

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi merupakan istilah yang menggambarkan kondisi dimana di dalam tubuh manusia terdapat mikroorganisme yang bersifat patogen. Keberadaan mikroorganisme ini dapat membahayakan kesehatan, bahkan kehidupan manusia itu sendiri terlebih pada saat infeksi ini telah menyebar ke seluruh tubuh melalui peredaran darah (sistemik). Setelah infeksi terjadi, tanpa penanganan yang tepat infeksi yang bersifat lokal atau sebagian dapat berkembang menjadi infeksi sistemik. Keadaan di mana terdapat bakteri dalam darah yang di tunjukan pada pemeriksaan kultur, maka pasien dapat dikatakan berada pada kondisi bakteremia. Selanjutnya, bakteremia ini akan menyebabkan jejas pada jaringan vaskuler. Adanya jejas tersebut akan memicu munculnya reaksi inflamasi.^{1,2}

Inflamasi merupakan suatu reaksi tubuh terhadap kerusakan yang terjadi pada jaringan yang ditandai dengan peningkatan suhu (kalor), hiperemis (rubor), pembengkakan (tumor), dolor (nyeri), serta penurunan fungsi jaringan/organ (*functio laesa*). Manifestasi klinis yang berupa inflamasi sistemik ini disebut sebagai *systemic inflammation respons syndrome (SIRS)* atau yang lebih dikenal dengan sepsis.^{1,2}

Pasien Sepsis mempunyai risiko besar mengalami kematian karena bakteri yang telah menyebar ke seluruh tubuh dan ketidakmampuan imun tubuh untuk melawan semua kuman yang ada pada tubuh pasien sepsis, sehingga dibutuhkan antibiotik yang tepat untuk membunuh bakteri tersebut.^{1,2}

Hasil penelitian yang dilakukan di RS. Karyadi pada Januari – Desember 2004 didapatkan 662 pasien mengalami bakteremia. Jumlah tersebut sebanyak 62,5% pasien sepsis adalah balita usia 0 - 4 tahun, 5,3% pada pasien usia lebih dari 65 tahun, dan sisanya tersebar antara usia 5–64 tahun. Keseluruhan

jumlah pasien sepsis tersebut disebabkan oleh *Staphylococcus* sebanyak 54,4 %, *Enterobacter* 28,6%, *Pseudomonas* 14,3%, dan *E.coli* sebanyak 2,9 %.⁴

Penggunaan antibiotik pada pasien tersebut didapatkan bahwa jenis kuman yang menjadi penyebab sepsis telah mengalami resistensi terhadap antibiotik golongan penisilin sebesar 75%, dan efektif pada penggunaan antibiotik dari golongan betalaktam.⁴

Penelitian selanjutnya pada tahun 2010 di RS.DR.Kariadi Semarang didapatkan hasil kultur terbanyak di ruang intensif adalah *Enterobacter aerogenes* (34%), *Staphylococcus epidermidis* (17%), *Escherichia coli* (15%), *Pseudomonas aeruginosa* (10%), *Candida spp.* (9%) dan *Acetobacter spp.* (8%). Kuman tersebut mempunyai tingkat resistensi tinggi terhadap antibiotik ampicillin, cefotaxime, tetracycline, chloramphenicol dan ciprofloxacin.⁵

Pola kuman dan penggunaan antibiotik terus mengalami perubahan maka perlu dilakukan pemantauan. Hal ini perlu dilakukan karena dengan mengetahui pola kuman maka sekaligus menekan kejadian resistensi pada antibiotik agar pasien dapat memperoleh terapi/penyembuhan yang lebih adekuat dan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi tenaga medis dalam tatalaksana penyembuhan pasien sepsis.^{4,6,9.}

Hasil wawancara yang dilakukan di ruang poli penyakit dalam RS Roemani Semarang didapatkan informasi bahwa cukup banyak kasus pasien yang terkena sepsis, selain itu RS Roemani Semarang belum memiliki data pola kuman dan tingkat resistensi kuman terhadap antibiotik pada pasien sepsis. Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai pola kuman dan tingkat resistensi kuman terhadap antibiotik pada pasien sepsis di RS Roemani Semarang tahun 2010 - 2011.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Pola kuman dan tingkat resistensi kuman terhadap antibiotik pada pasien sepsis di RS. Roemani Semarang pada tahun 2010 – 2011.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum :

Mengetahui Pola kuman dan tingkat resistensi kuman terhadap antibiotik pada pasien sepsis di RS. Roemani Semarang pada tahun 2010 – 2011.

C.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan jenis-jenis kuman penyebab sepsis di RS.Roemani Semarang tahun 2010 dan 2011.
2. Mendeskripsikan jenis kuman yang paling banyak menyebabkan sepsis di RS.Roemani Semarang tahun 2010 dan 2011.
3. Mendeskripsikan uji sensitivitas kuman terhadap antibiotik yang digunakan pada pasien sepsis
4. Mendeskripsikan tingkat resistensi kuman terhadap antibiotik pada pasien sepsis di RS. Roemani Semarang tahun 2010 dan 2011.

D. Manfaat Penelitian

D.1. Manfaat Teoritis

Sebagai acuan penelitian berikutnya mengenai pola kuman dan resistensi antibiotik pada pasien sepsis.

D.2. Manfaat Praktis.

1. Memberikan informasi tentang pola kuman dan tingkat resistensi kuman terhadap antibiotik pada pasien sepsis di RS. Roemani Semarang pada tahun 2010 - 2011.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan instansi terkait, dalam hal ini RS. Roemani Semarang dan Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menentukan kebijakan yang berkaitan dengan penggunaan antibiotik pada pasien sepsis.