

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh masuk dan berkembang biaknya mikroorganisme yaitu bakteri, virus, jamur, prion dan protozoa ke dalam tubuh sehingga menyebabkan kerusakan organ. Penyakit infeksi bersifat dinamis atau mudah menyesuaikan diri dengan keadaan di sekitarnya. Salah satu penyakit infeksi yang menjadi masalah penting di semua rumah sakit di dunia dan merupakan penyebab meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) adalah infeksi nosokomial (Darmadi, 2008).

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapatkan dan berkembang selama pasien dirawat di rumah sakit (WHO, 2004). Angka kejadian infeksi nosokomial di dunia pada umumnya masih tinggi. Survei prevalensi yang dilakukan dengan bantuan *World Health Organization* (WHO) pada 55 rumah sakit di 14 negara yang mewakili 4 wilayah WHO (Eropa, Mediteranian Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Frekuensi infeksi nosokomial yang tinggi dilaporkan dari Rumah Sakit di wilayah Asia Tenggara yaitu 10,0% (WHO, 2002). Angka ini tidak jauh berbeda dengan yang ditemukan di Indonesia. Berdasarkan penelitian di 10 Rumah Sakit Umum (RSU) pendidikan pada tahun 2010, infeksi nosokomial di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 6-16% dengan rata-rata 9,8% (Jeyamohan, 2011). Di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan data dari Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi prevalensi infeksi nosokomial tahun 1996 dan 2002 adalah 9,1 % dan 10,6 % (Novelni, 2011).

Penyebab infeksi nosokomial umumnya disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi flora normal dari pasien itu sendiri dan faktor eksternal

meliputi lingkungan rumah sakit, makanan, udara, pemakaian infus, pemakaian kateter terlalu lama dan tidak diganti-ganti, serta alat dan bahan-bahan yang tidak steril (Kowalski, 2007). Selain itu, faktor eksternal yang dapat menyebabkan infeksi nosokomial melalui perpindahan bakteri dari satu tenaga medis ke tenaga medis lainnya, bakteri penyebab nosokomial yaitu melalui tangan dan instrumen yang digunakan oleh pekerja kesehatan seperti stetoskop, termometer, pena, *keyboard* komputer (Sepehri, 2009).

Secara umum infeksi nosokomial akan terjadi sesudah 72 jam perawatan pada pasien rawat inap. Pada suatu rumah sakit yang mempunyai ICU penyakit infeksi nosokomial lebih tinggi, dibandingkan yang tidak mempunyai ICU (Zulkarnain, 2009).

Pada infeksi nosokomial lebih sering terjadi di rawat inap ICU dibandingkan dengan bangsal rawat biasa. Pasien dengan tindakan infus yang lebih lama, lebih dari 3 hari berisiko terkena infeksi nosokomial sebesar 1,85 kali jika dibandingkan dengan pasien yang menggunakan infus kurang dari 3 hari dan pemasangan kateter yang lama di atas 3 hari lebih berisiko terkena infeksi nosokomial sebesar 2,7 kali jika dibandingkan dengan pasien yang menggunakan kateter kurang dari 3 hari (Mustafa, 2007).

Semakin lama pasien di rawat di rumah sakit maka semakin besar peluang terjadinya infeksi nosokomial. Penelitian oleh Fattah (2008) pasien yang di rawat di ruangan intensif mendapat hasil bahwa rawat inap lebih dari 3 hari meningkatkan resiko infeksi nosokomial 95% dibandingkan rawat inap kurang dari 3 hari Fattah (2008).

Penelitian yang dilakukan Goldblatt *et al.* di Amerika tahun 2007 menunjukkan bahwa bakteri penyebab infeksi nosokomial di ruangan ICU, diantaranya *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter*, *Enterococcus faecalis* dan *Pseudomonas aeruginosa* (Goldblatt *et al.*, 2007).

Antibiotika merupakan obat yang digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40 - 62% antibiotika digunakan secara tidak tepat antara lain pada penyakit-penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotika. Pada penelitian kualitas penggunaan antibiotika di berbagai bagian rumah sakit ditemukan 30% - 80% tidak didasarkan pada indikasi (Permenkes, 2011).

Intensitas penggunaan antibiotika yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotika. Selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial yang sangat tinggi. Pada awalnya resistensi terjadi ditingkat rumah sakit, tetapi lambat laun juga berkembang di lingkungan masyarakat, khususnya *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, dan *Escherichia coli*. Kuman resisten antibiotika tersebut terjadi akibat penggunaan antibiotika yang tidak bijak dan penerapan kewaspadaan standar yang tidak benar di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes, 2011).

Meropenem merupakan antibiotika *ultra broad spectrum* golongan karbapenem yang diindikasikan untuk bakteri Gram positif, Gram negatif dan anaerob. Meropenem ditetapkan sebagai pilihan terapi lini ketiga, yang akan digunakan apabila infeksi disebabkan oleh bakteri yang multi resisten terhadap antibiotika lini pertama dan kedua. Berdasarkan protokol penggunaan antibiotika, meropenem baru akan digunakan pada keadaan sepsis sangat berat yang disertai lebih dari satu gagal organ, kegagalan klinis dari kelas antibiotika yang lain, adanya penyebab immunosupresor berat seperti pada neutropenia, pasien dengan pengobatan immunosupresif, atau pada diabetes ketoasidosis, dan organisme yang mudah dipengaruhi hanya dengan karbapenem berdasarkan laporan kultur (Mohanty, 2011).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin mengetahui gambaran bakteri Penyebabkan infeksi nosokomial pada pasien rawat di ruangan ICU penelitian dilakukan dengan menggunakan data rekam medik di laboratorium mikrobiologi RSUP Dr.M.Djamil Padang.

1.2 Rumusan masalah

Bagai manakah gambaran bakteri penyebabkan infeksi nosokomial pada pasien rawat di ruangan ICU RSUP.Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016 ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran sensitiviti rekam medik bakteri penyebab infeksi nosokomial pada pasien rawat di ruangan ICU RSUP.Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1 Untuk mengetahui apa kuman penyebab infeksi nosokomial pada pasien rawat di ICU
2. Gambaran sesitivitas bakteri penyebab infeksi nosokomial terhadap berbagai antibiotik pada pasien rawat rawat di ICU.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tenaga Medis

1. Memberikan masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan pemeliharaan higiene ruangan dan peralatan medis serta kesadararan untuk pencegahan infeksi nosokomial di ruangan ICU.
2. Memberikan masukan bagi rumah sakit agar lebih memberikan perhatian, untuk meningkatkan resistensi kuman terhadap antibiotik di ICU.



1.4.2 Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini dapat menjadi data tambahan bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan bakteri penyebab infeksi nosokomial di RSUP Dr. M. Djamil Padang

