

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama terjadinya kematian pada penyakit menular di dunia setiap tahunnya, sekitar empat juta orang yang menderita penyakit ISPA tidak dapat diselamatkan, dan infeksi saluran pernapasan bawah merupakan salah satu penyebab tersering terjadinya kematian yaitu sekitar 98% dari total kasus ISPA di dunia, dan penyakit pneumonia termasuk di antaranya (*World Health Organization*, 2010). Pneumonia adalah suatu peradangan / inflamasi parenkim paru, distal dari bronkiolus terminalis yang mencakup bronkiolus respiratorius dan alveoli, serta menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran gas setempat. Pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, virus, jamur, parasit). Pneumonia yang dimaksud di sini tidak termasuk dengan pneumonia yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Ikatan Dokter Indonesia, 2014).

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa sekitar 92% masyarakat di Indonesia menggunakan antibiotik secara tidak tepat. Ketika penggunaan antibiotik dilakukan secara tepat, maka antibiotik tentunya akan memberikan manfaat yang baik. Penggunaan antibiotik yang diresepkan dan digunakan secara tidak sesuai dan tidak tepat dapat menyebabkan kerugian yang besar salah satunya yaitu munculnya kuman-kuman patogen yang kebal terhadap satu antibiotik atau disebut dengan *antimicrobial-resistance* maupun kebal terhadap beberapa jenis antibiotik tertentu yang disebut dengan *multipldrug-resistance*. Jika hal ini terjadi maka pemakaian antibiotik lini pertama yang sudah tidak bermanfaat harus diganti dengan obat lini kedua maupun lini ketiga yang biayanya sangat mahal (Utami, 2011).

Antibiotik sudah dipercaya dapat bekerja selektif untuk membunuh bakteri penyebab infeksi pada lebih dari 50 tahun terakhir ini, akan tetapi banyak kasus yang menunjukkan bahwa antibiotik sudah tidak dapat mengobati infeksi yang

disebabkan oleh bakteri patogen dengan efektif lagi, hal ini disebabkan karena sudah terjadinya resistensi bakteri patogen terhadap antibiotik sehingga efek kerja obat sudah tidak efektif lagi (Kuswandi, 2011). Berdasarkan hasil penelitian pada pneumonia komunitas itu sendiri, sudah terjadi resistensi bakteri *Streptococcus pneumoniae* terhadap oksasilin sebesar 55% (Regasa, *et al*, 2015), *Staphylococcus haemolyticus* resisten terhadap sefotaksim sebesar 100% (Dairo, 2014), dan *Pseudomonas* sp telah resisten terhadap amoksisilin asam klavulanat dan ampisilin (87,5%) sefiksim (75%), gentamisin (75%), kotrimoksazol (62,5%) dan siprofloksasin (50%) (Sulistyaningrum, 2016).

Pada awal terapi, bakteri penyebab pneumonia komunitas sebagian besar belum dapat diketahui dengan pasti, sehingga pemberian antibiotik diberikan berdasarkan empiris sambil menunggu hasil kultur (Hadinegoro, 2004). Dalam beberapa kasus, dapat terjadi pemberian antibiotik yang berlebihan dan juga tidak tepat, sehingga akan menyebabkan potensi terjadinya penurunan efektifitas kerja dari antibiotik, selain itu juga dapat menyebabkan peningkatan hari lama rawat inap serta peningkatan biaya pengobatan (Juwono dan Prayitno, 2003). Oleh karena itu, pemilihan dan penggunaan terapi antibiotik harus disesuaikan berdasarkan bakteri patogen penyebab dan juga hasil uji sensitivitasnya, dengan pertimbangan tetap disesuaikan dengan kondisi klinis pasien (Hadinegoro, 2004)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit di Ethiopia, pneumonia komunitas banyak disebabkan oleh bakteri Gram positif yaitu *Streptococcus pneumoniae* (12,8%) (Regasa *et al*. 2015). Sementara di Indonesia sendiri berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Kariadi Semarang, penyebab terbanyak pneumonia adalah bakteri *Staphylococcus haemolyticus* yaitu sebesar 40% (Dairo, 2014). Hasil penelitian Sulistyaningrum (2016) menyatakan bahwa penyebab terbanyak pneumonia di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten berdasarkan hasil isolasi sputum dan darah pada 40 pasien pneumonia adalah *Pseudomonas* sp dan *Staphylococcus epidermidis* sebesar 12,91%.

Berdasarkan penjelasan yang sudah disampaikan, peneliti ingin meneliti hubungan tingkat sensitivitas bakteri pada penggunaan antibiotik empirik terhadap lama hari rawat inap pasien pneumonia komunitas di Rumah Sakit Umum Pusat

(RSUP) Persahabatan Jakarta yang merupakan rumah sakit rujukan nasional paru dan juga rumah sakit yang memiliki lab mikrobiologi tersendiri untuk melakukan uji kultur bakteri dan uji sensitivitas bakteri terhadap antibiotik.

I.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan tingkat sensitivitas bakteri pada penggunaan antibiotik empirik terhadap lama hari rawat inap pasien pneumonia komunitas di RSUP Persahabatan Jakarta pada tahun 2016 – 2018?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat sensitivitas bakteri pada penggunaan antibiotik empirik terhadap lama hari rawat inap pasien pneumonia komunitas di RSUP Persahabatan Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jenis bakteri yang berkembang berdasarkan hasil pemeriksaan uji kultur terhadap beberapa spesimen yang diambil dari pasien pneumonia komunitas di RSUP Persahabatan Jakarta
- b. Mengetahui penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia komunitas di RSUP Persahabatan Jakarta
- c. Mengetahui tingkat sensitivitas bakteri terhadap antibiotik empirik berdasarkan hasil uji sensitivitas bakteri di RSUP Persahabatan Jakarta
- d. Mengetahui lama hari rawat inap pasien pneumonia komunitas di RSUP Persahabatan Jakarta
- e. Mengetahui hubungan tingkat sensitivitas bakteri terhadap lama hari rawat inap pasien pneumonia komunitas di RSUP Persahabatan Jakarta

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan tingkat sensitivitas bakteri pada penggunaan antibiotik empirik terhadap lama hari rawat inap pasien pneumonia komunitas di RSUP Persahabatan Jakarta.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi untuk pertimbangan penggunaan antibiotik empiris dan dapat mempersingkat lama hari rawat inap pasien pneumonia komunitas di rumah sakit terkait dengan memberikan terapi yang tepat dan sesuai.

b. Praktisi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan pertimbangan dan referensi untuk pemberian terapi antibiotik empiris yang lebih tepat dan sesuai pada pasien rawat inap pneumonia komunitas di rumah sakit.

c. Peneliti

Menjadi bahan pembelajaran untuk menentukan pilihan terapi antibiotik yang tepat dan sesuai pada pasien pneumonia komunitas ketika menjadi klinisi kelak.

d. Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi mahasiswa lain untuk melanjutkan atau mengembangkan penelitian selanjutnya.

e. Pasien

Diharapkan dengan dilakukannya penggunaan terapi yang tepat dan sesuai terhadap pasien dapat mempersingkat lama hari rawat inap pasien, mencegah terjadinya *multidrug-resistance* dan juga memperingan biaya pengobatan pasien.