

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi menimbulkan siklus masalah kesehatan yang kompleks, dengan memperlambat proses penyembuhan dan dapat menimbulkan komplikasi baru pada pasien (1) Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri (2) Memilih antibiotik yang tepat sangat penting karena berkaitan dengan keamanan pasien dan resistensi antibiotik (3) Untuk meningkatkan hasil klinis antibiotik diberikan melalui rute intravena. Namun, pemberian antibiotik harus segera diganti ke rute oral begitu memenuhi kriteria untuk pergantian terapi (switch therapy)(4). Peralihan dari terapi intravena ke oral umumnya dilakukan dalam 2-3 hari setelah pemberian rute intravena (5)

Secara rata-rata, sepertiga pasien mendapatkan terapi antibiotik, dengan 40% di antaranya menerima bentuk intravena (6) Penggunaan antibiotik intravena jangka panjang berisiko meningkatkan durasi tinggal pasien, biaya perawatan, serta morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan infeksi nosokomial(7) Switch therapy antibiotik dari intravena ke oral adalah metode untuk meningkatkan efektivitas pengobatan. Keuntungannya meliputi peningkatan tingkat kesembuhan klinis, penurunan biaya pengobatan dan durasi rawat inap, serta pengurangan risiko infeksi yang terkait dengan penggunaan terapi intravena(8).

Pada sebagian besar pasien yang kondisi klinisnya membaik dan menyerap obat oral dengan baik, pemberian obat dapat dialihkan ke rute oral(9) Namun, perlu diperhatikan saat mengganti terapi dari injeksi ke oral, antibiotik oral memiliki efektivitas yang setara dengan antibiotik injeksi (10) Bentuk sediaan oral harus memiliki ketersediaan hayati yang sangat baik (idealnya lebih dari 80%), dapat ditoleransi dengan baik saat diberikan, dan penggunaannya harus didukung oleh data klinis pasien(11)

Penggunaan switch therapy antibiotik sangat penting untuk mengatasi masalah resistensi antibiotik yang semakin meningkat di seluruh dunia. Menurut WHO, penggunaan antibiotik yang tepat, termasuk mengganti pemberian dari intravena ke oral, adalah salah satu cara utama untuk mencegah resistensi. Dalam pedoman WHO tahun 2019, pergantian ini dianjurkan pada pasien yang kondisi

klinisnya sudah stabil setelah menerima antibiotik intravena. Tujuannya adalah untuk mengurangi risiko resistensi dan efek samping obat(12)

Beberapa penelitian mendukung efektivitas switch therapy antibiotik di rumah sakit. Misalnya, penelitian oleh A. Smith (2020), menunjukkan bahwa mengganti antibiotik dengan tepat waktu dapat memperpendek masa rawat inap tanpa meningkatkan risiko infeksi ulang(13). Penelitian lain oleh B. Johnson et al. (2021) menemukan bahwa pergantian ini sering tertunda karena kurangnya panduan yang jelas atau ketidakpastian dalam menilai kondisi pasien. Faktor seperti usia, penyakit penyerta, dan jenis operasi juga memengaruhi keputusan ini(14).

Di Asia Tenggara, penelitian oleh Chua (2020). menemukan bahwa hanya 40% pasien yang memenuhi syarat untuk pergantian antibiotik intravena ke oral menerima terapi tepat waktu. Penundaan ini sering kali disebabkan oleh kurangnya koordinasi tim medis dan minimnya pelatihan terkait pedoman transisi. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa kepatuhan yang lebih baik terhadap pedoman dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan hingga 25%(15).

Rumah sakit umum pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang adalah rumah sakit pendidikan tipe A pemerintah dengan status Badan Layanan Umum (BLU) dan merupakan rumah sakit rujukan di bagian tengah Sumatera(16) Jumlah operasi tahun 2023 adalah 14.195, naik dari 12.842 tahun sebelumnya. Karena jumlah pasien rawat inap yang meningkat, kegiatan operasi tahun 2023 meningkat (17).

Menurut penelitian yang dilakukan Khairani dkk (2015), switch therapy antibiotik pasien rawat inap di RSUP. Dr. M. Djamil padang menunjukkan hasil 65% dari terapi tidak memenuhi kriteria switch therapy antibiotik oral. Dengan antibiotik oral yang digunakan adalah sefiksime, azitromisin, sefadroksil, dan amoksisilin+asam klavulanat (5)

Penelitian lain yang dilakukan Masyitah dkk (2016), menunjukkan pasien paska bedah yang mendapatkan switch therapy antibiotik secara tepat memiliki lama rawatan yang pendek dan biaya pengobatan yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan switch therapy yang tidak tepat (4).

Sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak berfokus pada pola resistensi antibiotik dan rasionalitas penggunaan antibiotik secara umum. Dari uraian diatas, dan belum adanya laporan yang membahas terkait switch therapy

antibiotika di RSUP. M. Djamil pada kurun waktu terakhir, penulis tertarik untuk melakukan evaluasi profil switch therapy antibiotika pada pasien pasca bedah di ruang rawat inap bedah RSUP. M. Djamil Padang tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pola konversi antibiotik intravena ke oral serta ketepatannya pada pasien pasca bedah di ruang rawat inap bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimanakah pemenuhan kriteria klinis *switch therapy* pada pasien pasca bedah di ruang rawat inap bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pola konversi antibiotik intravena ke oral serta ketepatannya pada pasien pasca bedah di ruang rawat inap bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Untuk menganalisis pemenuhan kriteria klinis *switch therapy* pada pasien pasca bedah di ruang rawat inap bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi wadah bagi peneliti untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang switch therapy antibiotika khususnya pada pasien pasca bedah di ruang rawat inap bedah

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan efisiensi klinis dan operasional rumah sakit, sehingga dapat mengurangi biaya, serta mendukung kualitas perawatan yang lebih baik bagi pasien pasca operasi

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian selanjutnya.