

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gastroenteritis (GE) merupakan penyakit saluran pencernaan yang disebabkan oleh satu atau lebih bakteri, virus atau parasit yang menyebabkan kerusakan pada mukosa (Smith, 2020). Penyakit ini biasa disebut sebagai flu perut yang memiliki *onset* cepat dan biasanya disertai mual, muntah, demam atau sakit perut (Hall *et al.*, 2011).

Penyakit ini merupakan penyakit yang paling umum dijumpai di seluruh dunia dan menyebabkan 1.5 hingga 2.5 juta kematian per tahun (Sattar & Singh, 2022). Gastroenteritis diperkirakan menyebabkan 180.000-450.000 kematian pada anak usia kurang dari 5 tahun dan lebih dari 90% kasus terjadi di negara berkembang (Parashar *et al.*, 2013). Di Indonesia, GE menjadi penyakit peringkat pertama penyebab pasien dirawat inap di rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Gastroenteritis diklasifikasikan sebagai gastroenteritis akut dan gastroenteritis kronik (Guarino *et al.*, 2014). Gastroenteritis akut (GEA) merupakan penyakit yang umum dijumpai diseluruh dunia (Stuempfig & Seroy, 2022). GEA berada di posisi kedua dalam daftar 10 besar penyakit penyebab rawat inap di RSUD dr. Soekardjo tahun 2020-2021 (Diskominfo Kota Tasikmalaya, 2021).

Gejala pasien GEA biasanya berlangsung selama 1 sampai 3 hari, namun beberapa gejala pada pasien dapat berlangsung hingga 10 hari (Stuempfig & Seroy, 2022). Pasien dengan GEA memerlukan perawatan

untuk memperbaiki gejala klinis. Lama rawat inap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dehidrasi, umur, penyakit penyerta dan pemberian probiotik (Hutajulu, 2018).

Pasien GEA yang dirawat inap dapat diterapi dengan dua cara, yaitu dengan terapi simptomatik seperti mengganti cairan tubuh atau obat antidiare dan terapi dengan antibiotik (Diyanti, 2006). Antibiotik yang direkomendasikan oleh *Infectious Diseases Society of America* (IDSA) sebagai antibiotik lini pertama pasien GEA adalah ceftriaxone, azithromycin, vancomycin, ciprofloxacin dan doxycycline sebagai antibiotik lini pertama pasien GEA (Shane *et al.*, 2017). Lama rawat inap pasien dikaitkan dengan terapi antibiotik yang diberikan kepada pasien gastroenteritis akut (Qureshi *et al.*, 2021). Antibiotik diberikan melalui pertimbangan profil sensitifitas antibiotik di setiap rumah sakit sehingga dapat terwujud suatu rasionalitas antibiotik.

Sefalosporin generasi ketiga dapat diberikan secara tunggal maupun kombinasi dan antibiotik golongan sefalosporin merupakan golongan antibiotik yang paling banyak diresepkan (Trisnowati *et al.*, 2017). Antibiotik golongan sefalosporin memiliki sensitivitas yang baik terhadap *Enterobacteriaceae* (Gunawan *et al.*, 2016). Ceftriaxone dan cefotaxime memiliki luas spektrum dan indikasi yang serupa, namun memiliki karakteristik farmakokinetik yang berbeda (Aprialdi *et al.*, 2020). Ceftriaxone memiliki eliminasi melalui saluran bilier yang lebih tinggi daripada

cefotaxime, hal ini dapat memberikan hasil yang lebih baik pada infeksi bakteri di usus (Burdeta *et al.*, 2019)

Penelitian melaporkan adanya perbedaan bermakna penggunaan antibiotik terhadap lama rawat inap pasien gastroenteritis akut (Meila, 2016). Pasien gastroenteritis akut yang diberikan antibiotik secara oral memiliki lama rawat inap yang lebih panjang (Kazanasmaz & Shermatov, 2018). Antibiotik perlu diberikan secara tepat karena dapat berpengaruh pada masa rawat inap penderita menjadi lebih lama (Meila *et al.*, 2020). Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan Penggunaan Ceftriaxone dan Cefotaxime terhadap Lama Rawat Inap Pasien Gastroenteritis Akut Dewasa di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

I.2 Rumusan Masalah

Besarnya jumlah kasus gastroenteritis di Indonesia dan perlunya pemberian antibiotik secara tepat dapat menyebabkan peningkatan lama rawat inap. Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana perbandingan obat ceftriaxone dan cefotaxime terhadap lama rawat inap pasien gastroenteritis akut dewasa di RSUD dr. Soekardjo.

.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui perbandingan antibiotik ceftriaxone dan cefotaxime terhadap lama rawat inap pasien gastroenteritis di RSUD dr. Soekardjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi profil (umur, jenis kelamin, penggunaan antibiotik) pasien gastroenteritis akut dewasa yang diberi terapi antibiotik ceftriaxone dan cefotaxime di unit rawat inap RSUD dr. Soekardjo.
- b. Mengetahui lama rawat inap pasien yang menggunakan antibiotik ceftriaxone pada pasien gastroenteritis akut dewasa yang dirawat di RSUD dr. Soekardjo.
- c. Mengetahui lama rawat inap pasien yang menggunakan antibiotik cefotaxime pada pasien gastroenteritis akut dewasa yang dirawat di RSUD dr. Soekardjo.
- d. Mengetahui perbedaan lama rawat inap pasien yang menggunakan antibiotik ceftriaxone dan cefotaxime pada pasien gastroenteritis akut dewasa yang dirawat di RSUD dr. Soekardjo..

1.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi mengenai perbandingan pemberian antibiotik ceftriaxone dan cefotaxime terhadap lama rawat inap pasien gastroenteritis dewasa di RSUD dr. Soekardjo.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Memberikan wawasan kepada institusi pendidikan terkait pengembangan sains sehingga di masa yang akan datang dapat dilakukan penelitian lebih lanjut

b. Bagi instansi kesehatan

Memberikan wawasan yang komprehensif mengenai perbandingan pemberian antibiotik ceftriaxone dan cefotaxime terhadap lama rawat inap pasien gastroenteritis dewasa di RSUD dr. Soekardjo, sehingga mampu membantu pengambilan keputusan pemilihan terapi.

c. Bagi Peneliti

Memberikan kecakapan dan pengalaman terkait penelitian serta meningkatkan wawasan berkenaan dengan pemberian antibiotik pada pasien gastroenteritis.