

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Apendiks adalah organ tambahan yang berukuran kecil menyerupai jari, melekat pada sekum tepat di bawah katup ileosekal (Baugham & Joann, 2000., Rogers, 2011). Apendiks disebut juga sebagai umbai cacing (Sjamsuhidajat & Wim, 2004), jika terkena infeksi dapat menimbulkan radang usus buntu (apendisitis) (Price & Wilson, 2005).

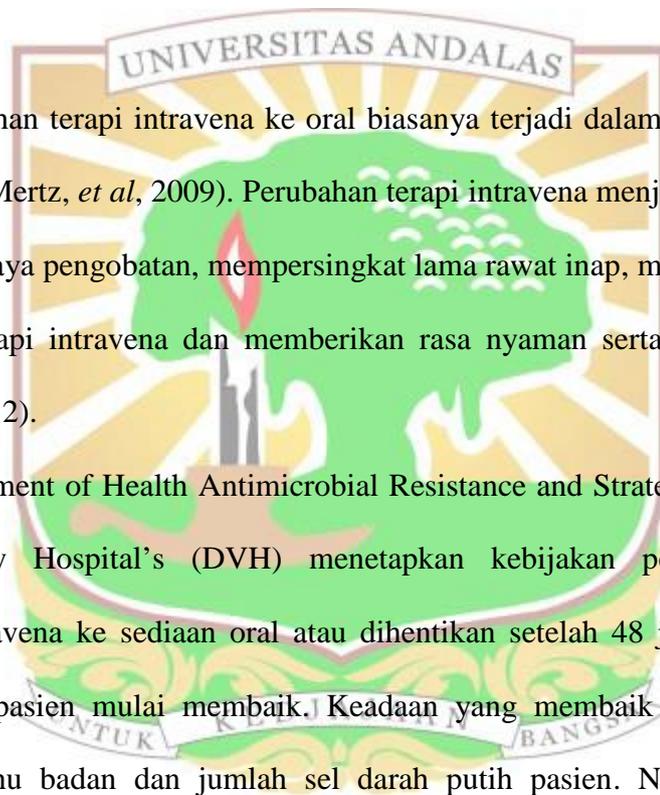
Penanganan kasus apendisitis dapat menggunakan teknik bedah (apendektomi) dan terapi antibiotik (Brunicardi, *et al*, 2010). Penggunaan antibiotik pada bedah apendisitis telah menjadi bagian dari prosedur penanganan pasien. Penggunaan antibiotik profilaksis pada kasus ini telah diketahui mampu menurunkan resiko terjadinya infeksi akibat pembedahan (*Surgical Site Infections/SSI*) hingga mencapai 40-60% (Kasatpibal, *et al*, 2006).

Antibiotik yang digunakan sebagai terapi infeksi memerlukan perhatian khusus. Antibiotik yang digunakan secara tidak tepat dan tidak efektif akan mengakibatkan tujuan terapi tidak tercapai. Selain itu, penggunaan antibiotik yang tidak tepat juga dapat mengakibatkan terjadinya resistensi patogen terhadap antibiotik. Akibat resistensi ini, dibutuhkan antibiotik baru untuk mengatasi infeksi yang lama. Proses yang dilakukan untuk menemukan antibiotik baru ini membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang besar. Agar antibiotik dapat digunakan secara tepat dan efektif, maka perlu dilakukan evaluasi dan pengawasan dalam penggunaannya (DiPiro, *et al*, 2009).

Evaluasi penggunaan antibiotik dapat dilakukan dengan menilai keefektifan penggunaan obat. Efektifitas obat dapat dilihat dari adanya perbaikan klinis seperti perbaikan temperatur dan penurunan jumlah leukosit. Jika setelah penggunaan antibiotik tidak terjadi perbaikan klinis, maka dapat diartikan antibiotik yang digunakan tidak efektif (DiPiro, *et al*, 2009). Salah satu cara untuk mengoptimalkan hasil klinis penggunaan antibiotik adalah untuk segera mengganti terapi intravena ke oral (*Switch therapy*) (Wagsboo, *et al*, 2008, Mertz, *et al*, 2009).

Perubahan terapi intravena ke oral biasanya terjadi dalam 2-3 hari setelah penyuntikan (Mertz, *et al*, 2009). Perubahan terapi intravena menjadi oral ini dapat menghemat biaya pengobatan, mempersingkat lama rawat inap, mengurangi durasi penggunaan terapi intravena dan memberikan rasa nyaman serta bebas bergerak (Lee, *et al*, 2012).

Department of Health Antimicrobial Resistance and Strategy Plan 2000 di Darent Valley Hospital's (DVH) menetapkan kebijakan pergantian terapi antibiotik intravena ke sediaan oral atau dihentikan setelah 48 jam penyuntikan jika keadaan pasien mulai membaik. Keadaan yang membaik ini terlihat dari normalnya suhu badan dan jumlah sel darah putih pasien. Namun demikian, tingkat kepatuhan terhadap kebijakan ini hanya 88,2 % (Wong & Armando, 2011). Sebuah studi prospektif yang dirancang untuk menilai proporsi pasien yang memenuhi syarat untuk dilakukan switch dari intravena ke oral dan melihat hasil klinisnya dengan mengidentifikasi 655 pasien yang diterapi dengan intravena antimikroba, hasilnya ternyata hanya 300 pasien yang hanya cocok diberikan



pergantian terapi oral. Dan dari 300 pasien ini, 171 pasien yang dievaluasi dianggap secara klinis sembuh (Ahkee, *et al.*, 1997).

Rumah Sakit Umum Pusat DR. M. Djamil Padang merupakan salah satu rumah sakit yang banyak menerima pasien yang akan melakukan pembedahan setiap harinya, terutama pembedahan gastrointestinal. Dari berbagai pembedahan gastrointestinal yang dilakukan, kasus pembedahan appendisitis merupakan pembedahan yang terbanyak dengan rata-rata pembedahan pada apendisitis 12 orang tiap bulannya. Sebuah penelitian pada 36 pasien apendisitis pada bulan September hingga November 2013 di bangsal bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang melaporkan bahwa dari 11 pasien (30,56%) yang mendapatkan pergantian antibiotik pada program *switch* intravena ke oral sudah tepat, sedangkan 25 pasien (69,44%) yang mendapatkan pergantian antibiotik intravena ke oral belum tepat (Pusfita, 2013). Dari penelitian ini, peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian tentang hubungan ketepatan *switch therapy* antibiotik terhadap pasien appendisitis di Rumah Sakit Umum Pusat DR. M. Djamil Padang terutama kesembuhan luka, lama rawatan dan biaya pengobatan antibiotik pasien.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dirumuskan permasalahan penelitian ini adalah

1. Apakah terdapat hubungan ketepatan *switch therapy* antibiotik dan faktor-faktor lain seperti usia, jenis kelamin, metode pembedahan dan kebiasaan merokok terhadap kesembuhan luka, lama rawatan dan biaya pengobatan pasien apendisitis di bangsal bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang?

2. Bagaimanakah perbandingan kesembuhan luka, lama rawatan dan biaya pengobatan pasien yang mendapatkan ketepatan *switch therapy* dan ketidaketepatan *switch therapy* antibiotik pada pasien apendisitis di bangsal bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah

1. Mempelajari hubungan ketepatan *switch therapy* antibiotik dan faktor-faktor lain seperti usia, jenis kelamin, metode pembedahan dan kebiasaan merokok terhadap kesembuhan luka, lama rawatan dan biaya pengobatan pasien apendisitis di bangsal bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mempelajari perbandingan kesembuhan luka, lama rawatan dan biaya pengobatan pasien yang mendapatkan ketepatan *switch therapy* dan ketidaketepatan *switch therapy* antibiotik pada pasien apendisitis di bangsal bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi manajemen RS. Dr. M. Djamil Padang, hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi hubungan ketepatan *switch therapy* antibiotik terhadap *clinical outcome* pasien apendisitis di bangsal bedah.
2. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengayaan materi ilmu farmasi klinis.

3. Bagi penelitian lain, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan dan bahan pembandingan serta sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik.
4. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman lapangan mengenai farmasi klinis dan kaidah penelitian yang terkait

