

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Antibiotika adalah suatu jenis obat yang digunakan untuk memerangi infeksi mikroba. Permasalahan yang sering kali muncul karena penggunaan antibiotika yang tidak rasional dikhawatirkan akan memicu pesatnya pertumbuhan kuman-kuman yang resisten. Selain itu, potensi efek samping yang berbahaya bagi pasien serta beban biaya yang tinggi baik bagi pemerintah maupun bagi pasien merupakan dampak negatif lain yang dapat ditimbulkan oleh penggunaan antibiotika yang tidak rasional. Penulisan resep dan penggunaan antibiotika yang tidak tepat juga dapat mengakibatkan pengobatan menjadi tidak efektif, peningkatan mortalitas pasien dan peningkatan biaya perawatan kesehatan (Nelwan & R.H.H, 2007)

Dapat dilihat dari data WHO 2001 yang menyimpulkan bahwa 2.996 orang yang terdaftar menggunakan antibiotik, terdapat 2494 kasus resistensi diantaranya antibiotik ampicillin 34%, trimetoprim / sulfametoksazol 29%, kloramfenikol 15% (WHO, WHO Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance, 2001)

Tidak rasionalnya penggunaan antibiotik dapat menyebabkan resistensi. Resistensi adalah kemampuan bakteri dalam melemahkan dan menetralkan daya kerja antibiotik. Dampak dari resistensi adalah morbiditas dan mortalitas, selain itu dapat memberi efek negatif terhadap sosial dan ekonomi yang sangat tinggi. Awal terjadinya resistensi adalah di rumah sakit, namun lambat laun

juga berkembang di lingkungan masyarakat, terutama 3 bakteri yaitu *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, dan *Streptococcus pneumoniae* (SP) (Menteri Kesehatan RI, 2011)

Data mengenai rasionalitas penggunaan obat di Indonesia masih terbatas. Penelitian tim AMRIN di dua rumah sakit pendidikan di Indonesia mendapatkan hanya 21% peresepan antibiotika yang tergolong rasional (Hadi, *et al*, 2008)

Hasil penelitian (AMRIN-study, 2005) dari 2494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik antaralain: ampisilin (34%), kotrimoksazol (29%) dan kloramfenikol (25%). Hasil penelitian 781 pasien yang dirawat di rumah sakit didapatkan 81% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik, yaitu: ampisilin(73%), kotrimoksazol (56%), kloramfenikol (43%), siprofloksasin (22%), dan gentamisin (18%).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sangat mengkhawatirkan peningkatan jumlah resistensi bakteri di semua wilayah di dunia. Oleh karena itu, untuk menciptakan koordinasi global, WHO mengeluarkan *Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance*, yaitu dokumen yang ditujukan kepada para pembuat kebijakan agar mendesak pemerintah di berbagai negara untuk melakukan tindakan dan berbagai usaha yang dapat mencegah terjadinya resistensi antibiotika dan WHO juga mengeluarkan enam (6) kebijakan dalam memerangi masalah resistensi antibiotik yang ditujukan kepada semua pemangku kebijakan, termasuk para pembuat kebijakan dan perencana, masyarakat dan pasien, praktisi dan pemberi resep obat, apoteker dan industri farmasi (WHO, 2001)

Apendiks adalah organ berbentuk pipa tertutup yang menempel pada permulaan kolon. Apendiks memiliki fungsi sebagai kekebalan atau sistem imun. Apendisitis akut adalah inflamasi akut yang terjadi karena rusaknya apendiks vermiformis atau dikenal dengan istilahumbai cacing, kerusakan tersebut terjadi karena polimikroba (Buckius, *et al*, 2012)

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) menyebutkan angka kejadian apendisitis di Asia dan Afrika adalah 4,8% dan 2,6% dari total penduduk. Penyakit ini juga menjadi penyebab paling umum dilakukan bedah abdomen di Amerika Serikat dan di negara lain seperti Inggris juga memiliki kejadian apendisitis yang cukup tinggi sekitar 40.000 orang masuk rumah sakit karena penyakit ini (WHO, 2010)

Menurut (Djen, 2017) insiden apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi dari beberapa kasus kegawatan abdomen lainnya. Setiap tahun apendisitis menyerang 10 juta penduduk Indonesia

Pada bagian Bedah Anak, RSUP dr. Sardjito Yogyakarta, apendisitis akut termasuk sepuluh besar penyakit tersering. Apendisitis termasuk dalam lima besar kasus penyakit yang muncul di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Penanganan kasus apendicitis sendiri sebagian besar dengan *Emergency Treatment* (appendiktomy). Data WHO (2013) terdapat 32.782 kasus apendisitis akut dengan 75.2% atau 24.652 orang dilakukan operasi apendektomi (Jamaludin, *et al*, 2017)

Penatalaksanaan pasien dengan apendisitis di RS PKU Muhammadiyah

Gamping dibedakan menjadi dua yaitu appendisitis akut dan appendisitis kronis. Pasien yang datang dilayani di dua pelayanan yaitu di poliklinik dan di IGD. Jumlah pasien appendisitis dengan tindakan appendectomy dalam periode 2019 ada sebanyak 140 kasus ditemukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan evaluasi pada rasionalitas obat antibiotik agar penggunaan antibiotik pada pasien pascaoperasi appendisitis di RS PKU Muhammadiyah Gamping dapat lebih tepat dan dapat mencegah resistensi.

Penyakit adalah takdir yang sudah diberikan Allah, namun Allah sudah menjanjikan bahwa setiap penyakit terdapat penawar. Penggunaan antibiotik pada penyakit appendicitis adalah salah satu penawar dan ikhtiar agar penyakit dapat sembuh. Hal ini sebagaimana yang disabdakan Rasulullah ﷺ:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً ۖ

“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya.” (HR Bukhari).

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik pada pasien pascaoperasi appendisitis di PKU Muhammadiyah Gamping?
2. Bagaimana ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien pascaoperasi appendisitis di PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan metode *Gyssens*?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana gambaran antibiotik pada pasien pascaoperasi apendisitis di PKU Muhammadiyah Gamping
2. Untuk mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien pascaoperasi apendisitis di PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan metode *Gyssens*.

D. Keaslian Penelitian

Misriana, (2013). "*Pengkajian Kualitas Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Appendix di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2012*". Penelitian ini berjenis penelitian deskriptif melalui pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Bahan penelitian adalah data sekunder yakni kartu rekam medik. Pengambilan data dilakukan pada pasien *appendectomy* berjumlah 2018 pasien pada tahun 2012 di RSUP Fatmawati Jakarta. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kriteria *Gyssens* terdapat beberapa kategori. Kategori 0 (84,63%), kategori IIA (12,04%), kategori IVA (2,10%), dan kategori VI (0,30%). Perbedaan penelitian ini adalah tempat dilaksanakannya penelitian. Penelitian Misriana dilaksanakan di RSUP Fatmawati Jakarta, sedangkan penelitian penulis dilaksanakan di PKU Muhammadiyah Gamping.

Oktafia, (2018). "*Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Operasi Apendisitis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2017*". Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif. Populasi yang digunakan adalah seluruh data rekam medik yang digunakan pada

pasien operasi apendisitis di bangsal bedah RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2017. Hasil dari penelitian ini adalah rasionalitas dalam penggunaan antibiotik pada pasien operasi apendisitis 100% tepat pasien, 100% tepat indikasi, 61,90% tepat obat, dan 58,73% tepat dosis. Perbedaan pada penelitian ini adalah metode yang digunakan dalam menilai rasionalitas antibiotik, penelitian penulis menggunakan metode *Gyssens*.

Pratiwi (2020). “*Evaluasi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Alur Gyssens Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017*”. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif observational dengan pengambilan data secara retrospektif dari data rekam medis pasien. Hasil analisis profil pengobatan didapatkan bahwa golongan obat yang banyak digunakan adalah golongan sefalosporin generasi ketiga sebanyak 87 item (86%). Hasil penilaian kualitas antibiotik menggunakan alur *Gyssens* didapatkan bahwa penggunaan antibiotik pada pasien ISK di instalasi rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2017 sudah tepat/sudah bijak yaitu pada kategori 0 (penggunaan sudah tepat/bijak) sebanyak 92 (89,31%), dimana ada beberapa kategori yang tidak tepat/tidak bijak yaitu pada kategori IV B (ada antibiotik alternatif lain yang lebih aman/kurang toksik) sebanyak 1 (0,97%), kategori III B (penggunaan antibiotik terlalu singkat) sebanyak 10 (9,7%). Perbedaan pada penelitian ini adalah penelitian ini mengevaluasi alur *Gyssens* pada pasien infeksi saluran kemih, penelitian penulis mengevaluasi alur *Gyssens* pada pasien pascaoperasi appendicitis.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai awal penelitian yang lebih lanjut dan sebagai studi mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien pascaoperasi apendisitis di PKU Muhammadiyah Gamping dengan metode *Gyssens*

2. Bagi klinisi

Sebagai informasi kepada dokter dan tenaga kesehatan lain mengenai evaluasi ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien pascaoperasi apendisitis di PKU Muhammadiyah Gamping dengan metode *Gyssens*.

3. Bagi rumah sakit

Sebagai data ilmiah untuk evaluasi ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien pascaoperasi apendisitis di PKU Muhammadiyah Gamping karena penilaian mutu penggunaan antibiotik dengan metode *Gyssens* penting untuk:

- a. Menjadi suatu bahan pertimbangan ataupun acuan dalam pemberian dan peningkatan mutu pelayanan medik terutama dalam pengobatan dalam hal penatalaksanaan kasus apendisitis di PKU Muhammadiyah Gamping.

Menjadi bahan pemenuhan standar akreditasi rumah sakit terutama dalam kasus pengobatan apendisitis