

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Prevelensi infeksi saluran kemih di Indonesia masih cukup tinggi. Menurut perkiraan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penderita ISK di Indonesia adalah 90-100 kasus per 100.000 penduduk pertahunnya atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun (Depkes RI, 2014). Menurut WHO sebanyak 25 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2011, sekitar 150 juta penduduk di seluruh dunia tiap tahunnya terdiagnosis menderita infeksi saluran kemih (Rajabnia, *et al*, 2012).

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah sebuah kondisi medis umum yang mengakibatkan angka morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Istilah ISK secara umum dapat digunakan untuk menandakan adanya invasi mikroorganisme pada saluran kemih (Soeliongan, *et al* 2013). Saluran kemih dalam keadaan normal tidak mengandung bakteri, virus, atau mikroorganisme lainnya, dengan kata lain bahwa diagnosis ISK ditegakkan dengan membuktikan adanya mikroorganisme didalam saluran kemih. Mikroorganisme yang paling sering menyebabkan ISK adalah *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Proteus*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus enterococcus* (Tessy,*et al*, 2011).

Penelitian sebelumnya menyatakan terapi infeksi saluran kemih sering menggunakan fluoroquinolone, aminoglycoside, sefalosporin generasi

kedua, sefalosporin spektrum luas dan  $\beta$ -laktam. Pada sejumlah kasus, antibiotik jenis *Fluoroquinolon*m seperti *Ciprofloxacin* dan *Levofloxacin*, akan digunakan bila tidak ada pilihan lain. Tetapi umumnya jenis antibiotik tersebut dihindari, karena efek sampingnya melebihi manfaat yang bisa didapat. Tatalaksana terapi ISK selain antibiotik, juga memungkinkan penggunaan obat dari golongan lain seperti simtomatis untuk meringankan gejala lain yang dapat dirasakan pasien ISK, yaitu mual, muntah, demam, dan terdesak kencing yang biasanya terjadi bersamaan disertai nyeri suprapubik dan daerah pelvis (Israr, 2009).

Sebagian besar infeksi saluran kemih disebabkan oleh bakteri tetapi virus dan jamur juga dapat menjadi penyebabnya dan terdapat banyak faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka kejadian ISK. Bervariasinya penyebab ISK, luas spektrum organisme yang menjadi penyebab, serta sedikitnya uji klinis yang telah dilaksanakan, mempersulit pemilihan antimikro bayang dapat digunakan dalam terapi ISK (Shirby *et al*, 2013). Tujuan pengobatan yaitu respon yang cepat dan efektif terhadap pengobatan dan mencegah infeksi berulang pada penderita yang telah diobati.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang profil pengobatan pasien penyakit infeksi saluran kemih rawat inap di RSUD Salatiga Tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana profil pengobatan pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga berdasarkan nama obat, golongan, dosis. Dan rute pemberian tahun 2018?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pengobatan infeksi saluran kemih Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga

### 2. Tujuan Khusus

Mengetahui profil pengobatan pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga berdasarkan nama obat, golongan, dosis dan rute pemberian.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan, dalam profil pengobatan pasien infeksi saluran kemih sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

### 2. Pengetahuan

Memberikan informasi dan pengetahuan terhadap peneliti tentang pengobatan infeksi saluran kemih.