

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sepsis didefinisikan sebagai disfungsi organ yang mengancam jiwa disebabkan oleh respons host yang tidak teratur terhadap infeksi (Singer dkk, 2016). Ketika tubuh sedang berproses melawan infeksi, sepsis dapat menyebabkan organ berfungsi secara tidak normal dan buruk. Tanpa pengobatan yang tepat waktu, sepsis dapat dengan cepat menyebabkan kerusakan jaringan, kegagalan organ, hingga kematian.

Pada tahun 2017, diperkirakan terdapat 19,7 juta kasus sepsis di seluruh dunia dan sekitar 2,9 juta kematian di antaranya merupakan anak-anak di bawah usia 5 tahun (Fleischmann-Struzek dkk, 2018). Studi oleh Prout dkk (2018) menyatakan bahwa sekitar setengah dari kematian anak disebabkan oleh infeksi dan 29%-40% anak yang dirawat di PICU dengan sepsis meninggal. Hal ini mencerminkan peningkatan sepsis yang berpengaruh pada perluasan populasi anak-anak yang rentan dengan morbiditas kronis dan peningkatan tingkat organisme yang resistan terhadap berbagai obat dan infeksi oportunistis (Watkins, 2018). Akibatnya, World Health Organization pada tahun 2020 resmi menyatakan bahwa kasus sepsis termasuk ke dalam penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Alasan utama peningkatan mortalitas adalah karena penundaan diagnosis dan perawatan. Diagnosis infeksi dan sepsis cukup sulit bagi klinisi dengan banyak alasan, salah satu contohnya seperti riwayat penggunaan antibiotika pada pasien (Tziolos dkk, 2015).

Diagnosis sepsis sendiri berdasarkan konsensus internasional sepsis-3 tahun 2016 adalah disfungsi organ yang dapat diidentifikasi sebagai perubahan akut dengan total skor *Sequential [sepsis-related] Organ Failure Assessment* atau SOFA lebih dari

sama dengan 2 poin akibat infeksi. Di Indonesia, Ikatan Dokter Anak Indonesia juga menyadur diagnosis sepsis berdasarkan konsensus sepsis-3, tetapi skor yang digunakan adalah *pediatric logistic organ dysfunction-2* (PELOD-2). Namun, karena definisi sepsis ini dianggap sangat sensitif dan kurang spesifik sehingga tidak jarang terdapat perbedaan pemahaman terhadap kriteria SIRS (*systemic inflammatory response syndrome*) dan definisi sepsis ini di kalangan dokter yang mengakibatkan sering terjadinya *underdiagnosed/overdiagnosis* sepsis pada pasien yang dirawat di *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU). Padahal, sepsis ini memiliki kecenderungan menyebabkan kondisi cepat berubah ke keadaan yang mengancam jiwa, maka diagnosis awal yang tepat sangat penting untuk memulai penanganan segera, sehingga memberikan luaran yang lebih baik.

Di Indonesia, studi terkait penyebaran pasien anak dengan sepsis sudah dilaksanakan pada beberapa PICU di rumah sakit umum pusat (RSUP) kota-kota besar. Sebagai contoh, studi yang dilakukan oleh Supit dkk menyatakan bahwa terdapat 146 pasien sepsis dan syok sepsis periode tahun 2010-2015 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Selain itu juga terdapat studi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017, ditemukan lebih banyak kasus sepsis terjadi pada kelompok usia kurang dari 1 tahun dengan prevalensi yang hampir sama antara laki-laki dan perempuan (Prasetya dkk, 2021). Hasil yang serupa ditemukan pada studi sepsis di PICU RSUP Sanglah Denpasar dan RSUP Cipto Mangunkusumo pada tahun 2018.

Hingga saat ini, belum ada studi terpublikasi mengenai sepsis anak di PICU RSUD Dr. Soetomo meskipun rumah sakit ini merupakan yang terbesar di Jawa Timur sekaligus menjadi rumah sakit rujukan nasional. Oleh karena itu, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui profil pasien anak dengan sepsis di unit rawat intensif anak atau PICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2019-2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien anak dengan sepsis (meliputi sosio-demografi pasien, kriteria diagnosis, penyakit primer, organisme penyebab, gambaran klinis, gambaran laboratorium, komplikasi, lama perawatan, dan luaran pasien) di PICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2019-2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui profil pasien anak dengan sepsis di PICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2019-2021.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui sosio-demografi (usia, jenis kelamin, dan status gizi) pasien sepsis di PICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Mengetahui kriteria diagnosis sepsis dan penyakit primer pasien sepsis di PICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
3. Mengetahui organisme penyebab sepsis di PICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
4. Mengetahui gambaran klinis dan laboratorium pada pasien sepsis di PICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
5. Mengetahui komplikasi yang terjadi pada pasien sepsis di PICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
6. Mengetahui lama perawatan dan hasil luaran pasien sepsis di PICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi institusi pendidikan dan ilmu pengetahuan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan tentang profil pasien anak dengan sepsis serta memberi masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dengan topik relevan.

1.4.2 Manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu pengembangan pengetahuan institusi mengenai profil pasien anak dengan sepsis serta menjadi bahan evaluasi menyeluruh penatalaksanaan intensif pada pasien anak dengan sepsis, baik secara umum ataupun spesifik pada RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4.3 Manfaat bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan diri peneliti dalam aspek pengalaman meneliti dan pengetahuan terkait sepsis.