

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran kemih (ISK) merupakan suatu infeksi yang disebabkan oleh pertumbuhan mikroorganisme yang berada di saluran kemih manusia. Organ-organ pada saluran kemih yaitu mulai dari ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra. ISK dapat menyerang pasien dari segala usia (Purnomo, 2003).

Samirah dkk (2006) dalam jurnal berjudul Pola dan Sensitivitas Kuman di Penderita Infeksi Saluran Kemih menyebutkan bahwa prevalensi ISK pada wanita 54,5% lebih banyak dari laki-laki. Namun pada neonatus, ISK lebih banyak terjadi pada laki-laki yang tidak menjalani sirkumsisi yaitu 2,7% jika dibandingkan dengan bayi perempuan yaitu 0,7%. Sekitar 80-90% penyebab ISK adalah bakteri *Escherichia coli*, baik yang simtomatik maupun asimtomatik. Pada keadaan normal bakteri ini berada di kolon dan dapat masuk ke uretra terbuka dari kulit sekitar anus dan genital. Secara umum kuman dapat masuk ke saluran kemih dengan dua cara yaitu *ascending* dan *descending* (hematogen). Kuman lain yang menjadi penyebab ISK adalah *Proteus mirabilis*, *Klebsiella pneumonia*, *Klebsiella oksitoka*, *Proteus vulgaris*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter aerogenes*, *Morgenella morgeni*, *Stafilokokus*, dan *Enterokokus* (Nuvaliana, 2014).

Berdasarkan Panduan Penatalaksanaan Infeksi pada Traktus Genitalis dan Urinarius, tingkat keparahan dan tempat terjadinya infeksi adalah dasar dari pemilihan antibiotik. Dosis obat, rute pemberian dan lama waktu pemberian menjadi bahan pertimbangan pemilihan antibiotik untuk mendukung efektifitas terapi. Banyaknya infeksi yang terjadi membuat antibiotik menjadi obat yang sering diberikan kepada pasien. Data 30-80% pasien di negara berkembang yang dirawat di rumah sakit mendapatkan antibiotik, dari persentase tersebut 20-65% penggunaan antibiotik tidak tepat. Penggunaan antibiotik oleh tenaga kesehatan yang tidak tepat dapat menyebabkan resistensi antibiotik dan efek obat yang tidak diinginkan (Lestari dkk, 2011).

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat menyebabkan kekebalan bakteri terhadap agen antimikroba sehingga akan muncul bakteri-bakteri yang resisten terhadap suatu jenis agen antimikroba. Selain itu, resistensi tersebut menyebabkan bertambahnya biaya pengobatan dan biaya efek samping dari beberapa obat (Indriyanti, 2012). Data yang akurat berkenaan dengan kuantitas penggunaan antibiotika sangat diperlukan. Data-data tersebut akan lebih bermanfaat dan bernilai jika dikumpulkan, dianalisis, dan disajikan dengan suatu metode yang terstandar. Evaluasi kualitas penggunaan antibiotik dan penetapan rasionalitas penggunaan antibiotik akan nampak begitu jelas apabila terdapat metode yang terstandar (Nelwan, 2006).

Kesehatan merupakan salah satu faktor penting untuk melakukan aktivitas sehari-hari, oleh sebab itu kita tidak boleh meremehkan kesehatan badan kita. Sesuai dengan hadits yang disampaikan oleh Al-Bukhari sebagai berikut:

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصَّحَّةُ وَالْفَرَاغُ
(رواه البخاري)

Artinya : “Dua kenikmatan yang banyak menjadi rugi (karena tidak diperhatikan), yaitu kesehatan dan waktu luang” (HR. Al-Bukhari).

Infeksi saluran kemih merupakan salah satu penyakit infeksi terbanyak yang diderita oleh pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Temanggung. Data dari Badan Pusat Statistik kabupaten Temanggung tahun 2014 menunjukkan bahwa RSUD Kabupaten Temanggung merawat pasien ISK dengan jumlah paling banyak jika dibandingkan dengan rumah sakit lain yang berada di Kabupaten Temanggung. Jumlah pasien rawat inap dengan diagnosis ISK di RSUD Kabupaten Temanggung berjumlah 241 pasien. Pasien laki-laki berjumlah 80 orang dan pasien perempuan berjumlah 161 pasien. Berdasarkan data tersebut dan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan tingginya angka kejadian ISK dan tingginya penggunaan antibiotik sebagai terapi, maka tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik sebagai terapi ISK pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Temanggung periode Januari-Desember 2015.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimanakah pola persebaran antibiotik pada pasien ISK di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Temanggung periode Januari-Desember 2015?
2. Bagaimanakah rasionalitas penggunaan antibiotik untuk pengobatan ISK pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Temanggung periode Januari-Desember 2015?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada penelitian yang telah dilakukan oleh:

1. Febrianto A. W, Mukaddas A, Faustine I (2013) dengan judul “Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Palu Tahun 2012”. Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut:
 - a. Tepat indikasi 96,5%, tepat obat 66,7%, tepat dosis 53%, tepat frekuensi pemberian antibiotik 53%, dan tepat durasi penggunaan antibiotik 49,4%.
 - b. Penggunaan antibiotik pada pasien ISK di instalasi rawat inap RSUD Undata Palu tahun 2012 belum dapat dikatakan rasional.
2. Nurzaki A (2014) dengan judul “Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Antibiotik untuk Pengobatan Pneumonia pada Balita Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari-Desember 2013”.

Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut: tepat indikasi 100%, tepat obat 96,67%, dan tepat dosis sebanyak 89,95%. Sehingga didapat pemberian antibiotik yang rasional yaitu 86,67%.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut diatas adalah pada lokasi, periode, data sampel, waktu penelitian, dan jenis penyakit yang dievaluasi.

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola peresepan antibiotik pada pasien ISK di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Temanggung periode Januari-Desember 2015.
2. Mengetahui persentase tingkat rasionalitas penggunaan antibiotik pada pengobatan pasien infeksi saluran kemih di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Temanggung periode Januari-Desember 2015.

E. Manfaat Penelitian

1. Praktisi Kesehatan

Memberikan informasi bagi praktisi kesehatan mengenai rasionalitas penggunaan antibiotik sebagai terapi ISK.

2. Peneliti

Dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai rasionalitas penggunaan antibiotik untuk pengobatan ISK.

3. Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi mengenai pola dan rasionalitas penggunaan antibiotik sehingga dapat dilakukn evaluasi dari pihak RS dan meminimalkan resistensi maupun efek samping.

4. Institusi terkait

Sebagai bahan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik pada terapi ISK dan menentukan kebijakan-kebijakan terkait pelayanan kesehatan.