada awalnya *resistensi* terjadi di tingkat rumah sakit, tetapi lambat laun juga berkembang di lingkungan masyarakat, khususnya *Streptococcus Pneumoniae (SP)*, *Staphylococcus aureus*, dan *Eescherichia*

*Coli* (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406 / MENKES/ PER / XII/ 2011) dalam Fernandez, Beatrix Anna Maria (2013). Dampak negatif akibat penggunaan antibiotika yang tidak rasional adalah *resistensi* kuman terhadap banyak obat (*multidrug-resistance*). Hal ini mengakibatkan pengobatan menjadi tidak efektif, peningkatan morbiditas maupun mortalitas pasien, dan peningkatan biaya kesehatan (*Directorate General of Medical Care Ministry of Health Republic of Indonesia, 2005*) dalam Fernandez, Beatrix Anna Maria (2013).

Bentuk penggunaan antibiotik tidak bijak cukup beragam. Mulai dari ketidak tepatan dalam pemilihan jenis antibiotik, cara dan lama pemberiannya. Masyarakat saat ini cenderung lebih memilih menggunakan obat jenis antibiotik untuk mengobati penyakitnya. Mereka beranggapan bahwa dengan penggunaan antibiotik, penyakit akan cepat sembuh. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan aman, menyebabkan bakteri bermutasi dan menjadi *resisten* (kebal) sehingga tak lagi mampu dilawan dengan antibiotik, dampak lain yang akan timbul yaitu terjadi kerusakan organ- organ seperti hati dan ginjal, dan dapat terjadi *toksisitas* pada tubuh sendiri (Kee.JL dan Hayes, ER, 1996).

Namun, untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan pada penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat diperlukan edukasi dan berbagai aspek yang berkaitan dengan penggunaan antibiotik, agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang antibiotik dan penggunaannya dapat mencapai tahap yang diinginkan. Sehingga tidak terjadi

penyalahgunaan antibiotik di kalangan masyarakat. Hal ini dapat difasilitasi dengan komunikasi yang lebih efektif antara tenaga medis dengan pasien (masyarakat pada umumnya), sehingga meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien dan masyarakat terhadap keuntungan dan kerugian antibiotik. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengetahuan Masyarakat tentang Antibiotik dan Penggunaannya di RW 4 Dusun Ngadirogo Wetan Desa Blembem Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis ingin meneliti “Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang antibiotik dan penggunaannya ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang antibiotik dan penggunaannya di RW 4 Dusun Ngadirogo Wetan Desa Blembem Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **1. Bagi Institusi**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan mahasiswa tentang antibiotik dan penggunaannya yang rasional, khususnya Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

#### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kesehatan mengenai antibiotik dan cara penggunaannya yang benar, bagi para warga masyarakat di RW 4 Dusun Ngadirogo Wetan Desa Blembem Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo”.

### 3. Bagi Peneliti

- a. Dapat mengetahui seberapa besar pengetahuan masyarakat tentang antibiotik dan penggunaannya di RW 4 Dusun Ngadirogo Wetan Desa Blembem Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo.
- b. Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### 1. Bagi masyarakat Desa

Hasil Penelitian ini di harapkan masyarakat di RW 4 Dusun Ngadirogo Wetan Desa Blembem Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo, dapat menggunakan antibiotik sesuai dengan kebutuhan dan secara rasional.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian telah di lakukandengan topic sebagai berikut:

1. Fernandez, Beatrix Anna Maria (2013) dalam penelitian yang berjudul “Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat– NTT” Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat. Penelitian yang dilakukan berupa

penelitian non-eksperimental menggunakan metode survei yang dianalisis secara *deskriptif* dengan menggunakan persentase. Bahan penelitian berupa informasi dari pasien yang diperoleh dengan menggunakan *kuesioner*, yang memuat pertanyaan bersifat tertutup dan terbuka dan pengambilan sampel secara *Purposive* menggunakan *Quota Sampling*. Perbedaannya terletak pada metodologi, variabel, dan analisa data. Persamaannya terletak pada teknik pengumpulan data.

2. Citraningtyas, Gayatri (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Antibiotika terhadap Tingkat Pengetahuan di Kota Manado” Dengan rancangan penelitian pre-experimental di masyarakat dengan percobaan rancangan *one group pretest posttest* menggunakan *kuesioner*. Pengambilan sampel secara *non probability* atau bukan secara acak dengan teknik pengambilan sampel secara *quota sampling* pada Ibu-ibu PKK/Dasawisma yang pernah mendengar/menggunakan antibiotika dan bukan berprofesi sebagai tenaga kesehatan/bekerja dibidang kesehatan yang masing-masing diambil di 3 Kecamatan yang ada di Kota Manado. Perbedaannya terletak pada metodologi, variabel, dan analisa data. Persamaannya terletak pada teknik pengumpulan data.
3. Febriyana, Tia (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “Kajian Rasionalitas Penggunaan Antibiotik di bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Agustus-Desember 2010”. Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional deskriptif* dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi penelitian ini diambil dari catatan medik pasien rawat inap di

Bangsai Infeksi Anak RSUP Dr Kariadi Semarang. Besar sample sebesar 62. Jadi besar sampel minimal pada penelitian ini adalah 62 catatan medik yang memuat antibiotik. Cara pengambilan sample dengan *stratified random sampling*. Analisis data dilakukan secara analisa *deskriptif*, analisa *kuantitatif*, dan analisa *kualitatif*. Perbedaannya terletak pada metodologi, variabel, dan analisa data.