

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah gangguan fungsional otak yang berlangsung setidaknya selama 24 jam atau sampai menimbulkan kematian, hal ini disebabkan adanya penyumbatan pembuluh darah otak atau pembuluh darah otak yang pecah. Berdasarkan penyebabnya stroke dibagi menjadi stroke iskemik dan stroke hemoragik (Wittenauer, 2012).

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada kelompok usia di atas 15 tahun pada tahun 2018 adalah 10,9 permil. Prevalensi stroke pada laki-laki dan perempuan tidak signifikan dengan nilai 11,0 permil untuk laki-laki dan 10,9 permil untuk perempuan. Penderita stroke di perkotaan memiliki prevalensi yang lebih tinggi yaitu 12,6 permil dibandingkan pada daerah pedesaan dengan prevalensi stroke 8,8 permil (Kemenkes RI, 2018).

Komplikasi dapat terjadi pada penderita stroke, komplikasi yang sering terjadi adalah Infeksi Saluran Kemih (ISK) dan Pneumonia. Komplikasi ini dapat terjadi karena memburuknya status neurologis penderita yang berdampak pada penurunan imunitas tubuh sehingga menjadi rentan terinfeksi. Adanya infeksi ini memperburuk kondisi penderita dan meningkatkan risiko kematian (Shim, 2016).

Penderita stroke akan dirawat inap apabila memiliki komplikasi penyakit dan komorbiditas atau efek iatrogenik dari intervensi terapeutik dan penghentian terapi protektif selama rawat inap (Cumbler, 2015).

Sebanyak 3,7% sampai 65,8% penderita stroke yang mengalami komplikasi infeksi saluran kemih selama dirawat di rumah sakit (Johnsen et al., 2012). Tingginya kejadian ISK ini dipengaruhi oleh tingkat keparahan stroke, tingkat

penurunan kesadaran, peningkatan volume residu urine, dan diabetes melitus. Selain itu, faktor risiko terjadinya ISK paling sering disebabkan penggunaan kateter urine (Johnsen et al., 2012). Antibiotik yang umum digunakan pada kasus ISK adalah trimethoprim sulfamethoxazole, ciprofloxacin, dan ampicillin (Flores-Mireles et al., 2015).

Ditemukan kasus pneumonia pada penderita stroke yang dirawat di rumah sakit sebanyak 1,2% hingga 22% (Johnsen et al., 2012). Faktor risiko pneumonia pada penderita stroke antara lain umur tua, obesitas, lesi bilateral, defisit neurologis serius, gagal jantung kongestif, disartria dan disfagia (Xu, 2020). Terapi antibiotik pada pneumonia menggunakan ampisilin/sulbactam, cefuroxime, ceftriaxone, levofloxacin, dan moxifloxacin untuk SAP tanpa faktor risiko; dan menggunakan ceftazidime dengan kombinasi gentamisin pada SAP dengan faktor risiko (Kemenkes RI, 2019).

Peningkatan frekuensi bakteri resistan antibiotik pada beberapa dekade terakhir merupakan suatu hal yang berbahaya. Resistensi antibiotik dapat menyebabkan terjadinya peningkatan biaya kesehatan, pemanjangan durasi rawat inap, dan tingkat mortalitas. Tanpa tindakan yang bijak dapat membawa kita pada era post-antibiotik, luka sekecil apa pun maupun infeksi-infeksi umum bisa menyebabkan mortalitas (WHO, 2020). Dalam mengatasi resistensi bakteri, kampanye ‘diagnosa dan obati infeksi secara efisien’ dan ‘gunakan antibiotik secara bijak’ merupakan strategi kampanye yang lebih baik (Wall, 2019).

Penggunaan antibiotik secara bijak dilakukan dengan memperhatikan indikasi dengan tepat, dosis yang cukup, frekuensi dan lama pemberian yang benar, serta menggunakan terlebih dahulu antibiotik lini pertama. Pembatasan penggunaan

antibiotik dilaksanakan sesuai dengan pedoman penggunaan antibiotik yang berlaku (Hadi et al., 2006).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik yang digunakan pada penderita stroke rawat inap di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Metode yang digunakan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik secara kuantitatif pada penelitian ini adalah DDD (*Defined Daily Dose*). DDD (*Defined Daily Dose*) adalah perkiraan penggunaan rata-rata dosis obat per hari untuk indikasi utama pada orang dewasa (WHO, 2021). Metode DDD ini ditujukan menjadi evaluasi penggunaan antibiotik pada penderita stroke rawat inap di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan menjadi prediksi tentang kerasionalan penggunaan antibiotik.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pola penggunaan antibiotik pada penderita stroke rawat inap di RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pola penggunaan antibiotik pada penderita stroke rawat inap di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui persentase penggunaan jenis antibiotik yang digunakan pada penderita stroke rawat inap di RSUD Dr. Soetomo Surabaya
2. Mengetahui persentase rute pemberian antibiotik yang digunakan pada penderita stroke rawat inap di RSUD Dr. Soetomo Surabaya
3. Mengetahui nilai DDD (*Defined Daily Dose*) antibiotik pada penderita stroke rawat inap di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

4. Mengetahui nilai DDD/100 *patient-days* antibiotik pada penderita stroke rawat inap di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Bagi rumah sakit tempat penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk program peningkatan kerasionalan persepsian antibiotik pada penderita stroke rawat inap di RSUD Dr Soetomo Surabaya.

1.4.2 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber data ilmiah atau referensi untuk pembelajaran dan data acuan tentang penggunaan antibiotik pada penderita stroke rawat inap pada penelitian-penelitian lain berikutnya yang sejenis.