

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Parotitis, atau lebih dikenal sebagai gondongan, adalah penyakit infeksi yang menyerang kelenjar parotis akibat virus. Penyakit ini ditandai dengan pembengkakan kelenjar parotis yang disertai rasa nyeri. Virus penyebab parotitis tergolong dalam genus *Rubulavirus*, subfamili *Paramyxovirinae*, dan famili *Paramyxoviridae*. Virus ini berukuran antara 100-600 nm dan memiliki materi genetik RNA dengan panjang sekitar 15.000 nukleotida (Aida Berlian, 2020). Kelenjar parotis adalah kelenjar terbesar yang terletak di area antara batas belakang ramus mandibula dan prosesus mastoid pada tulang temporal (Pamflet, 2025). Selain oleh virus, parotitis juga dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, terutama *Staphylococcus aureus*, serta beberapa spesies *Streptococcus* seperti *Streptococcus pneumoniae* dan *Streptococcus pyogenes*, serta bakteri gram negatif seperti *Escherichia coli* (Costa *et al.*, 2016). Infeksi bakteri ini biasanya terjadi pada individu dengan sistem imun lemah, dehidrasi, atau penyumbatan saluran ludah (Srivanitchapoom *and* Yata, 2021).

Pada tahun 2023, jumlah kasus parotitis yang dilaporkan secara global mencapai 384.785, menunjukkan bahwa penyakit ini tetap menjadi masalah kesehatan yang signifikan di berbagai negara (World Health Organization, 2023). Di negara-negara Barat seperti Amerika Serikat dan

Inggris, jumlah kasus yang tercatat rata-rata kurang dari 1.000 per tahun (Aida Berlian, 2020). Di Eropa, pada tahun 2023, tercatat 9.588 kasus di Wilayah Eropa (World Health Organization, 2023).

Di Indonesia, gondongan atau parotitis menjadi masalah kesehatan yang perlu perhatian serius. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, sejak awal tahun hingga 13 November 2024, jumlah kasus parotitis mencapai 6.593 di seluruh Indonesia (Makassar, 2024). Peningkatan kasus yang signifikan terjadi di beberapa daerah, seperti Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Kalimantan Timur, dan Sulawesi Selatan. Di Jakarta, tercatat 1.234 kasus dalam enam bulan pertama tahun 2024 (Dwirosalia, Suparman and Astarina, 2024), sementara Kabupaten Malang melaporkan 2.001 kasus pada periode yang sama (BBC Indonesia, 2024). Kondisi ini menunjukkan pentingnya upaya pencegahan dan pengendalian yang lebih efektif.

Selain gejala umum, parotitis pada pria dewasa dapat menyebabkan komplikasi serius berupa orkitis, yaitu peradangan pada testis. Orkitis gondongan merupakan salah satu komplikasi yang paling dikhawatirkan karena dapat berdampak pada kesuburan pria. Peradangan ini dapat menyebabkan atrofi testis, gangguan spermatogenesis, dan penurunan produksi hormon testosteron. Statistik menunjukkan bahwa sekitar 30% pria pasca pubertas yang mengalami orkitis gondongan berisiko mengalami subfertilitas atau bahkan infertilitas. Dampak jangka panjang ini menjadikan parotitis tidak hanya masalah kesehatan umum, tetapi juga isu

kesehatan reproduksi yang penting (Wu *et al.*, 2021). Demikian pula pada wanita, ooforitis, atau peradangan pada ovarium, sering kali terjadi sebagai bagian dari penyakit inflamasi panggul (EIP) yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ reproduksi. Jika tidak ditangani dengan baik, ooforitis dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti pembentukan jaringan parut, abses tubo-ovarium, atau pelviperitonitis, yang semuanya berpotensi memengaruhi kesuburan. Peradangan kronis pada ovarium dapat mengganggu fungsi reproduksi, termasuk proses ovulasi dan pembuahan, sehingga meningkatkan risiko infertilitas. Kondisi ini menyoroti pentingnya perhatian terhadap infeksi yang berdampak pada kesehatan reproduksi baik pada pria maupun wanita (Cisterna, Brito and Morales, 2023).

Parotitis umumnya sering terjadi pada anak-anak karena beberapa faktor. Pertama, sistem imun anak belum sepenuhnya matang, sehingga mereka lebih rentan terhadap infeksi, termasuk oleh virus *Paramyxovirus* penyebab gondongan. Kedua, interaksi sosial yang intens di lingkungan seperti sekolah atau tempat penitipan anak mempermudah penyebaran virus melalui droplet atau kontak langsung. Ketiga, risiko lebih tinggi juga terjadi pada anak-anak yang belum menerima vaksin MMR (Measles, Mumps, Rubella) atau memiliki status imunisasi yang tidak lengkap. Terakhir, perilaku anak yang sering menyentuh wajah atau memasukkan tangan ke mulut meningkatkan kemungkinan terpapar virus dari permukaan yang terkontaminasi (Satari *et al.*, 2016).

Pengobatan parotitis bergantung pada penyebabnya. Pada parotitis viral, pengobatan bersifat suportif dan difokuskan untuk meredakan gejala. Obat pereda nyeri seperti *paracetamol* atau *ibuprofen* umumnya digunakan untuk mengurangi nyeri dan demam (Doria *et al.*, 2021). Selain itu, hidrasi yang cukup dan kompres hangat pada kelenjar parotis dapat membantu mempercepat pemulihan. Untuk mencegah infeksi parotitis viral yang disebabkan oleh virus, vaksinasi MMR (Measles, Mumps, Rubella) sangat dianjurkan (Widayat *et al.*, 2023). Sebaliknya, parotitis bakterial memerlukan pemberian antibiotik seperti *amoxicilin*, *ertapenem*, *ceftriaxone* dan kombinasi antara *amoxicilin* dengan *metronidazole* tergantung pada jenis bakteri penyebabnya (Bukhari *et al.*, 2021).

Di Klinik Az-Zahra, sebagian besar kasus parotitis disebabkan oleh virus, dibandingkan dengan bakteri. Pengobatan parotitis viral bersifat suportif dan tidak memerlukan antibiotik, kecuali jika terdapat komplikasi infeksi bakteri sekunder (Dwirosalia, Suparman and Astarina, 2024).

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan di Tasikmalaya karena dapat memberikan gambaran nyata tentang pola penggunaan terapi antibiotik pada pasien parotitis di Klinik Az-Zahra Medika. Data yang dihasilkan diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pengelolaan kasus parotitis secara spesifik di wilayah tersebut. Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu mencegah komplikasi serius seperti kemandulan dengan memastikan penggunaan antibiotik yang tepat dan efektif. Oleh karena itu, informasi yang dihasilkan dari penelitian ini dapat

mendukung pengembangan pedoman terapi lokal yang sesuai dengan kebutuhan pasien di Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu bagaimana gambaran terapi antibiotik pada pasien parotitis di Klinik Az-Zahra Medika Kota Tasikmalaya Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran terapi antibiotik pada pasien parotitis di Klinik Az-Zahra Medika Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mengetahui :

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien parotitis berdasarkan usia di Klinik Az-Zahra Medika Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik pasien parotitis berdasarkan jenis kelamin di Klinik Az-Zahra Medika Kota Tasikmalaya.
- c. Untuk mengetahui zat aktif antibiotik yang diberikan kepada pasien dalam mengobati parotitis di Klinik Az-Zahra Medika Kota Tasikmalaya.

- d. Untuk mengetahui golongan obat antibiotik yang diberikan kepada pasien dalam mengobati parotitis di Klinik Az-Zahra Medika Kota Tasikmalaya.
- e. Untuk mengetahui kekuatan sediaan obat antibiotik yang diberikan kepada pasien dalam mengobati parotitis di Klinik Az-Zahra Medika Kota Tasikmalaya.
- f. Untuk mengetahui bentuk sediaan obat antibiotik yang diberikan kepada pasien dalam mengobati parotitis di Klinik Az-Zahra Medika Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup

Lingkup keilmuan penelitian ini adalah farmasi klinik dan komunitas khususnya di bidang farmakologi.

E. Manfaat Penelitian

a. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian terkait pengelolaan parotitis melalui terapi antibiotik, sehingga dapat membantu memperluas wawasan dan pengembangan ilmu di bidang kesehatan.

b. Bagi Klinik Az-Zahra Medika

Penelitian ini memberikan informasi bagi tenaga kesehatan di Klinik Az-Zahra Medika mengenai kekuatan sediaan obat, jenis zat aktif antibiotik, serta bentuk dan golongan obat yang tepat untuk pengobatan parotitis, sehingga dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan efektivitas pengobatan dan mencegah resistensi antibiotik.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Aida Berlian, S.Kep (2020)	Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Diagnosa Medis Parotitis Sinistra+ Vomiting+ Low Intake Di Ruang V Rspal Dr. Ramelan Surabaya	Meneliti pengobatan parotitis	Metode penelitian, subjek penelitian, waktu dan tempat
Marissa Tania Stephanie Pudjiadi, Sri Rezeki S. Hadinegoro (2016)	Orkitis pada Infeksi Parotitis Epidemika: laporan kasus	Topik penelitian, komplikasi, pencegahan	Metode penelitian, subjek penelitian, waktu dan tempat