

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Menurut Permenkes No.72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, merupakan pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Salah satu pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit meliputi penyediaan obat termasuk antibiotik (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Antibiotik merupakan pengobatan dalam penatalaksanaan penyakit infeksi yang menyebabkan tingginya mortalitas pada beberapa dekade yang lalu. Antibiotik memiliki peran yang sangat penting bagi pengobatan berbagai penyakit infeksi yang telah lama dianggap sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Penemuan *Penicilin* juga telah membuka jalan baru bagi penemuan-penemuan antibiotik lain dengan spektrum aktivitas yang lebih luas dan memiliki efektifitas terhadap berbagai penyakit infeksi (*World Health Organization*, 2011). Keberhasilan dalam mengatasi penyakit infeksi tersebut, menjadi pemicu penggunaan antibiotik secara luas baik pada komunitas maupun rumah sakit. Penggunaan antibiotik secara luas, pada beberapa negara berkembang, termasuk Indonesia juga disertai dengan tingginya penggunaan antibiotik yang tidak tepat. Penggunaan

antibiotik yang tidak bertanggung jawab dilaporkan lebih banyak terjadi pada rumah sakit (*IMS Institute for Healthcare Informatics*, 2013).

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat pada akhirnya akan menimbulkan konsekuensi yang jauh lebih besar, yaitu peningkatan kasus resistensi antibiotik. Kasus resistensi telah banyak dilaporkan melalui beberapa penelitian terpublikasi. Centers for Disease Control and Prevention menyebutkan bahwa di Amerika Serikat setidaknya terdapat 2 juta pasien per tahun mengalami infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang telah resisten terhadap antibiotik yang seharusnya dapat digunakan untuk mengobati infeksi tersebut. Sebagai konsekuensinya, setidaknya 23.000 pasien setiap tahun meninggal sebagai akibat kasus resistensi tersebut (CDC, 2013).

Peningkatan kasus resistensi menimbulkan sejumlah konsekuensi baik dalam bidang kesehatan maupun ekonomi. Pada bidang kesehatan, resistensi antibiotik mengakibatkan terjadinya peningkatan mortalitas dan morbiditas pada pasien infeksi. Bahkan sebuah studi menyebutkan 35 tahun lagi diperkirakan setidaknya 300 juta pasien akan mengalami kematian sebagai konsekuensi dari kasus infeksi akibat bakteri yang resisten. Konsekuensi dalam bidang ekonomi adalah terkait dengan peningkatan biaya kesehatan. Selain itu, konsekuensi langsung dari penggunaan antibiotik yang tidak bertanggung jawab adalah peningkatan biaya kesehatan yang seharusnya dapat dihindari (O'Neil, 2014). Oleh karena itu, untuk mengatasi laju resistensi yang terus mengalami peningkatan, maka dibutuhkan suatu solusi nyata yang dapat mengurangi laju resistensi dan konsekuensi yang ditimbulkannya. Centers for Disease Control and Prevention merumuskan setidaknya terdapat 4 langkah utama yang dapat dilakukan untuk mengatasi resistensi antibiotik. Pertama adalah pemberian imunisasi, kebiasaan mencuci tangan, dan penggunaan antibiotik hanya

apabila diperlukan. Kedua adalah dengan mendata kasus resistensi antibiotik, penyebab infeksi, dan faktor risiko yang menyebabkan terjadinya resistensi. Ketiga adalah meningkatkan pelaksanaan antibiotic stewardship. Keempat adalah dengan mengembangkan antibiotik baru yang lebih mutakhir (CDC, 2013).

Di Indonesia kasus-kasus penyakit yang disebabkan oleh infeksi sering diderita oleh masyarakat kita, salah satu infeksi yang diketahui adalah infeksi organ urogenitalis. Penyebab terjadinya infeksi organ urogenitalis adalah mikroorganisme, faktor higienitas, perilaku masyarakat yang kurang baik terhadap kesehatan diri (Departemen Kesehatan, 2007). Infeksi saluran kemih (ISK) juga merupakan salah satu jenis infeksi nosokomial yang paling sering terjadi, sekitar 40% dari seluruh infeksi pada rumah sakit setiap tahunnya. Lebih dari 25% perempuan akan mengalami paling tidak satu kejadian ISK selama masa kehidupannya. Hampir 1 dari 3 wanita memiliki setidaknya satu kejadian ISK yang membutuhkan terapi antimikroba pada usia 24 tahun. *Escherichia coli* merupakan bakteri penyebab paling umum pada semua usia dan paling dominan pada usia muda dan dalam usia lebih dari 40 tahun terjadi peningkatan jenis bakteri yang diantaranya disebabkan *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa* dan beberapa bakteri lain (Al-Hasan et al., 2010). Delapan puluh satu persen pada wanita dengan kejadian tertinggi pada usia 16-35 tahun. 27% wanita mengalami kambuh dalam kurun waktu 6 bulan dan 48% kambuh dalam setahun pertama (Salvatore et al., 2011).

Sasaran terapi pada ISK adalah bakteri, dimana bakteri merupakan penyebab infeksi. Oleh karena itu, pengobatan ISK menggunakan antibiotik yang tepat dan rasional sehingga tidak menimbulkan resistensi terhadap bakteri. Pemilihan antibiotik untuk pengobatan berdasarkan pada tingkat keparahan, tempat terjadinya infeksi dan jenis mikroorganisme yang

menginfeksi. Terapi dengan menggunakan antibiotik juga harus disesuaikan dengan pola resistensi lokal, di samping juga memperhatikan riwayat antibiotik yang digunakan pasien (Depkes, 2007).

Pemilihan antibiotik harus disesuaikan dengan pola resistensi lokal dan memperhatikan riwayat antibiotik yang digunakan pada pasien. Pencegahan kejadian resistensi antibiotik memerlukan perencanaan dalam penggunaan dan pengontrolan kejadian resistensi antibiotik. Peningkatan resistensi antibiotik terjadi akibat penggunaan atau pola persepsian antibiotik yang tidak tepat, sehingga diperlukan strategi dalam penggunaan antibiotik untuk mencegah kejadian resistensi antibiotik. Oleh karena itu, diperlukan monitoring dan evaluasi dalam penggunaan antibiotik di rumah sakit (Hasrianna dkk., 2015).

Evaluasi penggunaan antibiotik dapat dilakukan secara kualitatif maupun kuantitatif. Pada penelitian ini, dilakukan evaluasi secara kualitatif dengan menggunakan metode Gyssens, yang bertujuan untuk perbaikan kebijakan atau penerapan program edukasi yang lebih tepat terkait kualitas penggunaan antibiotik. Kualitas penggunaan antibiotik dinilai dengan menggunakan data yang terdapat pada Rekam Pemberian Antibiotik (RPA), catatan medik pasien dan kondisi klinis pasien (Kementerian Kesehatan, 2011).

Penggunaan antibiotik secara bijaksana merupakan hal yang sangat penting, di samping penerapan pengendalian infeksi secara baik untuk mencegah berkembangnya resistensi antibiotik di masyarakat yang pada akhirnya akan mengurangi beban biaya perawatan pasien dan tidak memboroskan dana yang tersedia milik pemerintah. Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian terhadap penggunaan antibiotik pada pasien ISK di rumah sakit, terlebih lagi pada rumah sakit yang berada di wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi, dalam hal ini

adalah RSUD Dr. Soetomo Surabaya dengan menggunakan metode Gyssens.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat diajukan permasalahan sebagai berikut:

Bagaimana pola dan persentase penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pola dan persentase penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya dengan menggunakan metode Gyssens.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Mengetahui berbagai macam penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
3. Mengetahui jumlah atau persentase penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pasien

Memberikan informasi tentang pola penggunaan antibiotik untuk infeksi saluran kemih pada pasien.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

1. Memberikan informasi kepada rumah sakit sebagai evaluasi terhadap mutu pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit khususnya pada terapi antibiotik untuk pasien infeksi saluran kemih.
2. Memberikan informasi kepada rumah sakit untuk meningkatkan rasionalitas penggunaan antibiotik di rumah sakit.

1.4.3 Manfaat Bagi Perguruan Tinggi

1. Mewujudkan semboyan PeKA Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dalam melaksanakan fungsi dan tugas perguruan tinggi sebagai lembaga yang menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
2. Mewujudkan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya sebagai universitas riset dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan.
3. Meningkatkan kerjasama dan komunikasi antara mahasiswa dan staf pengajar Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

1. Menambah keterampilan dalam melakukan penelitian.
2. Mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menjalani pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.