

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa Infeksi Saluran Kemih merupakan infeksi yang disebabkan oleh berkembangbiaknya mikroorganisme pada saluran kemih. *American Urology Association* (AUA) menyatakan sekitar 150 juta orang di dunia didiagnosis mengalami Infeksi Saluran Kemih setiap tahunnya (Putri *et al.*, 2023). Infeksi Saluran Kemih ini merupakan penyakit menular kedua terbanyak di negara berkembang setelah penyakit saluran pernafasan, dengan jumlah kasus 8,3 juta kasus pertahun (Amrullah *et al.*, 2022).

Menurut data Kementrian Kesehatan Indonesia penderita Infeksi Saluran Kemih di perkirakan 90-100 kasus per 100.000 orang setiap tahunnya atau berkisar 180.000 kasus baru setiap tahunnya (Selifiana *et al.*, 2023). Infeksi Saluran Kemih di indonesia ini tergolong sebagai salah satu infeksi nosokomial dengan angka kejadian paling banyak sekitar 39% sampai 60%. Infeksi Saluran Kemih sering menyerang pria maupun wanita dari berbagai usia dengan manifestasi klinis dan episode yang berbeda, sehingga Infeksi Saluran Kemih adalah penyebab kesakitan dan kematian yang signifikan (Amrullah *et al.*, 2022).

Obat yang digunakan untuk mengatasi Infeksi Saluran Kemih yang di sebabkan oleh bakteri yaitu antibiotik. Penatalaksanaan pemberian antibiotik untuk Infeksi Saluran Kemih bergantung pada jenis bakteri, tanda dan gejala

yang dialami pasien, lokasi infeksi (Infeksi Saluran Kemih bagian atas atau bawah) dan kondisi klinis infeksi yang dialami (Dipiro, 2021). Antibiotik yang direkomendasikan untuk pengobatan empiris oleh Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI) pada pasien Infeksi Saluran Kemih adalah fluorokuinolon, kombinasi penisilin-beta lactam inhibitor, sefalosporin dan aminoglikosida (IAUI, 2020). Tujuan diberikannya antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih adalah untuk mencegah penyakit bertambah parah, mencegah kekambuhan, dan menghilangkan mikroorganisme yang menginfeksi (Dipiro, 2021).

Penggunaan antibiotik sangat umum terjadi di rumah sakit. Di negara maju 13% sampai 37% dari seluruh pasien yang dirawat mendapatkan antibiotik tunggal atau kombinasi. Sedangkan di negara berkembang 30% sampai 80% pasien yang dirawat menerima antibiotik. Penggunaan antibiotik yang berlebihan menyebabkan obat menjadi tidak rasional, sehingga menyebabkan resiko efek samping seperti resistensi antibiotik, reaksi alergi, toksisitas, dan perubahan fisiologi (Selifiana *et al.*, 2023). Pengendalian munculnya mikroorganisme resisten dapat ditentukan melalui penggunaan antibiotik yang tepat, yaitu dengan mengevaluasi penggunaan antibiotik dan memperbaiki pemilihan antibiotik (Selifiana *et al.*, 2023). Evaluasi penggunaan antibiotik untuk mengetahui berapa nilai ketepatan terapi antibiotik dapat dievaluasi menggunakan analisis 4T (Tepat indikasi, Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis) (Antoni & Supadmi, 2016).

Ketepatan penggunaan obat harus selalu di perhatikan dalam upaya mengurangi infeksi dan kematian. Penggunaan obat yang tepat yaitu ketika pasien dirawat sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dengan dosis yang sesuai kebutuhannya, dalam jangka waktu yang tepat dan dengan biaya yang terjangkau oleh kebanyakan orang (Runtu *et al.*, 2020). Pada penelitian tahun 2020 di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang menemukan sekitar 2,86% antibiotik yang digunakan pada pasien Infeksi Saluran Kemih memiliki durasi yang salah, 28,57% tidak tepat dosis, 34,29% tidak tepat interval pemberian, 11,42% terlalu singkat dan 2,86% penggunaan tidak rasional karena masih ada antibiotik lain yang lebih efektif, 20% sisanya tergolong benar (Amrullah *et al.*, 2022). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Nawakasari & Nugraheni tahun 2019 mengenai Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUP X di Klaten Tahun 2017 hasil evaluasi ketepatan indikasi 100 %, ketepatan pasien 100 %, sedangkan ketepatan obat 96,05%, dan ketepatan dosis 27,63 %. Berdasarkan hasil telaah penelitian diatas menunjukkan bahwa masih banyak kasus penggunaan antibiotik yang belum tepat dan beresiko menyebabkan resistensi antibiotik.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien dengan Infeksi Saluran Kemih di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang pada tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah gambaran penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan dengan Infeksi Saluran Kemih di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2023?
2. Bagaimanakah ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan dengan Infeksi Saluran Kemih di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan dengan Infeksi Saluran Kemih di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan dengan Infeksi Saluran Kemih di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2023.
- b. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih di RSI Sultan Agung Semarang berdasarkan analisis 4T (Tepat indikasi, Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan peneliti mengenai penggunaan obat antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih.

2. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat di manfaatkan sebagai acuan dasar atau referensi untuk pedoman penggunaan obat antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat di manfaatkan sebagai referensi untuk pedoman penggunaan obat antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih.