

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting, khususnya di negara berkembang. Salah satu obat andalan untuk mengatasi masalah tersebut adalah antimikroba antara lain antibiotika, antijamur, antivirus dan antiprotozoa. Antibiotika merupakan obat yang digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Menkes, 2011). Tingkat penggunaan antibiotika yang tinggi di ruang perawatan intensif atau *intensive care unit* (ICU) telah menyebabkan peningkatan kejadian infeksi yang disebabkan bakteri yang resisten terhadap berbagai antibiotika (Putriana Indah lestari, 2011).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Sulianti Saroso Jakarta mengenai pola kepekaan antibiotika dan jenis bakteri dari spesimen klinis menunjukkan 65,4% (68/107) dengan hasil kultur positif. Jenis bakteri patogen yang dominan yaitu *Acinetobacter baumannii* (29,4%), disusul oleh *Pseudomonas aeruginosa* (27,9%), *Klebsiella pneumoniae* (13,2%) dan *Escherichia coli* (8,8%). Sebagian besar bakteri pada pasien ICU Rumah Sakit Pusat Infeksi Sulianti Saroso telah berkurang kepekaannya (resisten) terhadap beberapa antibiotika. *Acinetobacter baumannii* dan *Pseudomonas aeruginosa* merupakan bakteri yang paling mudah resisten terhadap sebagian besar antibiotika yang diuji (Putriana Indah Lestari, 2011).

Penelitian serupa yang dilakukan di Rumah Sakit Anak Bunda Harapan Kita pada tahun 2012 memberikan hasil yang sejalan dengan Putriana Indah dalam hal isolat bakteri terbanyak yang diisolasi dari spesimen klinis (Retno Widianingsih, 2012).

Pasien-pasien yang dirawat di ICU memiliki resiko tinggi mengalami infeksi bakteri karena memiliki kekebalan tubuh yang lemah, faktor resiko terkait pemasangan alat dan resiko transmisi bakteri melalui kontak petugas kesehatan seperti perawat dan dokter. Peralatan khusus yang digunakan antara lain pemasangan *endotracheal tube* dengan *ventilator*, cateter, vena central dan berbagai akses pembuluh darah invasif lain. Dibutuhkan penanganan yang tepat dan cepat dengan pemberian antibiotika yang rasional pada kasus infeksi di ruang rawat intensif (Retno Widianingsih, 2012).

Infeksi oleh bakteri yang resisten akan mempengaruhi hasil terapi, biaya terapi, penyebaran penyakit dan lama sakit. Untuk mengendalikan infeksi tersebut, maka diperlukan suatu data mengenai pola bakteri terbanyak yang menjadi agen penyebab infeksi di suatu rumah sakit serta pengawasan terhadap bakteri yang resisten serta pengawasan penggunaan antibiotika untuk pasien yang dirawat di ruang intensif (Retno Widianingsih, 2012).

Rumah Sakit Royal Taruma merupakan rumah sakit swasta dengan 171 tempat tidur dan memiliki ruang rawat ICU dengan kapasitas 7 tempat tidur. Sistem ICU di Rumah Sakit Royal Taruma bersifat *closed* sistem, dalam artian di koordinasi oleh *intensivist*. Penggunaan antibiotika tampak tinggi, data mengenai pola bakteri, kepekaan terhadap antibiotika dan penggunaan antibiotika di ruang rawat intensif belum dilakukan secara sistematis. Dengan demikian kondisi-kondisi di atas membuat setiap pasien yang dirawat di ruang intensif menjadi berisiko terhadap infeksi bakteri termasuk bakteri multi resisten.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimana demografi pasien di ruang rawat intensif Rumah Sakit Royal Taruma periode tahun 2018.
- 1.2.2 Bagaimana distribusi spesimen / isolat yang paling banyak di gunakan untuk pemeriksaan kultur pada pasien di ruang rawat intensif Rumah Sakit Royal Taruma periode tahun 2018.
- 1.2.3 Bagaimana gambaran pola bakteri yang ada pada ruang rawat intensif Rumah Sakit Royal Taruma pada tahun 2018.
- 1.2.4 Bagaimana gambaran pola sensitifitas antibiotik pada ruang intensif rumah sakit Royal Taruma pada tahun 2018.
- 1.2.5 Bagaimana distribusi penggunaan antibiotik pada pasien di ruang rawat intensif rumah sakit Royal Taruma pada tahun 2018

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1 Mengetahui demografi pasien di ruang rawat intensif Rumah Sakit Royal Taruma pada tahun 2018.

- 1.3.2 Mengetahui distribusi spesimen yang didapat dari spesimen klinis untuk pemeriksaan kultur di ruang rawat intensif Rumah Sakit Royal Taruma pada tahun 2018.
- 1.3.3 Mengetahui distribusi bakteri dan tiga bakteri penyebab infeksi terbanyak di ruang rawat intensif Rumah Sakit Royal Taruma pada tahun 2018.
- 1.3.4 Mengetahui persentase sensitifitas antibiotika masing – masing isolat terbanyak dari ruang rawat intensif Rumah Sakit Royal Taruma pada tahun 2018.
- 1.3.5 Mengetahui persentase penggunaan masing – masing jenis antibiotika pada pasien di ruang rawat intensif Rumah Sakit Royal Taruma pada tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan oleh peneliti sebelum penelitian dilakukan. Penelitian ini bermanfaat dalam memperkaya pengetahuan peneliti tentang pola bakteri dan kepekaannya terhadap antimikroba. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan penelitian lanjutan yang dapat dikerjakan oleh peneliti atau peneliti lain.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat digunakan dalam pengambilan keputusan oleh institusi yang bersangkutan terutama Rumah Sakit Royal Taruma , khususnya sebagai dasar penyusunan antibiotika empirik.

1.4.3 Bagi pengembangan penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai beberapa hal seperti: penatalaksanaan penyakit infeksi yang lebih efektif, penggunaan antimikroba yang rasional, cara pencegahan terjadinya resistensi terhadap antimikroba, dan dilakukannya penelitian serupa di berbagai tempat. Penelitian ini diharapkan dapat dikerjakan setiap tahunnya di Rumah Sakit Royal Taruma dan secara rutin dipublikasikan.