

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut WHO (2002) yang pernah melakukan surveilans di 55 rumah sakit di 14 negara di 4 kawasan (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% dari pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial serta lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita komplikasi infeksi diperoleh di rumah sakit. Asia Tenggara dengan besaran kasus 10% menjadi *region* tertinggi kasus infeksi nosokomial. Angka terendah ada di Eropa, dengan jumlah kasus 7,7%. Di negara maju, kejadian infeksi nosokomial diperkirakan 5% - 10% pasien yang dirawat di rumah sakit.

Di Indonesia yaitu di 10 RSU pendidikan, infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu 6% - 16% dengan rata-rata 9,8% pada tahun 2010. Infeksi nosokomial paling umum terjadi adalah infeksi luka operasi (ILO). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa angka kejadian ILO pada rumah sakit di Indonesia bervariasi antara 2% - 18% dari keseluruhan prosedur pembedahan (Jeyamohan, 2011).

ILO adalah infeksi pada luka operasi atau organ/ruang yang terjadi dalam 30 hari paska operasi atau dalam kurun 1 tahun apabila terdapat implant. Sumber bakteri pada ILO dapat berasal dari pasien, dokter dan tim, lingkungan, dan termasuk juga instrumentasi (Suparyanto, 2011).

Pencegahan ILO harus dilakukan, karena jika tidak, akan mengakibatkan semakin lamanya rawat inap, peningkatan biaya pengobatan, terdapat resiko kecacatan dan kematian, serta dapat mengakibatkan tuntutan pasien. Pencegahan itu sendiri harus dilakukan oleh pasien, dokter dan timnya, perawat kamar operasi, perawat ruangan, dan oleh *nosocomial infection control team*. Menurut Bratzler (2005), seorang pasien yang terkena ILO memiliki faktor risiko 2 kali lebih besar mengalami kematian dan 5 - 6 kali lebih besar masuk dan dirawat di rumah sakit kembali daripada pasien yang menjalani operasi yang sama tetapi tidak terkena ILO.

Untuk meminimalkan risiko terjadinya infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya perlu diterapkan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), yaitu kegiatan yang meliputi perencanaan pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, serta *monitoring* dan evaluasi. PPI sangat penting untuk dilaksanakan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai tempat pelayanan kesehatan disamping sebagai tolak ukur mutu pelayanan juga untuk melindungi pasien, petugas juga pengunjung dan keluarga dari risiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas, dan berkunjung ke suatu rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Depkes, 2008).

Tujuan dari program PPI adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya melalui pencegahan dan pengendalian infeksi, melindungi sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat dari penyakit infeksi yang berbahaya, serta menurunkan angka

kejadian infeksi nosokomial. Ruang lingkup dari program PPI meliputi pencegahan infeksi, pendidikan dan pelatihan, surveilans, dan penggunaan obat antibiotik secara rasional (Depkes, 2011).

Hasil penelitian pada pasien rawat inap yang menjalani operasi bagian gastrointestinal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode Januari hingga Maret 2012 menunjukkan antibiotik profilaksis diberikan pada 14 pasien dengan antibiotik terbanyak yaitu seftriakson (7,35%), antibiotik selama operasi diberikan pada 16 pasien dengan antibiotik terbanyak yaitu kombinasi seftriakson dan metronidazol (8,82%), antibiotik post operasi diberikan kepada semua pasien baik intravena maupun per oral, antibiotik post operasi secara intravena terbanyak yaitu seftriakson (30,88%), sedangkan secara per oral terbanyak dari golongan kuinolon (33,33%) dan jenis antibiotik terbanyak adalah sefadroksil (25%) (Faridah, 2012).

Antibiotik profilaksis adalah tindakan yang sangat penting sebagai usaha untuk mencegah terjadinya ILO. Menurut rekomendasi dari IDSA (*Infectious Disease Society of America*) tahun 2013 jenis antibiotik profilaksis sebaiknya disesuaikan untuk setiap jenis tindakan bedah dan diberikan dengan interval yang sesuai dengan waktu paruhnya. Selain itu juga direkomendasikan untuk memberikan antibiotik profilaksis dalam waktu 60 menit sebelum insisi bedah dilakukan (Bratzler, dkk., 2013).

Walaupun penggunaan antibiotik dapat mencegah terjadinya ILO, penggunaan antibiotik yang tidak rasional akan memberikan dampak negatif, salah satunya adalah meningkatnya kejadian resistensi bakteri terhadap

antibiotik. Untuk itu penggunaan antibiotik yang rasional diharapkan dapat memberikan dampak positif antara lain mengurangi morbiditas, mortalitas, kerugian ekonomi, dan mengurangi kejadian resistensi bakteri terhadap antibiotik (Ozkurt, 2005).

Munculnya resistensi bakteri akan merugikan pasien dan beban negara menjadi lebih besar. Sebagai gambaran, pemerintah USA mengeluarkan tambahan 20 milyar USD untuk menanggung biaya kesehatan, 35 milyar USD untuk biaya sosial karena resistensi bakteri terhadap antibiotik, dan terjadi kematian 2 kali lebih besar karena resistensi ini (APUA, 2010). Data di Inggris, menyebutkan bahwa seseorang yang menderita resistensi terhadap satu macam antibiotik, menanggung biaya sebesar 3,62 pound dibanding jika tidak terjadi resistensi. Data di Indonesia belum ada penelitian yang mengeksplorasi beban yang harus ditanggung pasien maupun negara akibat resistensi bakteri terhadap antibiotik.

Penggunaan antibiotik secara rasional mutlak menjadi keharusan. Rasionalitas penggunaan antibiotik meliputi ketepatan indikasi, ketepatan jenis antibiotik, ketepatan dosis dan frekuensi, ketepatan cara pemberian, dan ketepatan lama pemberian antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional akan menyebabkan munculnya banyak efek samping dan mendorong munculnya resistensi bakteri.

Dalam pandangan Islam, penyakit merupakan ujian bagi manusia yang terjadi karena kehendak Allah Subhanahu wa Ta'ala. Oleh karena itu, sebagai

manusia diwajibkan untuk selalu berdo'a kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala agar diberi kesembuhan, sebagaimana firman Allah Subhanahu wa Ta'ala:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِرْتُ بِشَيْءٍ

“Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkanku.” [Asy-Syu'ara (26): 80]

وَإِنْ يَمَسُّكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ وَإِنْ يَمَسُّكَ بِخَيْرٍ فَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

“Dan jika Allah menimpakan sesuatu kemudharatan kepadamu, maka tidak ada yang menghilangkannya melainkan Dia sendiri. Dan jika Dia mendatangkan kebaikan kepadamu, maka Dia Maha Kuasa atas tiap-tiap sesuatu.” [Al-An'am (6): 17]

Selain berdo'a, juga terdapat usaha yang dapat dilakukan untuk menyembuhkan penyakit. Usaha-usaha tersebut diantaranya adalah dengan menggunakan obat-obatan dan menjalani perawatan di rumah sakit atau tempat lain.

Diriwayatkan oleh Imam Bukhari di dalam shahihnya, dari shahabat Abu Hurairah Radi Allahu anhu bahwasanya Rasulullah Salla Allahu 'alayhi wa Sallam bersabda:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“Tidaklah Allah turunkan penyakit kecuali Allah turunkan pula obatnya” (H.R. Bukhari).

Dari riwayat Imam Muslim dari Jabir bin Abdillah Radi Allahu anhu dia berkata bahwa Rasulullah Salla Allahu 'alayhi wa Sallam bersabda,

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.” (H.R. Muslim).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Luka Operasi (ILO) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ILO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai Apri 2015?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ILO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai Apri 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ketepatan indikasi pemberian antibiotik pada pasien ILO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai Apri 2015.

- b. Mengetahui ketepatan jenis antibiotik yang diberikan pada pasien ILO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai April 2015.
- c. Mengetahui ketepatan dosis dan frekuensi antibiotik yang diberikan pada pasien ILO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai April 2015.
- d. Mengetahui ketepatan cara pemberian antibiotik pada pasien ILO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai April 2015.
- e. Mengetahui ketepatan lama pemberian antibiotik pada pasien ILO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai April 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang rasionalitas penggunaan antibiotik.

2. Bagi klinisi

Mengetahui pentingnya penggunaan antibiotik yang rasional dan dapat memberikan antibiotik yang rasional pada pasien ILO.

3. Bagi masyarakat

Memberikan informasi tentang pentingnya penggunaan antibiotik yang rasional untuk mencegah berbagai efek samping dan mencegah munculnya resistensi bakteri.

4. Bagi institusi

Memberikan informasi tentang penggunaan antibiotik yang rasional pada pasien ILO.

E. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian tersebut
1	Evaluasi tingkat kerasionalan penggunaan antibiotik profilaksis dan timbulnya infeksi luka operasi pada operasi sectio caesarea tanpa komplikasi di RSIA Melania Bogor	Berdasarkan analisa statistik tidak terdapat hubungan antara penyakit penyerta dengan kejadian infeksi luka operasi tetapi terdapat hubungan antara jenis operasi dan ronde operasi terhadap kejadian infeksi luka operasi. Kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis sudah sesuai dengan standard meliputi dosis, rute, durasi dan waktu pemberian. Kasus kejadian interaksi obat yang potensial terjadi sebesar 21,55 % dari sebanyak 116 pasien yang diamati, hal ini menggambarkan perlunya kewaspadaan terapi sehingga kejadian interaksi obat dapat diturunkan	Penelitian ini dilakukan di tempat yang berbeda dan hanya untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ILO
2	Kajian rasionalitas penggunaan anti-	Terdapat ketidaktepatan penggunaan antibiotik di Bangsal	Penelitian ini dilakukan di tempat yang

	biotik di bangsal anak RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Agustus - Desember 2011	Anak RSUP Dr. Kariadi	berbeda, yaitu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
3	Analisis penggunaan antibiotik terhadap infeksi luka operasi pada pasien bedah gastrointestinal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Kejadian infeksi luka operasi terjadi pada 2 pasien (2,94%) pada bedah terkontaminasi, dengan penyakit penyerta non diabetes, dan keduanya tidak menggunakan antibiotik profilaksis. Beberapa karakteristik pasien maupun operasi tidak berhubungan dengan kejadian infeksi luka operasi ($p > 0,05$), kecuali pada penyakit penyerta pasien yang berhubungan dengan kejadian infeksi luka operasi ($p < 0,05$)	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian retrospektif untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ILO. Selain itu, penelitian ini tidak menggunakan sampel satu tindakan saja melainkan semua tindakan operasi.