

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut *National Kidney and Urology Disease Information Clearinghouse* (NKUDIC) (2012) infeksi saluran kemih (ISK) merupakan infeksi tersering kedua yang terjadi pada tubuh manusia setelah infeksi saluran nafas. ISK dapat menyerang berbagai umur, mulai dari anak-anak, dewasa hingga lansia (Prabowo & Habib, 2016).

Data epidemiologi menyebutkan sekitar 25-35% perempuan dewasa pernah mengalami ISK (Setelo & Witsney, 2003). Pada anak-anak kejadian ISK terjadi sebanyak 1,1-3%, Remaja 3-5,8%, dan meningkat pada usia lanjut menjadi 20% (Purnomo, 2014). Kuman gram negatif merupakan penyebab utama infeksi saluran kemih (76 %) dan kuman gram negatif paling sering adalah *E. coli* (33 %) (Myh dan Manuputty, 2012). Salah satu faktor penyebab lainnya adalah kebersihan, untuk menghindari infeksi tersebut maka dari itu kita harus menjaga kebersihan. Sesuai dengan surah Al Baqarah ayat 222 :

...إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ (٢٢٢)

“... *Sesungguhnya Allah menyukai orang – orang yang bertaubat dan orang – orang yang meyucikan diri*” (QS.Al Baqarah: 222).

Sasaran terapi ISK adalah mikroorganisme penyebab infeksi, maka dari itu terapi utama ISK menggunakan antibiotik. Terapi antibiotik yang didasarkan pada tingkat keparahan, tempat terjadinya infeksi, dan jenis

organisme yang menginfeksi (Willianti, 2009). Intensitas penggunaan antibiotika yang tinggi dapat meningkatkan kejadian resistensi yang berdampak terhadap mobilitas, mortalitas, biaya kesehatan serta peningkatan efek samping dan toksisitas (Febiana dkk, 2012).

Hasil penelitian Syafruddin dkk (2012), uji sensitivitas antibiotik terhadap bakteri menunjukkan bahwa *Eschericia coli* telah resisten terhadap antibiotik golongan sefalosporin yaitu seftazidim, sefalotin, sodium sefuroksim, sefotaksim, dan seftriakson. Selain itu juga, antibiotik amoksisilinasam klavulanat, kloramfenikol, kotrimoksazol, tobramisin, tetrasiklin, dan siprofloksasin. Yuniar (2012) juga melakukan penelitian tentang resistensi dengan hasil dari 44 pemeriksaan biakan didapatkan 11 antibiotik dengan biakan sensitif (25%), 22 antibiotik biakan resisten (50%), dan 11 antibiotik biakan steril (25%).

Penggunaan antimikroba merupakan penentu utama dalam resistensi mikroba. Untuk menjamin efikasi penggunaan antimikroba jangka panjang, kualitas penggunaan harus dimaksimalkan dan penggunaan antimikroba yang berlebihan (tidak tepat) harus dihilangkan (Gyssens, 2005). Dampak dari pemakaian antibiotik yang tidak rasional tersebut selain resistensi juga dapat meningkatkan toksisitas, efek samping antibiotik, serta biaya rumah sakit yang meningkat, maka dari itu apoteker harus memperhatikan penggunaan antibiotik yang rasional (Febiana dkk, 2012).

Menyikapi dampak penggunaan antibiotik tersebut, salah satu cara mengatasinya ialah dengan menggunakan antibiotik secara rasional,

melakukan monitoring dan evaluasi penggunaan antibiotik di rumah sakit secara sistematis, terstandar dan dilaksanakan secara teratur di rumah sakit ataupun di pusat - pusat kesehatan masyarakat, dan melakukan intervensi untuk mengoptimalkan penggunaan antibiotik. Pengendalian hal tersebut memerlukan kolaborasi berbagai profesi, salah satunya yaitu apoteker. Penilaian penggunaan antibiotik dapat dilakukan secara kualitatif menurut alur Gyssens berdasarkan pedoman pelayanan kefarmasian untuk terapi antibiotik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011 (Kemenkes RI, 2011).

Rumah sakit umum daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan Rumah Sakit tipe B yang dijadikan sebagai rumah sakit pilihan bagi masyarakat daerah Bantul karena tempatnya yang strategis. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, pasien rawat inap yang terdiagnosis ISK di rumah sakit tersebut sekitar 375 pasien pada tahun 2015. Rumah sakit juga merupakan tempat awalnya dimana banyak bakteri yang resisten (Permenkes, 2011). Hal inilah yang menjadi dasar dilakukan penelitian tentang evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana profil penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 ?
2. Bagaimana ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 menurut alur Gyssens yang mengacu pada pedoman pelayanan

kefarmasian untuk terapi antibiotik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui profil penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015.
2. Mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 secara kualitatif menurut alur Gyssens yang mengacu pada pedoman pelayanan kefarmasian untuk terapi antibiotik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai evaluasi penggunaan antibiotika pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul, sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian serupa pernah dilakukan Mantu (2015) yang berjudul “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Juli 2013 - Juni 2014”. Penelitian ini berupa penelitian deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif yang didasarkan pada catatan medis. Penelitian dilakukan terhadap 47 catatan medis penderita infeksi saluran kemih yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan antibiotik yang paling banyak digunakan untuk pengobatan infeksi saluran kemih ialah siprofloksasin (55,3%),

seftriakson (40,4%) dan sefiksim (4,3%). Ketepatan dosis sesuai evaluasi yakni (89,4%) tepat dosis dan (27,7%) sesuai lama pemberian.

Penelitian sejenis lainnya yaitu yang dilakukan oleh Sari (2012) yang berjudul “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X tahun 2011”. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siprofloksasin (38%), sefotaksim (32,1%), seftriakson (7,3%), ampicilin (7,3%), levofloksasin (5,5%), sefazolin (4,6%), amoksisilin (2,8%) dan sefiksim (1,8%). Sedangkan aspek kesesuaian penggunaan antibiotik dari aspek tepat indikasi 100%, tepat obat 72,5%, tepat pasien 85,3% dan tepat dosis 23,9%.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang ada adalah tempat penelitian dan teknik pengambilan sampel dimana pengambilan sampel pada penelitian ini dengan *simple random sampling* dan metode analisis yang digunakan. Penelitian ini dilakukan di rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan menggunakan analisis kualitatif alur Gyssens.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai awal bagi penelitian yang lebih lanjut dan studi mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Bagi klinisi

Memberikan informasi kepada para dokter dan praktisi kesehatan lain mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai data ilmiah untuk meningkatkan evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

4. Bagi peneliti lain

Sebagai awal bagi penelitian lebih lanjut dan studi mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih ataupun penyakit lain.

5. Bagi masyarakat

Memberikan pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik yang tepat untuk mencegah resistensi pada pengobatan ISK.