

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah gangguan kesehatan yang diakibatkan dari masuknya bakteri atau mikroorganisme ke saluran kemih yang kemudian berkembang biak di dalamnya (Abbas *et al.*, 2023). Penyebab utama ISK adalah bakteri, yaitu *Escherichia coli* yang berkontribusi antara 7% sampai 95% dari kasus. Selain itu, kelompok bakteri *Enterobacteriaceae* lainnya seperti *Proteus*, *Klebsiella*, dan beberapa jenis *Staphylococcaceae* juga dapat menyebabkan ISK (Fitrianda *et al.*, 2021). ISK termasuk infeksi yang paling sering ditemui di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan. Tingkat kejadian ISK di Indonesia masih tergolong tinggi, setiap 100.000 penduduk per tahunnya terdapat angka kejadian mencapai 90 hingga 100 kasus (Annisah *et al.*, 2024). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Margareta (2024) di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada tahun 2021 terdapat pasien terdiagnosa ISK sebanyak 635 dan terjadi peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 686 pasien, sementara di tahun 2023 sampai bulan September 2023 mencapai 695 pasien, jumlah tersebut sudah melampaui jumlah kasus ISK pada tahun 2021 dan 2022.

Antibiotik adalah obat yang dirancang guna mengatasi ataupun mencegah infeksi akibat bakteri. Antibiotik bekerja dengan dua mekanisme utama, yaitu menghambat pertumbuhan dan perkembangan bakteri atau dengan membunuh bakteri secara langsung (Permenkes RI, 2021). Terapi utama untuk mengobati ISK adalah dengan penggunaan antibiotik. Pemakaian antibiotik dapat efektif dan optimal dipengaruhi dengan bagaimana memilih dan menggunakan antibiotik yang tepat dan sesuai kondisi masing-masing pasien (Harahap, 2019).

Penggunaan antibiotik dengan bijak mengacu pada pemakaian antibiotik secara rasional dengan mempertimbangkan dampaknya. Antibiotik digunakan secara tidak rasional, baik dalam pengobatan infeksi maupun dalam penggunaan sehari-hari, hal ini tidak hanya dapat merugikan secara klinis, tetapi juga menimbulkan dampak

ekonomi yang signifikan. Dampak buruk dari penggunaan antibiotik tidak rasional, salah satunya adalah meningkatnya resistensi bakteri terhadap antibiotik. Resistensi antibiotik ini terjadi karena bakteri mampu beradaptasi dengan antibiotik yang diberikan, sehingga mengurangi efektivitas antibiotik tersebut (Lestari & Marchaban, 2023).

Penggunaan obat yang rasional mencakup beberapa prinsip, yaitu jika obat diberikan sesuai dengan “tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian, waspada terhadap efek samping, tepat penilaian kondisi pasien, tepat informasi, tepat penyerahan obat (dispensing)”. Tepat indikasi penyakit berarti dalam pemberian obat disesuaikan untuk pasien yang menunjukkan gejala infeksi. Tepat obat dilakukan dengan memilih obat yang mempunyai efek terapi yang tepat dengan jenis penyakit. Tepat dosis memiliki pengaruh besar terhadap efektivitas terapi obat. Pemberian dosis yang terlalu tinggi berisiko menyebabkan efek samping, sementara dosis yang terlalu rendah tidak akan menghasilkan efek terapi yang diinginkan. Tepat pasien berarti setiap orang memiliki reaksi yang berbeda terhadap efek obat, yang dapat bervariasi antara satu dengan yang lainnya. Tepat cara pemberian, dimana obat diberikan sesuai dengan rute pada pedoman terapi. Pemberian obat tidak sesuai dengan cara/rutenya, maka obat menjadi tidak dapat diabsorpsi dan menurunkan efektivitasnya (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Costa *et al* (2021), hasil penelitian rasionalitas pada pasien ISK pada tahun 2021 di Bhayangkara Tk.III Drs. Titus Uly Kupang diperoleh hasil 85% tepat obat, 43% tepat dosis, 100% tepat rute pemberian, dan 23% tepat lama pemberian. Penelitian lain yang dilakukan Suryani *et al* (2025) di salah satu rumah sakit tipe C di Minahasa mendapatkan hasil 100% tepat indikasi, 72,55% tepat obat, 100% tepat dosis, 100% tepat interval, dan 83,31% tepat lama pemberian. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Riarti *et al* (2021) menunjukkan bahwa rasionalitas penggunaan antibiotik didapatkan hasil 100% tepat indikasi, 84% tepat dosis, 100% tepat obat, dan 100% tepat pasien.

Luaran klinik yang membaik sering kali terkait dengan penggunaan terapi yang tepat, yaitu dengan penggunaan antibiotik yang rasional. Menurut penelitian yang

dilakukan oleh Nabila *et al* (2024) didapatkan nilai p sebesar 0,042 ($<0,05$), hal ini menunjukkan adanya hubungan antara rasionalitas antibiotik dengan luaran klinik. Penelitian serupa dilakukan oleh Trimayanti *et al* (2022) memperoleh hasil berbeda, dimana nilai $p=0,057$ ($>0,05$), yang berarti tidak adanya hubungan antara rasionalitas dengan luaran klinik pasien. Penelitian lainnya yang dilakukan Damayanti *et al* (2021) juga menunjukkan tidak adanya hubungan antara rasionalitas dengan luaran klinik pasien, dengan nilai $p=0,381$ ($>0,05$).

Berdasarkan latar belakang, terdapat perbedaan hasil penelitian mengenai hubungan rasionalitas antibiotik dengan luaran klinik pasien. Hal ini menjadi dasar peneliti melakukan penelitian serupa. Penelitian ini dilakukan pada pasien yang menjalani rawat inap, karena penggunaan antibiotik dan luaran kliniknya termonitor dan memudahkan pada saat pengambilan data.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran demografi pasien ISK rawat inap di RS Panti Rapih Yogyakarta?
2. Bagaimana pola penggunaan antibiotik pada pasien ISK rawat inap di RS Panti Rapih Yogyakarta?
3. Bagaimana hubungan antara rasionalitas penggunaan antibiotik dengan luaran klinik pada pasien ISK rawat inap di RS Panti Rapih Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Menganalisis rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ISK yang menjalani rawat inap di RS Panti Rapih Yogyakarta.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui gambaran demografi pasien ISK rawat inap di RS Panti Rapih Yogyakarta.
 - b. Mengetahui pola penggunaan antibiotik pada pasien ISK rawat inap di RS Panti Rapih Yogyakarta.

- c. Mengetahui hubungan rasionalitas penggunaan antibiotik dengan luaran klinik pada pasien ISK rawat inap di RS Panti Rapih Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memperluas ilmu pengetahuan terkait rasionalitas penggunaan antibiotik terhadap luaran klinik pada pasien ISK.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sarana evaluasi rumah sakit dalam upaya meningkatkan angka rasionalitas pada pengobatan pasien ISK.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sumber literatur bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan rasionalitas penggunaan antibiotik terhadap luaran klinik pada pasien ISK.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian, Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	
			Sebelumnya	Sekarang
1	Analisis Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021 (Samharira <i>et al.</i> , 2024)	Rasionalitas peresepan antibiotik dari 34 jumlah pasien yang mendapatkan resep antibiotik berdasarkan parameter tepat pasien 91%, tepat indikasi 100%, tepat antibiotik 91%, tepat dosis 100%, dan tepat cara pemberian 100%	a. Data sampel: resep dan rekam medis b. Analisis data: analisis univariat c. Kategori rasionalitas: tepat pasien, tepat jenis antibiotik, tepat dosis, tepat cara pemberian d. Waktu penelitian: 2024 e. Lokasi penelitian: RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara	a. Data sampel: rekam medis saja b. Analisis data: analisis univariat dan bivariat c. Kategori rasionalitas: tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian d. Waktu penelitian: 2025 e. Lokasi penelitian: RS Panti Rapih Yogyakarta
2	Evaluasi Penggunaan Obat	Evaluasi rasionalitas dengan	a. Data sampel: rekam medis	a. Data sampel: rekam medis

No	Judul Penelitian, Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	
			Sebelumnya	Sekarang
	Antibiotik Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Gambiran Kota Kediri (Dianati <i>et al.</i> , 2023)	total pasien 74 kasus dengan hasil tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat obat 1005 dan tepat dosis 92,01%	a. pasien rawat jalan b. Analisis data: analisis univariat c. Kategori rasionalitas: tepat indikasi, tepat dosis, tepat pemilihan obat, tepat interval waktu pemberian, tepat penilaian kondisi pasien, tepat lama pemberian d. Waktu penelitian: 2022 e. Lokasi penelitian: RSUD Gambiran Kota Kediri	a. pasien rawat inap b. Analisis data: analisis univariat dan bivariat c. Kategori rasionalitas: tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian d. Waktu penelitian: 2025 e. Lokasi penelitian: RS Panti Rapih Yogyakarta
3	Penggunaan Antibiotik Untuk Pengobatan Infeksi Saluran Kemih (ISK) Bagian Atas Pada Pasien BPJS Rawat Jalan (Sari <i>et al.</i> , 2022)	Rasionalitas penggunaan obat berdasarkan ketepatan indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat dosis 89,7% dan tepat lama pemberiannya 100%, dari 88 kasus infeksi saluran kemih bagian atas	a. Data sampel: rekam medis pasien rawat jalan b. Analisis data: analisis univariat c. Kategori rasionalitas: tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat lama pemberian d. Waktu penelitian: 2022 e. Lokasi penelitian: RSUD Ciracas Jakarta Timur	a. Data sampel: rekam medis pasien rawat inap b. Analisis data: analisis univariat dan bivariat c. Kategori rasionalitas: tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian d. Waktu penelitian: 2025 e. Lokasi penelitian: RS Panti Rapih Yogyakarta