

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Infeksi Saluran Kemih (ISK) merupakan infeksi akibat berkembangbiaknya mikroorganisme di dalam saluran kemih, yang dalam keadaan normal air kemih tidak mengandung bakteri, virus, atau mikroorganisme lain. Sekitar 150 juta penduduk di seluruh dunia tiap tahunnya terdiagnosis menderita ISK dan lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan pria karena perbedaan anatomi antara keduanya (Rajabnia *et al.*, 2012).

Menurut Rountree *et al.*, (2008), perempuan lebih sering terkena ISK daripada laki-laki. Berdasarkan data penelitian epidemiologi klinik, 25-35% perempuan lebih sering terkena ISK karena uretra perempuan lebih pendek sehingga bakteri kontaminan (*Escherichia Coli*) lebih mudah menuju kandung kemih. Selain itu, letak saluran kemih perempuan lebih dekat dengan rektal sehingga kuman lebih mudah masuk ke saluran kemih, sedangkan uretra laki-laki lebih panjang dan ada cairan prostat yang memiliki sifat bakterisidal sebagai pelindung terhadap infeksi bakteri.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2014, ISK penyakit infeksi yang kedua tersering pada tubuh sesudah infeksi saluran pernafasan dan sebanyak 8,3 juta kasus dilaporkan per tahun. Jumlah penderita ISK di Indonesia masih cukup banyak, mencapai 90-100

kasus per 100.000 penduduk pertahunnya atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun. Setiap tahunnya, sebanyak 150 juta orang terkena ISK di seluruh dunia. Di Amerika Serikat pada tahun 2007 tercatat 10,5 juta pasien terdiagnosis ISK dan 2-3 juta pasien harus dirujuk ke unit gawat darurat. Studi di Swiss menunjukkan angka insidensi ISK mencapai 1,6 per 100 populasi, sedangkan di Kanada angka insidensi mencapai 17,5 per 1000 populasi dan di Prancis mencapai 2400 per 100.000 populasi.

Penatalaksanaan ISK berfokus pada eradikasi bakteri, mencegah infeksi berulang, mencari faktor predisposisi, dan mencegah komplikasi. Penatalaksanaan ISK selanjutnya bisa dikelompokkan berdasarkan usia yaitu anak-anak dibawah 16 tahun dan dewasa diatas 16 tahun. Tidak banyak perbedaan diantara keduanya, prinsipnya ialah perawatan diri dan penggunaan antibiotik. Perawatan diri yang bisa dilakukan seperti penggunaan parasetamol atau ibuprofen jika dirasa nyeri dan minum cukup cairan untuk menghindari dehidrasi. Sedangkan untuk pemilihan antibiotik sangat beragam, dapat terbagi berdasarkan usia, jenis kelamin, dan terdapat antibiotik khusus juga terhadap ibu hamil. Nitrofurantoin dan Trimethoprim adalah golongan obat yang menjadi pilihan terapi pertama untuk ke semua kasus dengan dosis yang berbeda (NICE, 2018).

Pemilihan antibiotik untuk pengobatan ISK berdasarkan pada tingkat keparahan tanda dan gejala, letak infeksi, dan apakah infeksi tergolong kompleks atau simpleks. Penanganan ISK perlu diperhatikan khusus karena infeksi bakteri dapat disembuhkan dengan terapi antibiotika sehingga perlu

diperhatikan kemungkinan terjadinya resistensi. Sasaran terapi ISK adalah mikroorganisme penyebab infeksi sehingga perlu pertimbangan pilihan terapi efektif. Penggunaan antibiotik yang tidak bijaksana di banyak negara menyebabkan semakin banyak bakteri menjadi resisten terhadap antibiotik. Pada negara berkembang 30-80% penderita yang dirawat di puskesmas mendapat antibiotik. Berdasarkan presentase tersebut, 20-65% penggunaannya dianggap tidak tepat (Dipiro *et al.*, 2015).

Penulisan resep dan penggunaan antibiotik yang tidak tepat tersebut cenderung meluas. *The Center for Disease Control and Prevention* in USA menyebutkan terdapat 50 juta peresepan antibiotik yang tidak diperlukan dari 150 juta peresepan setiap tahun (Lestari *et al.*, 2011). Jumlah ISK di Indonesia masih cukup banyak, mencapai 90-100 kasus per 100.000 penduduk pertahunnya atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun (Depkes RI, 2009).

Antibiotik adalah senyawa alami maupun sintetik yang memiliki efek untuk menghentikan suatu proses biokimiawi pada organisme, terutama pada proses infeksi yang disebabkan mikroba (Kemenkes RI, 2011). Antibiotika merupakan zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi atau bakteri yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman. Penggunaan antibiotika yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotika (Kemenkes RI, 2011).

Kuman yang resisten terhadap antibiotika tersebut terjadi akibat penggunaan antibiotika yang tidak bijak baik dalam lingkungan masyarakat

maupun di fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberi persepan obat. Munculnya resistensi antibiotik dapat disebabkan beberapa faktor antara lain, penggunaan antibiotik yang irasional, seperti salah diagnosis, lama penggunaan terlalu singkat dan dosis yang terlalu rendah (Bisht *et al.*, 2009).

Menurut penelitian Raisya Hasina, dkk. (2017), penelitian tentang “Pola Peresepan Antibiotika Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Provinsi Palu”. Metode ini untuk penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data secara restrospektif. Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi pada pasien ISK adalah antibiotik dengan penggunaan terbanyak yaitu ciprofloxacin (45,71%), kemudian cefixime (40%), uriner (pipemidic acid) (11,43%), levofloxacin (1,90%), cefadroxil (0,95%). Berdasarkan hasil tersebut, kesesuaian peresepan dilihat dari jenis obat dan dosis pada terapi utama (antibiotik) adalah 100% sesuai pedoman pengobatan, namun frekuensi dan lama pemberian hanya mencapai 99,05% dan 88,6%.

Penelitian yang dilakukan oleh Lia Setiyani dkk. (2018), penelitian tentang “ Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Puskesmas Tegal Selatan ”. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pengambilan data secara restrospektif. Penelitian menunjukkan penggunaan antibiotik yang paling banyak digunakan untuk pengobatan infeksi saluran kemih ialah Ciprofloxacin (55,3%), Ceftriaxone (40,4%), dan Cefixime (4,3%).

Dan berbeda dengan penelitian yang dilakukan Jamiati, dkk. (2019), melakukan penelitian tentang “Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih Rawat Jalan Di Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues”. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kualitatif, pengumpulan data dilakukan secara retrospektif. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder berupa semua resep pasien rawat jalan yang mendapatkan terapi antibiotik generik golongan beta lactam yaitu amoksisilin (32,6%). Pada Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Polanharjo Klaten menyebutkan bahwa selama 3 bulan terakhir memiliki jumlah pasien infeksi saluran kemih yaitu diatas 143 orang. Berdasarkan pasien ISK pada data rekam medis di Puskesmas yang dilihat peneliti menunjukkan pasien yang diberikan antibiotika Ciprofloxacin Amoxcillin Levofloxacin Cefadroxil dan Tetrasiklin. Oleh karena itu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pola Peresepan Antibiotika Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Puskesmas Polanharjo”. Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa memberikan pengetahuan tentang pola peresepan pada pasien Infeksi Saluran Kemih di Puskesmas Polanharjo.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah pola peresepan obat antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Puskesmas Polanharjo Kabupaten Klaten?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pola persepsian obat antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Puskesmas Polanharjo Kabupaten Klaten.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui golongan obat antibiotik apa saja yang digunakan kepada pasien penyakit Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Puskesmas Polanharjo Kabupaten Klaten.
- b. Untuk mengetahui nama obat antibiotik apa saja yang digunakan kepada pasien penyakit Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Puskesmas Polanharjo Kabupaten Klaten.
- c. Untuk mengetahui dosis obat antibiotik yang digunakan kepada pasien penyakit Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Puskesmas Polanharjo Kabupaten Klaten.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Pendidikan

Sebagai data ilmiah yang dapat digunakan untuk bahan pembelajaran mengenai pola persepsian antibiotik.

#### 2. Penelitian

Sebagai bahan acuan untuk penelitian lain yang terkait dengan pola persepsian antibiotik.

### 3. Pelayanan

Sebagai tambahan data ilmiah bagi Puskesmas Polanharjo yang dapat digunakan untuk meningkatkan pola persepan antibiotik.

### 4. Manfaat bagi masyarakat

Agar dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang penggunaan antibiotik, serta agar dapat menggunakan antibiotik sesuai kebutuhan.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang Gambaran Pola Peresepan Antibiotika Pasien Penyakit Infeksi Saluran Kemih Rawat Jalan Di Puskesmas Polanharjo Kabupaten Klaten belum pernah dilakukan, namun pernah ada penelitian serupa yang dilakukan sebelumnya oleh:

1. Katib *et al.* (2019), melakukan penelitian tentang “Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih Rawat Jalan Di Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues”. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kualitatif, pengumpulan data dilakukan secara retrospektif. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder berupa semua resep pasien rawat jalan yang mendapatkan terapi antibiotik generik golongan beta lactam yaitu amoksisilin (32,6%). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah lokasi penelitian, waktu penelitian dan teknik analisis data.
2. Lia Setiyani dkk. (2018), melakukan penelitian tentang “ Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Puskesmas Tegal Selatan

”. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pengambilan data secara retrospektif. Penelitian menunjukkan penggunaan antibiotik yang paling banyak digunakan untuk pengobatan infeksi saluran kemih ialah Ciprofloxacin (55,3%), Ceftriaxone (40,4%), dan Cefixime (4,3%). Ketepatan dosis sesuai evaluasi yakni (89,4%) tepat dosis dan (27,7%) sesuai lama pemberian. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada penelitian sebelumnya menggunakan analisa deskriptif kualitatif dengan pengambilan data secara retrospektif sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan penelitian non eksperimental deskriptif dengan pengumpulan data secara restrospektif. Pada penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya yaitu lokasi pengambilan data. Untuk lokasi pengambilan data yang akan dilakukan adalah di Puskesmas Polanharjo Klaten.

3. Jamiati, dkk. (2019) melakukan penelitian tentang “Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih Rawat Jalan Di Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues”. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kualitatif, pengumpulan data dilakukan secara retrospektif. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder berupa semua resep pasien rawat jalan yang mendapatkan terapi antibiotik generik golongan beta lactam yaitu amoksisilin (32,6%). Gambaran kesesuaian pemberian antibiotik di Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues dengan pedoman dasar puskesmas adalah tepat indikasi 54,6%, tepat dosis 60,5%, tepat frekuensi 87,7% dan tepat durasi 26,7%. Perbedaan



penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah lokasi penelitian, waktu penelitian dan teknik analisis data.