

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi bakteri adalah salah satu kejadian penyakit terbesar di Indonesia yang dapat diobati menggunakan antibiotik. Masalah terbesar saat ini, masih ada kesalahan dan pemahaman penggunaan antibiotik. Banyak dari masyarakat yang menggunakan antibiotik untuk memberi pengobatan baik disebabkan bakteri, virus, jamur, ataupun penyakit lain non infeksi. Penggunaan antibiotik bisa menjadi resisten ketika penggunaan waktunya tidak tepat, selain itu bisa menjadi pemborosan secara ekonomi karena pemberian antibiotik yang sia-sia (Kemenkes, 2016)

Bakteri resisten yaitu kondisi dimana bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik yang kehilangan kemampuan untuk melawan efek antagonis agen bakteri pada pencegahan bakterisida. Perkembangan resistensi antibiotik sering berkembang akibat penggunaan antibiotik yang tidak perlu dan tidak tepat (Cesur and Demiröz, 2013). Angka kematian akibat Resistensi Antimikroba sampai tahun 2014 sekitar 700.000 orang per tahun. Perkembangan infeksi akibat mikroorganisme resisten menyebar dengan cepat. Pada tahun 2050 diperkirakan kematian akibat resistensi antimikroba lebih besar dibanding kematian akibat kanker. Estimasi penduduk yang resisten mencapai 10 juta jiwa/tahun dan total GDP yang hilang sekitar 100 triliun dolar. Bila hal ini tidak segera diantisipasi, akan mengakibatkan dampak negatif pada kesehatan, ekonomi, ketahanan pangan dan

pembangunan global, termasuk membebani keuangan negara (Kemenkes, 2016).

Resistensi antibiotik adalah ancaman yang cukup besar untuk dunia kesehatan, keamanan makanan, dan berkembang masa kini. Tidak semua antibiotik bisa diterapkan pada semua orang, segala usia, dan di setiap negara yang berbeda. Resistensi antibiotik merupakan kejadian yang tidak dapat dihindari, terlebih dengan kesalahan penggunaan antibiotik akan mempercepat proses resistensi. Maka dari itu, penggunaan antibiotik perlu tepat mempertimbangkan kesesuaian diagnosis, indikasi, regimen dosis, keamanan, dan harga demi keefektifan terapi pneumonia (WHO, 2018).

Intensive Care Unit (ICU) merupakan bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit akut, cedera, atau peyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa prognosis dubia yang diharapkan masih reversible. ICU menyediakan kemampuan dan sarana, pra sarana, serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staff medic, perawat, staf lain yang berpengalaman dalam pengelolaan keadaan-keadaan tersebut (Kemenkes, 2011).

Prevalensi kejadian infeksi di *Intensive Care Unit* (ICU) semakin meningkat. Dari hasil penelitian di Amerika dan Eropa, kejadian infeksi di ICU

lebih banyak insidensinya dibanding dengan kejadian infeksi di Unit Gawat Darurat atau UGD (Sakr *et al.*, 2015). Unit rawat intensif adalah tempat di mana kejadian infeksi bisa terjadi karena sangat rentan terpapar *multi-drug resistant* (MDR) karena mengalami disregulasi sistem kekebalan karena bagian dari penyakit kritis itu sendiri seperti: pemasangan kateter vena sentral, intubasi, dan ventilasi mekanik (Pangalila *et al.*, 2019).

Diturunkan sebuah penyakit tentunya pasti ada obatnya, seperti yang sudah disampaikan sebuah hadits dalam kitab *al-Majmu' Syraul Muhadzdzab* (Kairo: Darul Hadits, 2010) menuturkan hadits :

إن الله تعالى أنزل الداء والدواء وجعل لكل داءٍ نَوَاءً فتداؤوا ولا تداؤوا بالحرام

Artinya: “Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian, dan jangan kalian berobat dengan yang haram.” (HR. Abu Dawud dari Abu Darda)

Dari hadits tersebut, disebutkan bahwa suatu penyakit pasti ada obatnya. Maka patutnya, sebagai seorang muslim, kita harus berikhtiar untuk mengobati penyakit, termasuk infeksi ini.

Pada tahun 2015, penelitian terkait evaluasi antibiotik kualitatif terapi sudah pernah dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan digunakannya data sekunder pasien rawar inap pneumonia. Subjek yang diambil dalam penelitian tersebut adalah 83 sampel dan dilakukan evaluasi kualitatif dengan metode

Gyssens. Hasil evaluasi penggunaan antibiotik berdasarkan kriteria Gyssens terdapat 75,86% sudah rasional penggunaannya (Prananingtyas, 2015).

Pada tahun 2018, telah dilaksanakan penelitian terkait evaluasi rasionalitas antibiotik di PKU Muhammadiyah Bantul selama tahun 2015. Berdasarkan hasil penelitian dengan metode Gyssens, penggunaan antibiotika yang rasional sebesar 44,44% (Awisarita, 2018).

Pada tahun 2017, juga telah dilakukan penelitian terkait evaluasi antibiotik terapi pada pasien pneumonia di instalasi rawat inap RS “X” Klaten. Hasil penelitian menunjukkan, dari 46 sampel 8 pasien anak dan 38 pasien dewasa dengan kriteria inklusi, pasien dengan penyakit pneumonia menunjukkan penggunaan antibiotik pada pasien anak 100% tepat pasien, obat, dan dosis. Sedangkan pada pasien dewasa 100% tepat pasien, 63,16% tepat obat, dan 13,16% tepat dosis (Jayanti, 2017).

Pasien di ICU mempunyai imunitas yang rendah, potensi yang lebih besar mengalami infeksi, monitoring keadaan secara invasif, sehingga berpotensi terpapar dengan berbagai jenis antibiotik, dan terjadi kolonisasi oleh bakteri resisten (Taslim dan Maskoen, 2016). Maka dari itu, perlunya diadakan penelitian terhadap penggunaan antibiotik di ICU karena hal tersebut bisa dijadikan bahan evaluasi agar penggunaan antibiotik bisa sesuai dengan pedoman yang berlaku dan tentunya mencegah pasien agar tidak mendapatkan resistensi antibiotik.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang tentunya menjadi salah satu rujukan awal masyarakat.

Pada saat ini, belum ada penelitian terkait evaluasi penggunaan antibiotik terapi untuk kasus infeksi di ruang ICU RSUD Kota Yogyakarta periode Januari-Juli 2019, sehingga peneliti tertarik untuk mengangkat kasus tersebut ke dalam penelitian yang diharapkan dapat dijadikan peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit, terutama dalam penggunaan antibiotik supaya tepat indikasi, regimen dosis, keamanan, kesesuaian diagnosis, serta harga yang tidak merugikan pasien.

B. Rumusan Masalah

Apakah penggunaan antibiotik terapi secara kualitatif menurut algoritma *Gyssens* pada pasien di ICU RSUD Kota Yogyakarta periode Januari sampai dengan Juli 2019 sudah rasional?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi penggunaan antibiotik terapi secara kualitatif menurut algoritma *Gyssens* pada pasien infeksi di ICU RSUD Kota Yogyakarta periode Januari 2019-Juli 2019.

2. Tujuan Khusus

- a.** Untuk mengetahui karakteristik (umur, gender, diagnosis) subjek penelitian di ICU RSUD Kota Yogyakarta periode Januari-Desember 2019.
- b.** Mengetahui profil penggunaan antibiotik di ICU RSUD Kota Yogyakarta periode Januari sampai dengan Juli 2019.

- c. Untuk mengetahui kualitas penggunaan antibiotik pada pasien di ICU RSUD Kota Yogyakarta periode Januari sampai dengan Juli 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Sebagai awal penelitian yang lebih lanjut, menambah ilmu pengetahuan terkait evaluasi terapi antibiotik di ICU RSUD Kota Yogyakarta.
- b. Memberikan informasi kepada dokter dan praktisi kesehatan lain mengenai evaluasi penggunaan terapi antibiotik pada pasien di ICU RSUD Kota Yogyakarta.

2. Bagi Praktisi

- a. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan studi mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien di ICU dan bangsal lainnya.
- b. Memberikan pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik yang tepat untuk mencegah resistensi antibiotik.

E. Keaslian Penelitian

Hasil penelusuran menunjukkan bahwa belum ada penelitian tentang Evaluasi Kualitatif Penggunaan Antibiotik Terapi pada Pasien Infeksi di ICU RSUD Kota Yogyakarta Periode Januari-Juli 2019, namun

terdapat penelitian yang memiliki permasalahan yang hampir sama.

Perbedaan penelitian bisa dilihat dari tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Prananingtyas, 2015	Evaluation of Using Antuibiotic Therapy on Pneumonia Inpatient at Rumah Sakit Khusus Respira Yogyakarta in 2015	Penelitian ini bersifat non-eksperimental secara analisis deskriptif	Hasil evaluasi penggunaan antibiotic berdasarkan kriteria Gyssens terdapat 18,97% data rekam medis tidak lengkap, 1,72% adanya antibiotic lain yang tidak digunakan lebih efektif, 1,72% terlalu lama, 1,72% tidak tepat penggunaannya, dan 75,86% sudah rasional penggunaannya.	Lokasi peneltian, waktu penelitian, subjek penelitian.
2.	Safitri, 2017	Evaluuasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pneumonia di Instalasi Rawat Inap RS "X" Klaten Tahun 2015	Penelitian non-eksperimental dengan rancangan penelitian secara deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan dari 46 sampel 8 pasien anak dan 38 pasien dewasa dengan kriteria inklusi, pasien dengan penyakit Pneumonia meunjukkan penggunaan antibiotic pada pasien anak 100% tepat obat, dan dosis. Sedangkan pada pasien dewasa 100% tepat pasien, 63,16% tepat obat, dan 13,16% tepat dosis.	Lokasi peneltian, waktu penelitian, subjek penelitian.
3.	Awisarita, 2018	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik di ICU RS	Pengambilan data retrospektif dengan mengambil rekam medis pasien di ICU	Berdasarkan hasil penelitian dengan meotde Gyssens, penggunaan antibiotika yang rasional sebesar 44,44% (kategori	Lokasi peneltian, waktu penelitian,