

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi adalah invasi dan multiplikasi mikroorganisme atau parasit dalam jaringan tubuh ⁽¹⁾. Infeksi tidak hanya menjadi masalah kesehatan bagi Indonesia bahkan di dunia. Infeksi merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Berdasarkan data WHO 2008, infeksi termasuk dalam 10 penyebab kematian tertinggi di dunia. Menurut WHO 2002, penyakit infeksi menyebabkan sekitar 10,9 juta penduduk dari 57 juta penduduk di dunia mengalami kematian ⁽²⁾. Pengobatan infeksi berhubungan erat dengan penggunaan antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat menyebabkan masalah resistensi kuman terhadap beberapa antibiotik.

Di ruang rawat intensif, infeksi nosokomial lebih sering terjadi dibandingkan dengan bangsal rawat biasa ⁽³⁾. Secara universal di seluruh dunia, 5%-10% pasien menderita infeksi nosokomial, 20%-30% bagi pasien yang menjalani perawatan di unit perawatan

intensif (ICU). Penelitian dari berbagai universitas di Amerika Serikat menyebutkan bahwa pasien ICU mempunyai kekerapan infeksi nosokomial 5-8 kali lebih tinggi. WHO menyatakan bahwa prevalensi tertinggi infeksi nosokomial adalah ICU sebesar 28,2%.

Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat menyebabkan timbulnya kuman resisten di unit perawatan intensif ⁽²⁾. Kondisi ini diduga disebabkan karena penggunaan antibiotik yang semakin meluas, sehingga sering diberikan tidak proporsional dan rasional baik di rumah sakit maupun di luar rumah sakit. Bukti dari sejumlah studi menunjukkan bahwa proporsi kuman yang resisten pada antibiotik yang diberikan bertambah sejalan peningkatan penggunaan antibiotik, sebaliknya menurun apabila ada penurunan penggunaan atau penghentian obat.

Secara global, pasien di ICU akan berhadapan dengan peningkatan dan penyebaran kuman-kuman patogen yang resisten terhadap antibiotik. Hal ini memiliki tingkat insiden di seluruh dunia sebesar 23,7 kejadian infeksi per 1000 hari masa rawat pasien

dengan infeksi nosokomial sekitar 5% sampai 30% di antara seluruh pasien ICU. ICU meliputi < 5% dari seluruh tempat tidur rumah sakit tetapi memberikan kontribusi 20% hingga 25% terhadap infeksi nosokomial yang terjadi. Peningkatan risiko infeksi yang terjadi berhubungan dengan tingkat keparahan penyakit pasien, lama penggunaan alat medis yang invasif dan sering dilakukan prosedur-prosedur invasif, peningkatan riwayat kontak pasien dengan petugas-petugas kesehatan dan lama durasi perawatan di ICU⁽³⁾.

Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) merupakan suatu gerakan dalam rangka memonitor mengendalikan kuman-kuman yang resisten terhadap antibiotik⁽⁴⁾. Penelitian *Antimicrobial Resistance in Indonesia, Prevalence and Prevention (AMRIN Study)* merupakan penelitian kolaborasi Indonesia dan Belanda yang telah dilaksanakan secara tervalidasi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2000-2004, hasilnya membuktikan sudah terdapat kuman multi resisten⁽⁵⁾.

Rumah sakit memonitor pola sensitivitas dengan mencatat data laboratorium uji sensitivitas, sehingga dapat digunakan untuk membuat pedoman penggunaan antibiotik, antibiotik yang masih sensitif dapat diketahui, penggunaan antibiotik dapat dilaksanakan secara tepat, aman dan efektif serta menghasilkan keluaran klinik yang lebih baik ⁽⁶⁾.

Pola pemetaan kuman bersifat spesifik di setiap rumah sakit dan daerah. Informasi yang diperlukan dalam penelitian ini akan diperoleh melalui data rekam medis pasien ICU *National Hospital* Surabaya serta data hasil kultur dan antibiogram dari laboratorium. Berdasarkan data yang telah diperoleh peneliti dilakukan pengkajian guna memperoleh gambaran pola pemetaan kuman dan sensitivitas antibiotik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana pola kuman di ruang rawat intensif *National Hospital* ?

b. Bagaimana pola sensitivitas kuman di ruang rawat intensif *National Hospital*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari pola kuman dan sensitivitasnya terhadap antibiotik di Ruang Rawat Intensif *National Hospital* Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari jenis kuman terbanyak yang ditemukan dari kultur darah, urine, sputum, dan hasil *swab*.
2. Mempelajari jenis antibiotik yang tergolong sensitif, intermediate, dan resisten pada setiap jenis kuman yang ditemukan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Menjadi sumber referensi dalam bidang pemetaan kuman dan resistensi antibiotik.

1.4.2 Manfaat bagi Rumah Sakit

1. Memberikan informasi kepada *National Hospital* mengenai pola kuman di ICU dan pola sensitivitasnya.
2. Menjadi bahan surveilas dalam Program Pengendalian Infeksi (PPI) *National Hospital Surabaya*.
3. Menjadi bahan penyusunan formularium pemberian antibiotik di *National Hospital Surabaya*.

1.4.3 Manfaat bagi Pasien

1. Menerima terapi antibiotik yang lebih tepat guna dalam proses pengobatan terhadap infeksi yang di alami.
2. Menurunkan resiko peningkatan biaya pengeluaran untuk kesehatan akibat durasi menginap di rumah sakit yang terlalu lama.
3. Menurunkan angka morbiditas pasien ICU.