

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Kemih (ISK) merupakan infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme dalam urin (bakteriuria) dengan jumlah lebih dari ambang batas normal, sehingga berpotensi menyerang jaringan dan struktur saluran kemih (Rachman, 2018). Bakteriuria berkembangbiak dengan jumlah kuman biakan dalam urin lebih dari 100.000/ml urin (Anggraeni *et al.*, 2020). ISK umumnya disebabkan oleh mikroorganisme bakteri gram negatif seperti *Escherichia coli*.

Diperkirakan di seluruh dunia terdapat 150 juta kasus ISK terjadi setiap tahunnya (AUA, 2016). Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 jumlah penderita ISK di Indonesia mencapai 90-100 kasus per 100.000 penduduk pertahun (Herlina, 2021). Prevalensi ISK bervariasi berdasarkan umur dan jenis kelamin. ISK lebih sering terjadi pada wanita jika dibandingkan pada pria, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan anatomis antara keduanya (Musdalifah, 2018). Wanita lebih rentan mengalami ISK disebabkan karena saluran uretra atau saluran kencing wanita lebih pendek dan lebih terbuka dibanding pada pria sehingga menyebabkan bakteri lebih mudah masuk ke kandung kemih karena uretra lebih dekat dengan sumber bakteri seperti daerah anus (Baeti *et al.*, 2021).

Manifestasi klinis ISK umumnya muncul seperti disuria, nokturia, nyeri suprapubik, demam, mual, muntah, dan malaise (IAUI, 2020). Tata laksana yang dapat diberikan penyakit ISK yaitu terapi non farmakologi dan farmakologi. Terapi non farmakologi ISK yakni minum air putih minimal 2 liter/hari bila fungsi ginjal normal serta menjaga higienitas genitalian eksterna (Permenkes RI, 2014a). Pada terapi farmakologi dapat diberikan antibiotik. Terapi utama ISK selain terapi nonfarmakologi ialah terapi antibiotik dengan tujuan untuk mencegah infeksi semakin parah, pemusnahan mikroorganisme penginfeksi, dan mencegah kekambuhan maka diperlukan tata laksana terapi

antibiotik yang rasional. Dampak ketika pemberian terapi antibiotik irasional yaitu dapat menyebabkan resistensi, sakit lebih lama, biaya lebih tinggi, dan dapat menimbulkan alergi (Pratiwi, 2017).

Menurut penelitian Harahap (2019) menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik ISK di RSUD Datu Beru Takengon bahwa antibiotik yang digunakan pada penyakit ISK ada 11 antibiotik yaitu Ceftriaxon 1 gram, Ciprofloxacin 500 mg, Ciprofloxacin 100 ml, Azitromycin 250 mg, Cefotaxim 1 gram, Cefixime 100 mg, Amoxicillin 500 mg, Ceftazidime 1 gram, Ceftizoxime 1 gram, Levofloxacin 500 mg, Levofloxacin 100 ml, dan yang paling banyak digunakan adalah Cefixime dengan persentase 35,36%. Menurut penelitian Herlina (2021) menunjukkan bahwa pola persepan antibiotik pada pasien ISK di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB tahun 2017 didominasi oleh Ciprofloxacin (45,71%). Kesesuaian persepan antibiotik dilihat dari jenis obat, frekuensi, dosis, dan lama pemberian sebagian telah sesuai dengan pedoman walaupun ada antibiotik yang kurang sesuai yaitu pada antibiotik Cefixime tidak sesuai dosis dan Urinter tidak sesuai lama pemberian. Cefixime diberikan 100 mg tiap 12 jam tetapi pasien hanya menerima 100 mg tiap 24 jam. Urinter (asam pipemidat) tidak sesuai dengan lama pemberian yang seharusnya diberikan minimal 10 hari tetapi pasien hanya menerima 4-5 hari terapi.

Data Studi Pendahuluan di RSUD Bunda Purwokerto tercatat bahwa jumlah kasus pasien penyakit ISK di Poli Dalam Instalasi Rawat Jalan yaitu sebanyak 268 pasien dan penyakit ISK termasuk dalam kategori 10 penyakit terbesar yaitu diurutkan ke 6 (Rekam Medik, 2021). Berdasarkan uraian latar belakang dan studi pendahuluan, peneliti tertarik untuk mengetahui Pola Persepan Antibiotik Pada Pasien Penyakit Infeksi Saluran Kemih (ISK) Di Poli Dalam Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Purwokerto.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pola persepsian antibiotik pada pasien penyakit infeksi saluran kemih (ISK) di Poli Dalam Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Purwokerto?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pola persepsian antibiotik pada pasien penyakit infeksi saluran kemih (ISK) di Poli Dalam Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Purwokerto

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan serta pengalaman penulis dalam melakukan studi penelitian.
- b. Menambah pengetahuan tentang penggunaan antibiotik penyakit infeksi saluran kemih (ISK).

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi perpustakaan dan pengetahuan bagi mahasiswa STIKes Ibnu Sina Ajibarang.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam menyusun atau membuat kebijakan di RSUD Bunda Purwokerto dalam penggunaan obat ISK sehingga dapat memberi pengobatan yang tepat serta mendukung keberhasilan pengobatan penyakit ISK.

E. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu bertujuan untuk mendapatkan bahan perbandingan dan acuan. Selain itu, untuk menghindari anggapan kesamaan dengan penelitian ini. Maka dalam proposal ini peneliti mencantumkan hasil-hasil penelitian terdahulu dan perbedaannya sebagai berikut :

Tabel 1.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu dan Sekarang

Nama	Judul	Variabel	Metode Analisis	Hasil Analisis	Perbedaan
Nina, I. H., (2019)	Penggunaan Antibiotik pada Penyakit Infeksi Saluran Kemih Di RSUD Beru Takengon	Penggunaan antibiotik pada penyakit Infeksi Saluran Kemih	<i>deskriptif</i> dengan penjelasan data subjektif	Antibiotik yang digunakan pada penyakit ISK ada 11 antibiotik yaitu ceftriaxon 1 gram, ciprofloxacin 500 mg, ciprofloxacin 100 ml, azitromycin 250 mg, cefotaxim 1 gram, cefixime 100 mg, amoxicillin 500 mg, ceftazidime 1 gram, ceftizoxime 1 gram, levofloxacin 500 mg, levofloxacin 100 ml, dan yang paling banyak digunakan adalah cefixime dengan persentase 35,36%.	Perbedaan tahun, rancangan penelitian, dan tempat
Wirda, A., et al. (2020)	Evaluasi Kualitatif Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih dengan Metode Gyssens	Evaluasi kualitatif penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih	<i>observasional</i> dengan menggunakan desain penelitian <i>cross-sectional</i> . Pengambilan data dilakukan secara <i>retrospektif</i>	Menunjukkan bahwa sebesar 20% termasuk kategori 0 (penggunaan antibiotik tepat/bijak); 2,86% kategori I (penggunaan antibiotik tidak tepat waktu); 28,57% kategori II A (penggunaan antibiotik tidak tepat dosis); 34,29% kategori II B (penggunaan antibiotik tidak tepat interval pemberian); 11,42% kategori III B (penggunaan antibiotik terlalu singkat); dan 2,86% kategori IV A (ada antibiotik lain yang lebih efektif).	Perbedaan tahun, jenis penelitian, tempat, dan metode

Dwi, H., <i>et al.</i> (2021)	Pola Peresepan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB Tahun 2017	Pola peresepan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih di instalasi rawat jalan	<i>deskriptif</i> dengan pengumpulan data dilakukan secara <i>retrospektif</i>	Antibiotik yang sering diresepkan didominasi oleh ciprofloxacin (45,71%), dan dengan terapi simptomatik yang paling banyak digunakan yaitu parasetamol (55,91%). Kesesuaian peresepan antibiotik pada pasien ISK dilihat dari jenis obat, frekuensi, dosis dan lama pemberian sebagian besar telah sesuai dengan pedoman walaupun ada beberapa yang kurang sesuai seperti dosis dan lama pemberian.	Perbedaan tahun dan tempat
Linda Triana (2022)	Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Penyakit Infeksi Saluran Kemih Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Purwokerto	Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Penyakit Infeksi Saluran Kemih Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Purwokerto	<i>deskriptif</i> dengan rancangan <i>retrospektif</i>	Pola peresepan obat antibiotik pada pasien penyakit ISK di Poli Dalam IRJ RSUD Bunda Purwokerto terbanyak yaitu golongan Sefalosporin sebesar 70,2% dan jenis antibiotik terbanyak obat dagang bermerek yaitu Cefspan® (37,9%)	-