

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Apendisitis akut merupakan inflamasi akut *apendiks vermiformis* yang menjadi kegawatdaruratan bedah abdomen paling umum secara global. Menurut *Global Burden of Disease Study* (GBD) 2021, terdapat sekitar 17 juta kasus baru apendisitis di seluruh dunia, dengan tingkat insidensi usia-standar global sebesar 214 per 100.000 penduduk. Meskipun angka mortalitas akibat apendisitis akut usia-standar menurun menjadi 0,358 per 100.000 (29.300 kematian), di Indonesia kejadian mortalitas apendisitis mencapai 24,9 per 10.000 populasi. Sedangkan Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes, 2020) jumlah kasus apendisitis di Indonesia sebanyak 75.601 yang menegaskan apendisitis sebagai masalah kesehatan prioritas di tingkat lokal dan nasional. Dan menjadi penyebab keempat terbesar pasien rawat inap di Indonesia, dengan total 28.040 kasus tahun 2018 (Kemenkes, 2020).

Penatalaksanaan apendisitis akut secara umum melibatkan prosedur apendiktomi yang dikombinasikan dengan pemberian antibiotik, baik sebagai terapi profilaksis maupun terapi empiris untuk menurunkan risiko infeksi pascabedah dan mengendalikan infeksi. Antibiotik yang digunakan harus memiliki aktivitas terhadap bakteri yang ditemukan oada infeksi intraabdomen yaitu bakteri aerob dan anaerob yang berasal dari saluran cerna (Lotfollahzadeh *et al.*, 2024). Oleh karena itu,

antibiotik memiliki peranan penting dalam menunjang keberhasilan terapi pada pasien apendisitis akut.

Penggunaan antibiotik dalam praktik klinis perlu mendapatkan perhatian karena berkaitan erat dengan meningkatnya kejadian resistensi antimikroba atau *Antimicrobial Resistance* (AMR). Resistensi antimikroba telah menjadi salah satu ancaman kesehatan global yang berdampak pada peningkatan angka kesakitan, kematian, lama rawat inap, serta biaya pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Murray *et al.*, 2022) melaporkan bahwa resistensi antimikroba berhubungan dengan sekitar 4,95 juta kematian di dunia pada tahun 2019, termasuk 1,27 juta kematian yang secara langsung disebabkan oleh infeksi akibat bakteri resisten. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemantauan penggunaan antibiotik sebagai bagian dari upaya pengendalian resistensi antimikroba.

Sebagai upaya menangani persoalan resistensi global, WHO memperkenalkan sistem klasifikasi AWaRe (*Access, Watch, Reserve*) yang mengelompokkan antibiotik berdasarkan tingkat risiko resistensi dan perannya dalam terapi. Antibiotik golongan *Access* direkomendasikan sebagai lini pertama untuk sebagian besar infeksi, golongan *Watch* memiliki risiko resistensi lebih tinggi sehingga penggunaannya harus dikendalikan, dan golongan *Reserve* hanya digunakan untuk infeksi yang tidak responsif terhadap antibiotik lainnya (WHO AWaRe Book, 2023).

Klasifikasi AWARe menjadi indikator utama dalam Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) dan telah diadopsi oleh Kementerian Kesehatan Indonesia dalam pedoman penggunaan antibiotik nasional. WHO juga menetapkan target agar minimal 60% penggunaan antibiotik secara keseluruhan berasal dari golongan *Access* sebagai bagian dari strategi global pengendalian resistensi antimikroba. Oleh karena itu, penggambaran pola penggunaan antibiotik berdasarkan klasifikasi AWARe dapat memberikan informasi yang bermanfaat dalam mendukung Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) di rumah sakit

Penelitian yang dilakukan oleh (Syafhan, 2025), di Rumah Sakit Indonesia menunjukkan bahwa *Watch* merupakan golongan yang paling banyak digunakan dibandingkan golongan *Access*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa antibiotik spektrum luas masih sering digunakan dalam praktik klinis rumah sakit sehingga diperlukan pemantauan penggunaan antibiotik secara berkelanjutan.

Rumah Sakit Universitas Andalas merupakan rumah sakit pendidikan yang berperan sebagai sarana pelayanan kesehatan sekaligus pusat pendidikan dan penelitian di Sumatera Barat. Sebagai rumah sakit pendidikan, ketersediaan data mengenai pola penggunaan antibiotik sangat penting untuk mendukung implementasi Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) serta menjadi bahan evaluasi dalam pengelolaan penggunaan antibiotik di rumah sakit. Hingga saat ini, data mengenai profil penggunaan antibiotik berdasarkan klasifikasi AWARe pada pasien apendisitis akut di Rumah Sakit Universitas Andalas masih terbatas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan antibiotik berdasarkan klasifikasi AWaRe pada pasien Apendisitis Akut rawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas, sebagai upaya mendukung program PPRA dan menyediakan data profil penggunaan antibiotik berdasarkan klasifikasi AWaRe di Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik sosiodemografi pasien rawat inap Apendisitis Akut di Rumah Sakit Universitas Andalas?
2. Bagaimana profil penggunaan antibiotik berdasarkan klasifikasi AWaRe Kemenkes pada pasien Apendisitis Akut di Rumah Sakit Universitas Andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik sosiodemografi pasien rawat inap Apendisitis Akut di Rumah Sakit Universitas Andalas.
2. Untuk mengetahui profil penggunaan antibiotik berdasarkan klasifikasi AWaRe Kemenkes pada pasien rawat inap Apendisitis Akut di Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang farmasi klinis, khususnya mengenai profil penggunaan antibiotik berdasarkan klasifikasi AWARe (*Access, Watch, Reserve*) pada pasien apendisitis akut, serta dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit (RS Universitas Andalas)

Memberikan deskripsi mengenai pola penggunaan Antibiotik di Instalasi rawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Data pola penggunaan antibiotik ini dapat menjadi acuan bagi Komite Medik untuk memperbarui panduan penggunaan antibiotik empiris atau definitif di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengorelasikannya ke aspek klinis lain, seperti efektivitas biaya (*cost-effectiveness*), lama rawat inap (*length of stay*), atau angka kematian pasien (*mortality rate*), serta pembagian tingkat keparahan penyakit.

1.5 Penelitian terdahulu

Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Tempat penelitian	Metode penelitian	Hasil
1	Wendari,A., dkk., 2023	faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit apendisitis di rumah sakit bakti timah pangkalpinang tahun 2023	Di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang	Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.	Hasil didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia (p-value 0,003), jenis kelamin (p-value 0,003), keluhan utama (p-value 0,002) dengan kejadian Apendisitis di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang tahun 2023.
2	Putri,A,D.,d kk., 2022	Pola Penggunaan Antibiotik pada Pasien Bedah Apendiktomi Berdasarkan ATC/DDD di RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	di RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan pada periode Januari – Desember 2020	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan mengambil data secara retrospektif dengan tujuan mengetahui karakteristik, kuantitas dan kualitas penggunaan antibiotik	Hasil didapatkan karakteristik pasien terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 45 pasien (67,16%), usia remaja akhir (18-25 tahun) sebanyak 22 pasien (32,84%), pekerja IRT sebanyak 7 pasien (10,45%) dan pendidikan SMA sebanyak 14 pasien (20,89%). Pada kuantitas penggunaan antibiotik dengan metode ATC/DDD didapatkan seftriakson dengan penggunaan terbesar sebanyak 95,75 DDD/100 patient-days dan didapatkan nilai total penggunaan antibiotik sebanyak 141,82 DDD/100 patient-days.

3	Ramadhani, P,R., dkk., 2021	evaluasi penggunaan antibiotik berdasarkan tepat obat dan tepat dosis pada pasien appendicitis rawat inap di rsud “x” tahun 2018	Di RSUD “X”	Penelitian ini merupakan penelitian observasional bersifat deskriptif dengan pengambilan data bersifat retrospektif.	golongan dan jenis antibiotik yang paling banyak digunakan adalah terapi tunggal sefalosporin dengan jenis antibiotik seftriakson (50,98). Terapi kombinasi terbanyak adalah golongan sefalosporin-nitroimidazole dengan jenis antibiotik seftriaksone-metronidazole (31,37%). Rute pemberian paling banyak digunakan yaitu intravena sebesar 98,04% dan durasi pemberian antibiotik paling banyak selama 4-6 hari sebesar 60,78%.Ketepatan penggunaan antibiotik berdasarkan tepat obat diperoleh sebesar 23,53%.Ketepatan penggunaan antibiotik berdasarkan tepat besaran dosis diperoleh 100%, tepat frekuensi diperoleh 92,16%, tepat durasi diperoleh 64,71%, dan tepat rute diperoleh 98,04%. Tepat dosis (besaran, frekuensi, rute, dan durasi) diperoleh sebesar 64,71%.
4	Anggraini, W., dkk., 2020	Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pasca bedah Apendisitis Akut di RSUD Kabupaten Pasuruan Tahun 2018	Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Pasuruan	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain studi cross sectional secara retrospektif menggunakan data rekam medis pasien yang telah menjalani bedah apendisitis akut	Didapatkan hasil penggunaan antibiotik terbagi menjadi dua macam yaitu monoterapi dengan pemakaian antibiotik tertinggi yaitu Sefuroksim (25,81%) dan terapi kombinasi dengan pemakaian antibiotik tertinggi yaitu Fosfomisin + Metronidazol (8,06%) dan Seftriakson + Metronidazol (8,06%). Kuantitas penggunaan antibiotik menggunakan metode ATC/DDD diperoleh nilai DDD total

					sebesar 52,01 DDD/100 patient-days dengan antibiotik tertinggi Metronidazol rute parenteral sebesar 14,00 DDD/100 patient-days.
5	Maulina, K., dkk., 2025	Gambaran Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Appendicitis di Rumah Sakit Arun Lhokseumawe Tahun 2020-2022	di Rumah Sakit Arun Lhokseumawe.	Metode penelitian yang digunakan bersifat observasional yaitu deskriptif retrospektif	jenis penggunaan antibiotik profilaksis yang paling banyak digunakan di Rumah Sakit Arun Kota Lhokseumawe adalah Cefotaxime (53,5%), Cefriaxone (19,8%), Cefazoline (6,9%), Cefotetan (3,5%), Cefoxitin (7,9%), Metronidazole (3%), kombinasi Metronidazole dan Cefazoline (5,4%). Kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis di Rumah Sakit Arun Kota Lhokseumawe dengan metode gyssens didapatkan sesuai (97%), dan tidak sesuai (3%).

