

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) terutama DM tipe 2 merupakan penyakit kronis yang mengenai hampir seluruh populasi dunia secara global dan merupakan permasalahan besar dalam kesehatan (Perim *et al*, 2015). *International Diabetes Foundation* (IDF) memprediksi peningkatan penderita DM sekitar 382 juta pada tahun 2013 menjadi 592 juta pada tahun 2035. Berbagai komplikasi dapat ditimbulkan akibat kontrol DM yang buruk seperti ulkus kaki dengan atau tanpa *gangrene*, retinopati, neuropati, dan komplikasi makrovaskular (Benwan *et al*, 2012).

Prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia masih tinggi dari tahun ke tahun. Indonesia masuk dalam sepuluh besar negara dengan DM setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Russia, dan Meksiko. Prevalensi DM di Indonesia pada tahun 1983 sebesar 1.63% meningkat 5.7% tahun 2017 dan diperkirakan menjadi 6.0% pada tahun 2030 (Yusuf *et al*, 2016). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi DM meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun

2018 (Riskesdas, 2018). Laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2018 kasus rawat jalan Diabetes Mellitus di RSUD Panembahan Senopati menempati urutan ketiga sebanyak 7.130 kunjungan.

International Working Group on Diabetik Foot (IWGDF) menyatakan bahwa neuropati dan angiopati merupakan faktor risiko utama terjadinya ulkus kaki pada pasien DM. Sekitar 15% pasien DM akan terjadi ulkus kaki sehingga dapat menyebabkan infeksi pada kaki penderita DM. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian ulkus kaki diabetik di RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo sekitar 8,7%. Penelitian yang dilakukan Damayanti pada tahun 2013, bahwa penderita ulkus diabetik di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2011 sebanyak 98 pasien dan pada tahun 2012 sebanyak 72 pasien. Infeksi kaki diabetik meningkatkan angka rawat inap yang lama pada pasien DM, dan penyebab amputasi terbanyak pada kasus non-traumatik. Penelitian Lavery *et al* menyatakan risiko rawat inap pada pasien dengan infeksi ulkus kaki diabetik 56x dan risiko

amputasi 155x lebih besar dibandingkan kasus non diabetik. (Kruse, 2006; Benwan *et al*, 2012).

Pola bakteri yang ditemukan pada kasus ulkus kaki diabetik berbeda setiap rumah sakit maupun daerah. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Laut (RSAL) Dr. Mintohardjo, Jakarta pada tahun 2012 *Staphylococcus aureus* sebanyak 47,5% merupakan penyebab infeksi ulkus kaki diabetik terbanyak (Radji, 2014). Penelitian lainnya di RSUD Gambiran Kediri pada tahun 2013, bakteri gram negatif ditemukan sebanyak 97%, dengan bakteri terbanyak yaitu *Pseudomonas Aeruginosa* (20%) sedangkan bakteri gram positif sebanyak 3% (Adhitama, 2013). Sedangkan penelitian yang dilakukan di luar negeri oleh Al Benwan *et al* di Kuwait mendapatkan 51.2% infeksi ulkus kaki diabetik oleh bakteri Gram negatif. Berbeda dengan penelitian-penelitian tersebut, Perim *et al* di Brazil menemukan sekitar 69% bakteri Gram positif merupakan penyebab infeksi ulkus kaki diabetik dibandingkan 31% Gram negatif.

Antibiotik memiliki kontribusi yang signifikan dalam mengurangi morbiditas dan mortalitas karena infeksi. Kemampuan

antibiotik dalam mengatasi maupun mencegah penyakit infeksi menyebabkan penggunaannya mengalami peningkatan yang luar biasa. Permenkes Nomor 8 tahun 2015 menyatakan setiap rumah sakit harus melaksanakan program pengendalian resistensi antibiotik secara optimal dan dalam acuan penyusunan kebijakan antibiotik di rumah sakit menggunakan pedoman umum penggunaan antibiotik sesuai dengan Permenkes Nomor 2406 tahun 2011. Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam (PAPDI) mengeluarkan Pedoman Praktik Klinis (PPK) dalam perawatan kaki diabetik dengan ulkus dimana dalam pedoman tersebut mengatur tentang penggunaan antibiotik sebagai kontrol infeksi ulkus kaki diabetik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2016, ditemukan resistensi terhadap amoksislav, seftriakson, dan sefotaksim (Setianingsih, 2016). Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Gambiran Kediri tahun 2013 didapatkan sensitivitas antibiotik yaitu Meropenem dan Imipenem (97%), Amikasin (83%), Piperasilin-Tazobaktam (82%), Sefotaksim (73%), Seftazidim (69%), dan Siprofloksasin

(62%), sedangkan resistensi terbesar pada amoksisilin/penisilin (77%) dan Sefuroksim (62%) (Adhitama, 2013).

Antibiotik yang digunakan pada kasus infeksi ulkus kaki diabetik harus diberikan berdasarkan hasil uji kultur mikroorganisme dan sensitivitas antibiotik. Hasil pemeriksaan kultur dan sensitivitas bakteri terbanyak dapat digunakan Rumah Sakit sebagai data dasar dalam pemilihan antibiotik secara empiris. RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit tipe B mempunyai tim Program Pengendalian Resistensi Antibiotik (PPRA) yang mempunyai indikator mutu program pengendalian resistensi antimikroba. Keberhasilan program tersebut belum pernah diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pola kuman dan antibiotik serta mengevaluasi penggunaan antibiotik kasus ulkus kaki diabetik selama rawat inap. Berdasarkan fakta tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hal tersebut.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pola kuman penyebab infeksi ulkus kaki diabetik dan sensitivitas antibiotik di RSUD Panembahan Senopati Bantul?
2. Apa saja jenis antibiotik pada kasus ulkus kaki diabetik yang paling banyak digunakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul?
3. Bagaimana pedoman yang digunakan dalam penggunaan antibiotik di RSUD Panembahan Senopati Bantul?
4. Apa saja faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan antibiotik di RSUD Panembahan Senopati Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian
Menganalisis penggunaan antibiotik pada pasien ulkus kaki diabetik di RSUD Panembahan Senopati Bantul
2. Tujuan Khusus Penelitian
 - a. Mengetahui gambaran pola kuman penyebab infeksi ulkus kaki diabetik dan sensitivitas antibiotik di RSUD Panembahan Senopati Bantul
 - b. Mengetahui jenis antibiotik yang paling banyak digunakan untuk ulkus kaki diabetik di RSUD Panembahan Senopati Bantul
 - c. Mengetahui pedoman yang digunakan dalam penggunaan antibiotik di RSUD Panembahan Senopati Bantul

- d. Mengetahui faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan antibiotik di RSUD Panembahan Senopati Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan studi empiris tentang analisis penggunaan antibiotik pada pasien ulkus kaki diabetik

2. Manfaat Praktis

Melengkapi panduan tentang penggunaan antibiotik pada pasien ulkus kaki diabetik di RSUD Panembahan Senopati Bantul