

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Infeksi Saluran Kemih (ISK) merupakan infeksi yang ditandai dengan adanya pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri dalam saluran kemih, meliputi infeksi di parenkim ginjal hingga kandung kemih dengan jumlah bakteri urin tertentu (Zanetti et al., 2008).

Berdasarkan NKUDIC (2012) menyatakan bahwa ISK merupakan infeksi yang terbanyak kedua yang terjadi pada manusia setelah infeksi saluran pernapasan dengan jumlah 8,3 juta kasus pertahunnya. ISK tersebut dapat menyerang berbagai umur dari usia anak-anak, usia dewasa sampai usia lansia (Prabowo & Habib, 2016).

Angka kejadian penyakit ISK di dunia cukup tinggi. Berdasarkan data WHO tahun 2011, penyakit ISK termasuk kedalam kumpulan infeksi yang paling sering diderita oleh pasien yang sedang menjalani perawatan di pelayanan kesehatan (*Healthcare - Associated Infection*). Di Indonesia prevalensi penyakit ISK juga terbilang tinggi, sekitar 222 juta jiwa dan menurut perkiraan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penderita ISK di Indonesia adalah 90-100 kasus per 100.000 penduduk pertahunnya atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun (Depkes RI, 2014).

Menurut data epidemiologi menyatakan bahwa sekitar 25% - 35% pasien perempuan dewasa mengalami ISK (Setelo & Witsney, 2003).

Sebanyak 1,1% - 3% kejadian penyakit ISK terjadi pada pasien anak-anak. Sebanyak 3% - 5,8% kejadian penyakit ISK terjadi pada pasien remaja, dan meningkat menjadi 20% pada pasien usia lanjut (Purnomo, 2014). Sebanyak 33% bakteri *E.Coli* merupakan bakteri gram negatif yang paling sering terjadi pada penyakit ISK (Myh & Manuputty, 2012).

Salah satu faktor penyebab ISK itu adalah masalah kebersihan. Maka dari itu kita harus menjaga kebersihan agar terhindar dari infeksi yang tidak kita inginkan. Dimana kebersihan tersebut sudah dijelaskan pada kalimat terakhir surah Al - Baqarah ayat 222 :

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

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

Dan juga terdapat pada hadist yang menjelaskan kebersihan, yaitu :  
 “Dari Abu Malik Al-Asy’ariy berkata ; Rasulullah salallahu ‘alaihiwasalam bersabda : “Kesucian adalah syarat iman.” (HR. Muslim). Dan “Agama Islam itu adalah (agama) yang bersih/suci, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan. Sesungguhnya tidak akan masuk surga, kecuali orang-orang yang suci.” (HR. Baihaqi). Maka dari itu Islam sangat menyuruh umatnya (manusia) untuk menjaga kebersihan, karena kebersihan merupakan sebagian dari iman.

Kejadian resistensi yang dapat berdampak terhadap mobilitas, mortilitas, dan biaya kesehatan serta dapat meningkatkan efek samping dan

toksisitas terhadap penggunaan antibiotik yang digunakan dapat meningkatkan terjadinya suatu intensitas terapi antibiotik yang tinggi dan ketidaktepatan penggunaan antibiotik (Febiana dkk, 2012).

Menurut hasil penelitian Syafruddin dkk (2012), menunjukkan bahwa bakteri *Eschericia coli* telah resisten terhadap antibiotik golongan sefalosporin contohnya adalah seftazidim, sefalotin, sefuroksim, sefotaksim, dan seftriakson berdasarkan uji sensitivitas antibiotik terhadap bakteri. Selain itu juga pada antibiotik amoksisilin-asam klavulanat, kloramfenikol, kotrimoksazol, tobramisin, siprofloksasin dan tetrasiklin.

Menurut hasil penelitian Yuniar (2012), juga melakukan penelitian tentang resistensi terhadap biakan dengan hasil tersebut dari 44 pemeriksaan biakan didapatkan 11 antibiotik dengan biakan sensitif sebanyak 25%, 22 antibiotik dengan biakan resisten sebanyak 50%, dan 11 antibiotik dengan biakan steril sebanyak 25%.

Penentu utama dalam resistensi terhadap mikroba adalah penggunaan antimikroba. Untuk menentukan efikasi penggunaan antimikroba untuk jangka panjang, harus dimaksimalkan kualitas penggunaan antimikroba dan penggunaan antimikroba yang berlebihan (tidak tepat) tersebut harus dihilangkan (Gyssens, 2005).

Dampak dari penggunaan antibiotik yang tidak rasional tersebut selain resistensi juga dapat meningkatkan toksisitas antibiotik, efek samping antibiotik, serta biaya rumah sakit yang meningkat, sehingga apoteker harus

memperhatikan penggunaan antibiotik yang rasional tersebut digunakan dengan tepat dan rasional (Febiana dkk, 2012).

Menurut alur *Gyssens* berdasarkan Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2011, dimana penilaian terhadap penggunaan antibiotik tersebut dapat dilakukan secara kualitatif (Kemenkes RI, 2011). Untuk mengevaluasi dan menilai ketepatan penggunaan antibiotik dapat dianalisis dengan alur *Gyssens*. Dengan analisis tersebut dapat dilakukan untuk menilai ketepatan indikasi antibiotik, ketepatan terhadap pemilihan berdasarkan efek antibiotik, ketepatan terhadap toksisitas antibiotik, ketepatan terhadap durasi antibiotik, ketepatan terhadap dosis antibiotik, ketepatan terhadap interval antibiotik, ketepatan rute dan waktu pemberian antibiotik serta ketepatan terhadap harga dan spektrum antibiotik tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, pasien rawat inap yang terdiagnosis ISK di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang dirawat inap pada tahun 2017 sekitar 135 pasien. Dilihat dari prevalensi penyakit ISK yang masih cukup tinggi serta dapat menyerang berbagai macam kalangan baik usia maupun jenis kelamin dan terapi pada penyakit ISK menggunakan antibiotik, dimana penggunaan antibiotik harus rasional untuk mencapai hasil pengobatan yang maksimal maka peneliti ingin melakukan evaluasi penggunaan antibiotik di instalasi rawat inap PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2017 dengan menggunakan alur *Gyssens* berdasarkan Permenkes tahun 2011.

**B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana profil penggunaan antibiotik terhadap pasien ISK di instalasi rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2017?
2. Bagaimana ketepatan penggunaan antibiotik terhadap pasien ISK di instalasi rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2017 dengan menggunakan alur *Gyssens* berdasarkan pada Pedoman Pelayanan Kefarmasian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011?

**C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui profil penggunaan antibiotik terhadap pasien ISK di instalasi rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2017.
2. Untuk mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik secara kualitatif terhadap pasien ISK di instalasi rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2017 dengan menggunakan alur *Gyssens* berdasarkan pada Pedoman Pelayanan Kefarmasian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011.

**D. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang bertujuan untuk melakukan evaluasi terhadap antibiotik yang digunakan berdasarkan alur *Gyssens* yang diberikan kepada pasien ISK di instalasi rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian-penelitian berikut ini :

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

<b>Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>
<b>Mantu, 2015</b>	Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Juli 2013-Juni 2014.	Analisis deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif dengan menggunakan rekam medis.	Antibiotik yang paling banyak digunakan untuk ISK adalah siprofloksasin (55,3%), seftriakson (40,4%) dan sefiksim (4,3%). Ketepatan dosis sebesar (89,4%) dan sesuai lama pemberian sebesar (27,7%).
<b>Desy Dwi Utami, 2017</b>	Evaluasi penggunaan antibiotik berdasarkan alur <i>Gyssens</i> pada pasien Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015.	Analisis deskriptif dengan pengambilan data dengan retrospektif dengan menggunakan rekam medik. Pengambilan sampel tersebut dilakukan dengan cara <i>simple random sampling</i> .	Penggunaan antibiotik dari segi kualitas menggunakan alur <i>Gyssens</i> didapatkan bahwa kategori VI, V, IVA, IVC, IVD, IIIA, IIC, dan I sebanyak 0, kategori IIA sebanyak 10 (19,23), kategori IIIB sebanyak 3 (5,76%), kategori IVB sebanyak 2 (3,84%), kategori IIB sebanyak 1 (1,92%), dan kategori 0 (penggunaan antibiotik sudah teapt) sebanyak 36 (68,92,3%).

Perbedaan yang terdapat pada penelitian sebelumnya dengan penelitian ini terletak pada lokasi penelitiannya serta periode saat penelitian tersebut dilakukan.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan tentang pasien ISK terhadap penggunaan antibiotik yang digunakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang di rawat inap pada tahun 2017.

### 2. Bagi peneliti lain

Sebagai studi tentang evaluasi penggunaan antibiotik terhadap pasien ISK maupun penyakit lainnya dan sebagai evaluasi penelitian lanjutan terhadap penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi rumah sakit

Dengan penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi penggunaan antibiotik terhadap pasien ISK di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang di rawat inap pada tahun 2017.