

**KAJIAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN INFEKSI SALURAN
KEMIH DENGAN METODE *GYSENS* DI RSUD dr. H. JUSUF S. K
KOTA TARAKAN KALIMANTAN UTARA TAHUN 2020-2021**



Oleh:
Yuli Sugianti
24185389A

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**KAJIAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN INFEKSI SALURAN
KEMIH DENGAN METODE GYSSENS DI RSUD dr. H. JUSUF S. K
KOTA TARAKAN KALIMANTAN UTARA TAHUN 2020-2021**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)*

Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

Oleh:

Yuli Sugianti

24185389A

PROGRAM STUDI S1 FARMASI

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS SETIA BUDI

SURAKARTA

2022

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

**KAJIAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN INFEKSI SALURAN KEMIH
DENGAN METODE *GYSSENS* DI RSUD dr. H. JUSUF S. K KOTA TARAKAN
KALIMANTAN UTARA TAHUN 2020-2021**

Oleh :

**Yuli Sugianti
24185389A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 14 Juli 2022

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi



Dekan,

Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama,

Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si
NIS/NIP. 12001109161142

Pembimbing Pendamping,

apt. Avianti Eka Dewi Aditya P., S.Farm., M.Si
NIS/NIP. 1201702162221

Penguji

1. apt. Dewi Ekowati, M.Sc.
2. apt. Drs. Partana Boedirahardja, SH. MPH
3. apt. Dra. Pudiastuti RSP, M.M.
4. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si

1.

2.

3.

4.

HALAMAN PERSEMBAHAN



“Dan janganlah kamu (merasa) lemah, dan jangan (pula) bersedih hati, sebab kamu paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang beriman (QS. Ali-Imran : 139)”

“Sesungguhnya tidak ada usaha yang sia-sia, karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan (QS. Al-Insyirah : 5-6)”

“Setiap manusia memiliki waktunya masing-masing, hargai prosesnya dan jangan membandingkan hasil yang kau dapat dengan orang lain”.

Alhamdulillahirobbil’aalamin. Segala puji bagi Allah SWT dengan kemurahan dan ridho-Nya, skripsi ini dapat ditulis dengan baik dan lancar hingga selesai. Dengan segala kerendahan hati dan ucapan terimakasih saya akan kupersembahkan skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua saya yaitu ayah Eko Sugianti dan ibu Supartinah yang sudah selalu mendoakan, memberikan kasih sayang, mendukung, memotivasi, serta membiayai saya hingga saya bisa sampai di tahap ini. Tanpa kalian saya bukan apa-apa.
2. Anis dan Prabu, adik-adikku tersayang yang selalu mendukung agar menjadi kakak yang lebih baik.
3. Keluarga besar H. Supardi dan keluarga besar bapak Sujarwo terimakasih telah banyak mendukung dan mendoakan, terutama Alm. H. Supardi (Eyang Kakung), Almh. Hj. Siti Khasanah (Eyang Putri), Alm. Bapak Sujarwo (Kakek), dan Mama Kilan Samsu (Nenek) yang selalu memberi semangat untuk saya. Terimakasih sudah menjadi motivasi dan orang tua kedua untuk saya.
4. Teman-teman terkasih, AYE team, Pink team, Apaja team, Mbah team, RumFik team yang sudah banyak membantu dan mendukung dalam penyelesaian skripsi ini.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini terdapat jiplakan dari penelitian / karya ilmiah / skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 28 Juni 2022



Yuli Sugianti

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT karena atas rahmat, hidayah serta karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “KAJIAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN INFEKSI SALURAN KEMIH DENGAN METODE *GYSSENS* DI RSUD dr. H. JUSUF S. K KOTA TARAKAN KALIMANTAN UTARA TAHUN 2020-2021”.

Skripsi merupakan salah satu syarat kelulusan untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi dari Fakultas Universitas Setia Budi Surakarta. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi tidak mudah, banyak rintangan dan cobaan yang harus dihadapi namun berkat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak kendala tersebut dapat diatasi. Oleh karena itu, tidak lupa penulis mengucapkan rasa terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku rektor Universitas setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. apt. Wiwin Herdwiani, S.Farm., M.Sc. selaku Kepala Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. apt. Mamik Ponco Rahayu, M. Si selaku pembimbing akademik atas segala bimbingan dan pengarahannya.
5. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan banyak dukungan, bimbingan dan selalu siap mendampingi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. apt. Avianti Eka Dewi A.P., S.Farm., M.Sc selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan dukungan, bimbingan semangat, doa dan selalu mendampingi sehingga terselesainya skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu dosen, selaku penguji dalam skripsi ini yang telah bersedia menguji dan memberikan penilaian serta bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Segenap dosen pengajar, Staf Program Studi S1 Farmasi, serta Staf-staf Universitas Setia Budi Surakarta yang telah banyak memberikan ilmu, pelajaran berharga dan bantuannya.

9. Direktur dan Staff Diklat RSUD dr. H. Jusuf S.K Kota Tarakan Kalimantan Utara yang telah memberikan izin melakukan penelitian serta menerima penulis dengan baik.
10. Bapak dan Ibu karyawan karyawan Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Instalasi Rekam Medik RSUD dr. H. Jusuf S.K Kota Tarakan Kalimantan Utara yang telah membantu selama melakukan penelitian dan pengambilan data.
11. Ayah, ibu, kedua adikku, mama Kilan serta seluruh keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan, masukan dan doa-doa terbaik.
12. Sahabat-sahabatku Marisa, Zhicizha, Windi, Aprilia, Ela, Syahrul, Gracia, Tias, dan Ratna yang banyak sekali membantu sedari masa perkuliahan hingga tahap akhir ini, serta sahabat-sahabatku yang senantiasa selalu menyemangatiku dalam penyusunan skripsi ini, Dinda, Diah, Seril, Sharon, Siti, Jessica, Nahar, Noris, dan Huda
13. Kepada teman-teman teori 1 angkatan 2018 S1 Farmasi yang telah mendukung saya, dan semua teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu demi satu yang telah membantu kelancaran skripsi ini.

Penulis menyadari banyak kelemahan dalam proses pelaksanaan, penyajian dalam penelitian, penulis juga menyadari bahwa tanpa bantuan dari pihak terkait maka skripsi ini tidak selesai tepat waktu. Penulis hanyalah manusia biasa yang mempunyai banyak kekurangan dan memiliki banyak kesalahan oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun sehingga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi seluruh masyarakat.

Surakarta, 28 Juni 2022



Yuli Sugianti

DAFTAR ISI

| | <i>Halaman</i> |
|--|----------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| PENGESAHAN SKRIPSI..... | ii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iii |
| PERNYATAAN | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR GAMBAR..... | x |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| DAFTAR SINGKATAN | xiii |
| ABSTRAK..... | xiv |
| ABSTRACT | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan Penelitian | 3 |
| D. Manfaat Penelitian | 4 |
| 1. Manfaat bagi Peneliti | 4 |
| 2. Manfaat bagi Rumah Sakit | 4 |
| 3. Manfaat bagi Instalasi Pendidikan | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 5 |
| A. Infeksi Saluran Kemih (ISK) | 5 |
| 1. Definisi..... | 5 |
| 2. Etiologi..... | 6 |
| 3. Epidemiologi..... | 6 |
| 4. Patofisiologi | 7 |
| 4.1. <i>Ascending</i> | 7 |
| 4.2. Hematogen..... | 7 |
| 4.3. Limfogen. | 8 |
| 5. Manifestasi Klinis | 8 |
| 6. Faktor Resiko | 8 |
| 7. Tatalaksana | 10 |
| 7.1. Infeksi Saluran Kemih Bawah..... | 10 |
| 7.2. Infeksi Saluran Kemih Atas. | 10 |
| B. Antibiotik | 11 |
| 1. Definisi Antibiotik | 11 |

| | | |
|---------|--|----|
| 2. | Klasifikasi Golongan Antibiotik | 11 |
| 2.1. | Antibiotika dengan akitvitas sempit atau <i>Narrow Spectrum</i> | 12 |
| 2.2. | Antibiotika dengan aktivitas luas atau <i>Broad Spectrum</i> | 12 |
| C. | Metode <i>Gyssens</i> | 13 |
| D. | Landasan Teori..... | 14 |
| E. | Kerangka Konsep..... | 17 |
| F. | Keterangan Empiris..... | 17 |
| BAB III | METODE PENELITIAN | 18 |
| A. | Rancangan Penelitian..... | 18 |
| B. | Populasi Dan Sempel | 18 |
| 1. | Populasi..... | 18 |
| 2. | Sampel | 18 |
| 2.1. | Kriteria Inklusi. | 18 |
| 2.2. | Kriteria Eksklusi | 18 |
| C. | Variabel Penelitian..... | 18 |
| 1. | Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>)..... | 18 |
| 2. | Variabel Terkait (<i>Dependent Variable</i>)..... | 19 |
| D. | Definisi Operasional Variabel..... | 19 |
| E. | Alat Dan Bahan..... | 20 |
| 1. | Alat..... | 20 |
| 2. | Bahan | 20 |
| F. | Instrument penelitian | 20 |
| G. | Jalannya Penelitian..... | 23 |
| H. | Analisis Hasil | 23 |
| BAB IV | HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 24 |
| A. | Karakteristik Pasien Infeksi Saluran Kemih | 24 |
| 1. | Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin..... | 24 |
| 2. | Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia..... | 25 |
| 3. | Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap | 25 |
| 4. | Keadaan Pasien Sewaktu Pulang | 26 |
| B. | Profil Penggunaan Antibiotik Infeksi Saluran Kemih..... | 26 |
| 1. | Penggunaan Jenis Antibiotik | 26 |
| 2. | Rute Pemberian Antibotik | 27 |

| | |
|---|----|
| C. Kajian Rasionalitas Antibiotik dengan Motode | |
| Gyssens | 28 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 30 |
| A. Kesimpulan | 30 |
| B. Saran | 30 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 32 |
| LAMPIRAN | 35 |

DAFTAR GAMBAR

| | <i>Halaman</i> |
|---|----------------|
| 1. Diagram alur metode <i>Gyssens</i> | 14 |
| 2. Kerangka konsep | 17 |
| 3. Jalannya penelitian | 23 |

DAFTAR TABEL

| | <i>Halaman</i> |
|--|----------------|
| 1. Kategori terapi antibiotik Metode <i>Gyssens</i> | 13 |
| 2. Karakteristik Pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD dr. H. Jusuf S. K Kota Tarakan Kalimantan Utara tahun 2020-2021 | 24 |
| 3. Penggunaan Jenis Antibiotik | 27 |
| 4. Kajian rasionalitas antibiotik ISK berdasarkan alur <i>gyssens</i> | 28 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| 1. Surat pengantar izin penelitian | 36 |
| 2. Surat izin penelitian dari RSUD dr. H. Jusuf S. K | 37 |
| 3. Surat Permohonan pembuatan <i>Ethical Clearance</i> | 38 |
| 4. <i>Ethical Clearance</i> | 39 |
| 5. Surat pernyataan Penelitian di RSUD dr. H. Jusuf S. K..... | 40 |
| 6. Antibiotik terapi ISK dewasa oral menurut Panduan Tata Laksana Infeksi Saluran Kemih dan Genitalia Pria tahun 2020 | 41 |
| 7. Rekomendasi antibiotik terapi ISK dewasa parenteral menurut <i>Guidelines on Urological Infections</i> tahun 2015..... | 42 |
| 8. Rekomendasi antibiotik terapi ISK dewasa menurut <i>Clinical Practice Guidelines for the Antibiotic Treatment of Community-Acquired Urinary Tract Infections</i> tahun 2018 | 43 |
| 9. Rekomendasi antibiotik terapi ISK dewasa menurut <i>Diagnosis and Management of Acute Pyelonephritis in Adults</i> tahun 2005 | 44 |
| 10. <i>Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach</i> 11th ed (Dipiro tahun 2020)..... | 45 |
| 11. <i>Drug Information Handbook</i> 17th ed (APA, 2009) | 46 |
| 12. Data rekam Medik Pasien..... | 47 |
| 13. Data Antibiotik dengan Metode <i>Gyssens</i> | 51 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|--------|----------------------------------|
| BAB | Buang Air Besar |
| BAK | Buang Air Kecil |
| CFU | <i>Colony Forming Unit</i> |
| DEPKES | Departemen Kesehatan |
| DM | <i>Diabetes Militus</i> |
| ISK | Infeksi Saluran Kemih |
| IV | Intravena |
| KB | Keluarga Berencana |
| KEKP | Komite Etik Penelitian Kesehatan |
| KRS | Keluar Rumah Sakit |
| LOS | <i>Lenght of Stay</i> |
| RSUD | Rumah Sakit Umum Daerah |
| RPA | Rekam Pemberian Antibiotika |
| WHO | <i>World Healty Organization</i> |

ABSTRAK

YULI SUGIANTI 2022, KAJIAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN INFEKSI SALURAN KEMIH DENGAN METODE GYSSENS DI RSUD dr. H. JUSUF S. K KOTA TARAKAN KALIMANTAN UTARA TAHUN 2020-2021, SKRIPSI, PROGRAM STUDI S1 FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si dan apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.

Infeksi saluran kemih (ISK) sendiri memiliki populasi yang beragam berdasarkan umur dan jenis kelamin, yang mana infeksi terhadap wanita lebih sering terjadi karena struktur tubuh yang berbeda dengan laki-laki. Tujuan penelitian ini untuk mengkaji ketepatan pemberian antibiotik pada kasus ISK di RSUD dr. H. Jusuf S.K kota Tarakan Kalimantan Utara tahun 2020-2021 dengan metode *Gyssens*.

Penelitian ini termasuk deskriptif non eksperimental pengambilam data secara retrospektif dari rekam medik pasien rawat inap periode 2020-2021 di RSUD dr. H. Jusuf S. K Kota Tarakan Kalimantan Utara pada pasien dengan Infeksi Saluran Kemih. Data karakteristik pasien, penggunaan obat dan rasionalitas antibiotik yang di analisis menggunakan metode *Gyssens*, ditunjukkan dalam bentuk tabel dan persentase.

Hasil penelitian pada pasien infeksi saluran kemih di RSUD dr. H. Jusuf S.K kota Tarakan Kalimantan Utara menunjukkan jenis antibiotik yang paling banyak digunakan adalah seftriakson (69%). Hasil kajian rasionalitas metode *Gyssens* diperoleh kategori III B dan II B (59%), kategori III B dan II A (6%), kategori II B (6%), kategori III B, II A, dan II B (6%), Kategori III B (5%), kategori IV A dan III B (4%), kategori IV A, III B dan II B (4%), kategori III A (1%), kategori IV A dan II A (1%), kategori IV A dan III A (1%), serta kategori IV A, III B dan II B (1%).

Kata kunci: Antibiotik, *Gyssens*, Infeksi Saluran Kemih (ISK), Rasionalitas

ABSTRACT

YULI SUGIANTI, 2022, STUDY OF ANTIBIOTIC USE IN URINARY TRACT INFECTION PATIENTS USING GYSSSENS METHOD AT RSUD dr. H. JUSUF S. K IN TARAKAN, NORTH KALIMATAN IN 2020-2021, THESIS, BACHELOR OF PHARMACY, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Supervised by Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si and apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.

Urinary tract infection (UTI) itself has a diverse population based on age and gender, in which infections in women are more common because of different body structures with men. The purpose of this study was to examine the accuracy of antibiotic administration in cases of UTI at RSUD dr. H. Jusuf S.K in Tarakan, North Kalimantan in 2020-2021 using the Gyssens method.

This study includes descriptive non-experimental data collection retrospectively from medical records of inpatients for the period 2020-2021 at RSUD dr. H. Jusuf S. K in Tarakan, North Kalimantan in patients with Urinary Tract Infections. Data on patient characteristics, drug use and rationality of antibiotics were analyzed using the Gyssens method, shown in tabular form and percentages.

The results of the study on patients with urinary tract infections at RSUD dr. H. Jusuf S.K in Tarakan, North Kalimantan, showed that the most widely used type of antibiotic was ceftriaxone (69%). The results of the study of the rationality of the Gyssens method obtained categories III B and II B (59%), categories III B and II A (6%), category II B (6%), categories III B, II A, and II B (6%) , Category III B (5%), category IV A and III B (4%), category IV A, III B and II B (4%), category III A (1%), category IV A and II A (1 %), categories IV A and III A (1%), and categories IV A, III B and II B (1%).

Key words: Antibiotics, Gyssens, Urinary Tract Infection (UTI), Rationality

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perlakuan pada organ genitalia yang kurang tepat dapat juga menyebabkan gangguan kesehatan organ reproduksi, salah satunya seperti infeksi saluran kemih (ISK). Penyakit yang menyebabkan terbentuknya mikroorganisme dalam jumlah besar pada saluran kemih disebut infeksi saluran kemih (ISK). ISK ini terdapat lebih dari 85% kasus yang disebabkan oleh basil-basil gram negatif yang berperan sebagai penghuni normal saluran cerna, seperti *E. coli* merupakan salah satu yang sering menjadi penyebab utama. *Proteus*, *klebsiella*, dan *enterobacter* juga merupakan bakteri penyebab setelah *E. coli* (Rahmatullah *et al.*, 2020). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, jumlah pengidap Infeksi Saluran Kemih atau ISK di Indonesia sekitar 90-100 per 100.000 orang per tahun atau sekitar 180.000 kasus baru per tahun yang peningkatannya juga bisa disebabkan oleh penambahan usia (Husna, 2017).

Infeksi Saluran Kemih adalah penyakit infeksi yang memiliki urutan kedua terbanyak pada kasus rawat inap di rumah sakit dengan jumlah penduduk di dunia yang terdiagnosa kurang lebih 150 juta. Angka kejadian ISK di dunia menurut WHO sebesar 8,3 juta kasus/tahun, sedangkan menurut DEPKES tahun 2014 di Indonesia terjadi 180.000 kasus baru/tahun (Verananda *et al*, 2017). Antibiotik merupakan lini utama pada pengobatan infeksi saluran kemih. Syarat yang digunakan pada penggunaan antibiotik yaitu harus memiliki aktifitas antibakteri, memiliki kadar yang rendah dalam darah namun tinggi dalam kemih, serta tidak boleh mengganggu resistensi kumpulan bakteri pada usus besar (Nisnoni, 2018). Golongan sefalosporin dan kuinolon (fluorokuinolon) merupakan antibiotik *broad spectrum* yang sering digunakan di rumah sakit. Aktivitas siprofloksasin sangat efektif dalam membunuh bakteri penyebab ISK. Salah satu golongan kuinolon generasi kedua yaitu siprofloksasin, yang mempunyai daya antibakteri lebih kuat terhadap gram negatif dibandingkan dengan gram positif (Sulaeha *et al.*, 2018). Efek bakterisid yang kuat pada sefalosporin khususnya generasi ketiga membuat sefalosporin kerap digunakan pada kasus ISK karena bekerja dengan menghambat sintesis dinding sel bakteri (Rasyid *et al.*, 2021).

Kasus rawat inap di rumah sakit pada negara berkembang yang menerima terapi antibiotik sejumlah 30-80%, namun penggunaannya masih dianggap tidak tepat dengan presentase 20-65% (Musdalipah, 2018). Penyebab beraneka ragam resistensi mikroba pada antibiotik yang menghasilkan peningkatan mortalitas, biaya, dan morbiditas kesehatan adalah pemberian antibiotik yang tidak tepat. Pemikiran-pemikiran khusus diperlukan untuk menyelesaikan tantangan dalam meningkatkan efisiensi penggunaan biaya menjadi lebih rasional (Baso *et al.*, 2018). Penggunaan antibiotik merupakan salah satu pilihan utama pengobatan infeksi saluran kemih. Syarat antibiotik ISK yaitu harus memiliki aktifitas terhadap bakteri penyebab namun juga harus memiliki kadar yang tinggi dalam kemih serta kadar yang rendah dalam darah, dan tidak mengganggu resistensi kolonisasi pada usus besar (Nisoni, 2018). Masalah yang diakibatkan penggunaan antibiotik yang tidak tepat yaitu biaya pengobatan menjadi lebih besar, timbulnya efek samping dan resistensi, serta sulitnya mengobati kejadian super infeksi. Penelitian yang dilakukan dengan metode *Gyssens* (2005) yaitu penggunaan antibiotik berdasarkan kualitatif dalam menilai ketepatan penggunaan antibiotik, dengan pengkategorian 0–VI berdasarkan ketepatan indikasi, ketepatan pemilihan berdasarkan efektivitas, toksisitas, harga dan spektrum, lama pemberian, dosis, interval, rute dan waktu pemberian sehingga penggunaan obat dapat di katakan rasional. Alat pengkajian kualitas penggunaan antibiotik yang dipakai secara luas pada berbagai negara yaitu metode *Gyssens* (Sitompul dkk, 2016). Dalam pengobatan ISK penting untuk melakukan pemilihan antibiotik karena toksisitas dan resistensi bakteri penyebab ISK dapat meningkat karena terdapatnya kesalahan dalam memilih antibiotik yang tepat. (Hartanti, R. D, 2020). Hasil penelitian pada tahun 2020 dengan judul Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Drs. Titus Ully Kupang adalah dari 60 antibiotik menunjukkan bahwa seftriakson merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan (25%) dan tepat obat yang sesuai penggunaannya yaitu 85%, tepat dosis 43%, rute pemberian yang tepat yaitu 100%, serta lama pemberian yang tepat yaitu 23%. Penelitian sebelumnya di lakukan dengan jurnal berjudul Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Kemih Di Instalasi Rawat Inap RSUD Soe, Hasil penelitian ini diperoleh Seftriaxone merupakan antibiotik terbanyak yang digunakan dalam

pengobatan, didapatkan indikasi yang tepat sebesar 100%, dosis yang tepat sebesar 83,78%, obat yang tepat sebesar 100%, dan tepat pasien 100%, sedangkan hasil rasionalitas dengan menggunakan metode *Gyssens* didapatkan hasil kategori 0 (tepat/rasional) dengan presentase 62,16%, kategori I (penggunaan antibiotik tidak tepat waktu) yaitu 8,10%, kategori Iib (penggunaan antibiotik tidak tepat interval pemberian) sebesar 8,10%, kategori Iia (penggunaan antibiotik tidak tepat dosis) dengan presentase 16,22%, kategori IIib (penggunaan antibiotik terlalu singkat) yaitu 13,51%.

Berdasarkan keadaan keadaan di atas peneliti tertarik untuk mempelajari dan mengetahui mengenai penggunaan antibiotik yang rasional pada pasien infeksi saluran kemih, adapun alasan lainnya karena belum pernah dilakukan penelitian terkait penggunaan antibiotik yang rasional pada pasien infeksi saluran kemih dengan metode *Gyssens* di RSUD dr. H. Jusuf S. K Kota Tarakan Kalimantan Utara tahun 2020-2021. Pentingnya penelitian ini, karena menggunakan metode *Gyssens* untuk melihat kuantitas penggunaan antibiotik pada kasus ISK yang juga dapat dibandingkan dengan rumah sakit serta wilayah lain dan sebagai kajian lanjutan ketika terdapat penggunaan pada antibiotik yang berbeda. Harapannya hasil kajian penggunaan antibiotik ini dapat digunakan sebagai masukan dan alternatif dalam pemilihan antibiotik yang efektif untuk pasien ISK.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran diatas, rumusan masalah yang diperoleh antara lain sebagai berikut:

1. Bagaimana profil penggunaan antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD dr. H. Jusuf S. K Kota Tarakan Kalimantan Utara tahun 2020-2021?
2. Bagaimana rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD dr. H. Jusuf S. K Kota Tarakan Kalimantan Utara tahun 2020-2021 dengan metode *Gyssens*?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalahnya, diperoleh tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui profil penggunaan antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD dr. H. Jusuf S. K Kota Tarakan Kalimantan Utara tahun 2020-2021.
2. Mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD dr. H. Jusuf S. K Kota Tarakan Kalimantan Utara tahun 2020-2021 dengan metode *Gyssens*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Memperluas pengetahuan dan wawasan dalam penggunaan antibiotik yang rasionalitas pada pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD dr. H. Jusuf S. K Kota Tarakan Kalimantan Utara tahun 2020-2021 dengan metode *Gyssens*.

2. Manfaat bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai sumber informasi rumah sakit dalam peningkatan kebijakan penggunaan antibiotik sesuai dengan hasil dari evaluasi rasionalitas untuk mencegah terjadinya infeksi dan resistensi, serta membantu dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan terutama dalam pelayanan pasien infeksi saluran kemih.

3. Manfaat bagi Instalasi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sumber referensi atau bahan acuan untuk penelitian selanjutnya tentang penggunaan antibiotik untuk pasien infeksi saluran kemih dengan metode *Gyssens*.