

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sepsis merupakan beban kesehatan global yang signifikan dan menjadi penyebab kematian utama di antara orang dewasa yang dirawat di ICU (*Intensive Care Unit*).¹ Sepsis adalah sindrom heterogen yang mencirikan respons tubuh yang luar biasa dan mengancam jiwa terhadap infeksi, dan merupakan pendorong utama kematian akibat infeksi. Insidennya sekitar 20 juta kasus per tahun dengan angka kematian sekitar 26%, yang berpotensi menyebabkan lebih dari 5 juta kematian bahkan lebih setiap tahunnya.² Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dari 84 kasus, sebanyak 23 kasus mengalami sepsis berat dan syok septik. Tingkat kematian saat masih dalam perawatan mencapai 47,8%, sedangkan tingkat kematian pada tahap awal mencapai 34,7%.³

Sepsis merupakan kondisi di mana tubuh merespons infeksi dengan cara yang tidak teratur, menyebabkan disfungsi organ yang dapat mengancam nyawa. Sementara itu, syok septik adalah sepsis yang sirkulasi darah dan metabolisme selulernya mengalami ketidaknormalan yang dapat memicu risiko kematian secara signifikan.⁴ Fokus infeksi yang paling biasa diderita pasien rawat inap rumah sakit adalah infeksi saluran pernapasan bagian bawah, diikuti oleh infeksi intra-abdomen, infeksi pada saluran darah, infeksi pada saluran intravaskular, dan infeksi saluran kemih. Isolat utama pada saluran darah mencakup *S. aureus*, *E. coli*, *Klebsiella spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococci*, *Streptococci* dan *staphylococci koagulase-negatif*.⁵

Sepsis dapat dipicu oleh infeksi parah yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, maupun jamur. Bakteri adalah salah satu jenis kuman yang paling umum menyebabkan sepsis, sehingga pengobatan dengan antibiotik sangat diperlukan.⁶ Seperti halnya penyakit berat lainnya, kecepatan dalam mendiagnosis dan memberikan pengobatan yang tepat memiliki peranan penting dalam keberhasilan terapi.⁷ Menurut pedoman internasional untuk penatalaksanaan sepsis dan syok septik, antimikroba yang tepat harus diberikan dalam waktu satu jam setelah

diagnosis, dengan dosis yang dioptimalkan sesuai dengan standar farmakokinetik/farmakodinamik. Selain itu, lokasi pasien pada saat infeksi, sumber waktu infeksi, sumber infeksi dan prevalensi dan pola kerentanan dari patogen lokal yang umum patogen lokal yang umum juga harus diperhitungkan dalam pilihan terapi.⁸

Sejak lama, penggunaan antibiotik menjadi masalah dalam berbagai konteks medis, termasuk di ICU. Ruang perawatan intensif atau ICU adalah unit pelayanan kesehatan yang dirancang untuk merawat pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan perawatan dan pengobatan yang intensif serta pemantauan yang ketat.⁹ Jika penggunaan antibiotik tidak dilakukan secara rasional, hal ini dapat meningkatkan angka resistensi antibiotik, tingkat kesakitan, angka kematian, dan biaya kesehatan yang dikeluarkan.¹⁰

Di Asia Tenggara, penggunaan antibiotik yang sering ditemukan mencapai angka 80% bahkan lebih di sebagian provinsi di Indonesia. Oleh sebab itu, penting untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik secara teratur, baik secara kualitatif maupun kuantitatif.¹¹ Metode *Gyssens* adalah salah satu metode evaluasi kualitatif yang bertujuan untuk menilai kualitas penggunaan antibiotik. Metode ini menggunakan diagram alur untuk mengkaji semua aspek persepsan antibiotik. Hal ini mencakup evaluasi resep dengan mempertimbangkan opsi yang lebih efektif, kurang beracun, lebih hemat, atau dengan cakupan yang lebih terbatas. Pendekatan ini juga mengkaji dosis, durasi pengobatan, waktu pemberian, jeda antar dosis, dan cara pemberian.¹²

Pada penelitian yang dilakukan Masyrifah (2022) diperoleh sebanyak 50,91% subjek pada penelitian mendapatkan antibiotik yang tidak rasional, dengan proporsi terbesar pada kategori IIIb (durasi terlalu pendek). Dengan adanya hasil penelitian yang menemukan adanya korelasi antara penggunaan antibiotik yang tidak rasional dengan mortalitas, maka perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas penggunaan antibiotik pada pasien sepsis.³

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Dewi (2018) didapatkan sebanyak 60 pasien dengan sepsis atau syok septik dirawat di ICU. Sumber infeksi yang paling umum adalah pneumonia yang didapat di rumah sakit (61,7%) dan

mayoritas memiliki dua atau lebih komorbiditas (93,3%). Terdapat 115 regimen antibiotik yang diresepkan. Secara keseluruhan, 33,3% pasien diresepkan jenis antibiotik yang tidak tepat dan 51,7% diberikan dosis yang tidak tepat. Angka kematian adalah 68,3%.⁸

Dari hasil penelitian tersebut didapatkan fakta bahwasanya penggunaan antibiotik yang tidak rasional pada pasien sepsis masih cukup tinggi. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi penggunaan antibiotik dengan metode *Gyssens* pada pasien sepsis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi.

1.2 Rumusan masalah

Merujuk kepada uraian latar belakang yang sudah dipaparkan sebelumnya, rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana penggunaan antibiotik pada pasien sepsis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi yang dievaluasi menggunakan metode *Gyssens*.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana penggunaan antibiotik pada pasien sepsis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi yang dievaluasi menggunakan metode *Gyssens*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui bagaimana penggunaan antibiotik meliputi nama, dosis, durasi, interval, rute, serta waktu pemberian antibiotik pada pasien sepsis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi.
2. Mengetahui bagaimana penggunaan antibiotik pada pasien sepsis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi yang dievaluasi menggunakan metode *Gyssens*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengkaji evaluasi penggunaan antibiotik dengan metode *Gyssens* pada pasien sepsis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi.

1.4.3 Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tentang evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien sepsis yang dinilai dengan metode *Gyssens* bagi tenaga kesehatan untuk penggunaan antibiotik yang rasional.