

ABSTRAK

POLA DAN KEPEKAAN MIKROORGANISME HASIL KULTUR URINE PASIEN RAWAT INAP DI RUANG ICU RS IMMANUEL BANDUNG TERHADAP ANTIBIOTIK PADA PERIODE 2006 – 2008

Lingkan Wullur, 2009; Pembimbing I : Penny S. M, dr., Sp.PK., M.Kes.
Pembimbing II: Yanti Mulyana, Dra., Apt., DMM., MS.

Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah infeksi yang dapat simtomatik atau asimtomatik, yang ditandai adanya piuria dan atau bakteriuria. ISK sering merupakan suatu infeksi nosokomial dan menjadi masalah kesehatan akibat makin tingginya insidensi multi resisten antibiotik di rumah sakit terutama pada pasien-pasien di ICU yang menggunakan kateter. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui pola dan kepekaan mikroorganisme penyebab ISK pada pasien-pasien ICU di RS Immanuel pada periode 2006-2008.

Penelitian retrospektif ini bersifat deskriptif observasional dengan rancangan *cross-sectional study*. Data penelitian adalah hasil pemeriksaan kultur urine dan sensitivitas kuman hasil kultur dari ruang ICU Laboratorium RS Immanuel periode Januari 2006-Desember 2008.

Jumlah kasus ISK berdasarkan *Gold standar* ISK (hitung koloni kuman $\geq 10^5$ cfu/ml) didapatkan sebanyak 10 sampel ISK positif (31,25%), dari 32 sampel. Hasil kultur urine yang menunjukkan hasil positif pertumbuhan mikroorganisme ada 26 sampel (81,25%) yaitu: *Escherichia coli* (46,14%), *Candida spp.* (23,08%), *Klebsiella spp.* (7,69%), *Alkaligenes spp.* (7,69%), *Staphylococcus aureus* (11,54%), dan *Streptococcus-γ* (3,85%). Pola kepekaan seluruh kelompok bakteri menunjukkan adanya multi resisten terhadap antibiotik, namun masih sensitif terhadap: *Imipenem* (100%), *Linezolid* (100%), *Meropenem* (92,86%), *Fosfomycin* (91,67%), *Netilmicin* (83,33%), dan *Amikacin* (72,22%).

Prevalensi pasien ISK di ruang ICU RS Immanuel pada periode 2006-2008 81,25%, terutama disebabkan oleh *Escherichia coli*, penyebab lainnya yaitu *Candida spp.*, *Klebsiella spp.*, *Alkaligenes spp.*, *Staphylococcus aureus*, dan *Streptococcus-γ* yang umumnya multi resisten terhadap antibiotik.

Kata kunci: ISK, pola kepekaan mikroorganisme, antibiotik, ICU

ABSTRACT

THE MICROORGANISM PATTERN OF URINE CULTURE AND IT'S ANTIBIOTIC SENSITIVITY TESTS OF ICU'S IN-PATIENTS AT IMMANUEL HOSPITAL BANDUNG IN THE PERIOD 2006-2008

Lingkan Wullur, 2009 ; *Tutor I* : Penny S. M, dr., Sp.PK., M.Kes.
Tutor II : Yanti Mulyana, Dra., Apt., DMM., MS.

Urinary Tract Infection (UTI) is an infection that can be symptomatically or asymptomatic with pyuria and or bacteriuria. UTI is a health complication that often makes many nosocomial infection in ICU thus it has a high antibiotics multi-resistant incidences in hospital, especially in ICU's indwelling catheter patients. The aim of this study is to know the pattern and antibiotics sensitivity of microorganism that cause UTI (CaUTI) in ICU's in-patients at Immanuel Hospital in the period 2006-2008.

This retrospective study is a descriptive observational study with cross sectional design. The data was taken from Laboratory of Immanuel Hospital Bandung based on the result of urine culture, colony counting, and the microorganism sensitivity to antibiotics from January 2006-December 2008 period.

Based on UTI's gold standard laboratory diagnose, there were 10 samples (31,25%) from 32 samples, that showed UTIs positive cases. The result of urine cultures was found 26 samples with microorganism-growth, they were: Escherichia coli (46,14%), Candida spp. (23,08%), Klebsiella spp. (7,69%), Alkaligenes spp. (7,69%), Staphylococcus aureus (11,54%), and Streptococcus-γ (3,85%). The antibiotics sensitivity of CaUTI's microorganism was change to be multi-resistant, but the bacteria still had enough susceptible to some antibiotics, they were: Imipenem (100%), Linezolid (100%), Meropenem (92,86%), Fosfomycin (91,67%), Netilmicin (83,33%), and Amikacin (72,22%).

UTI's prevalence in ICU's in-patients at Immanuel Hospital Bandung from 2006-2008 was 81,25%, and the most common CaUTI's microorganism was Escherichia coli, and the other cause were Candida spp., Klebsiella spp., Alkaligenes spp., Staphylococcus aureus, and Streptococcus-γ that commonly had been be antibiotics multi-resistant.

Keywords : UTI, microorganism sensitivity pattern, antibiotics, ICU

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER BAGIAN DALAM.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR DIAGRAM.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	3
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Maksud Penelitian	3
1.3.2 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Karya Tulis	4
1.4.1 Manfaat Praktis	4
1.4.2 Manfaat Akademis	4
1.5 Kerangka Pemikiran	4
1.6 Metode Penelitian	5
1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	5
1.7.1 Lokasi	5
1.7.2 Waktu	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Infeksi Nosokomial	6
2.1.1 Definisi Infeksi Nosokomial	6
2.1.2 Sumber Infeksi Nosokomial	7
2.2 Infeksi Saluran Kemih	8
2.2.1 Definisi Infeksi Saluran Kemih (ISK)	8
2.2.2 Klasifikasi Infeksi Saluran Kemih	8
2.2.3 Epidemiologi Infeksi Saluran Kemih	11
2.2.4 Faktor Predisposisi Infeksi Saluran Kemih.....	12
2.2.5 Etiologi Infeksi Saluran Kemih	15
2.2.6 Patogenesis Infeksi Saluran Kemih	16
2.2.7 Patogenesis Resistensi Bakteri terhadap Antibiotik	18
2.2.8 Manifestasi Klinis Infeksi Saluran Kemih	22
2.2.8.1 <i>Uncomplicated Urinary Tract Infection (UTI)</i>	22
2.2.8.1.1 Sistitis Akut	22
2.2.8.1.2 Pielonefritis Akut	22
2.2.8.1.3 Uretritis	23
2.2.8.2 <i>Complicated Urinary Tract Infection (UTI)</i>	23
2.2.9 Pemeriksaan Penunjang Diagnosis Infeksi Saluran Kemih	24
2.2.9.1 Pemeriksaan Urine	24
2.2.9.2 Tes Kepekaan Antibiotik	29
2.2.9.3 Pemeriksaan Penunjang Diagnosis Infeksi Saluran Kemih Lain	30
2.2.10 Pola Bakteri Penyebab Infeksi Saluran Kemih di Ruang ICU	31
2.3 Pencegahan Infeksi Saluran Kemih	34
2.3.1 Pencegahan ISK Nosokomial	34
2.3.1.1 Tenaga Pelaksana	34
2.3.1.2 Teknik Pemasangan Kateter	34
2.3.2 Pencegahan <i>Recurrent UTI</i>	35
2.3.3 Pencegahan Resistensi Mikroorganisme terhadap Antibiotik	36
2.4 Penatalaksanaan Infeksi Saluran Kemih	37

2.4.1 Terapi Simtomatik	38
2.4.2 Terapi dengan Antibiotik	39
2.5 Komplikasi Infeksi Saluran Kemih	44

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Sampel Penelitian	45
3.2 Metode Penelitian	45
3.3 Definisi Operasional	45
3.3.1 Interpretasi Hasil Kultur Urine	45
3.3.2 Interpretasi Hitung Koloni Kuman	46
3.3.3 Interpretasi Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme	46
3.4 Alur Penelitian	47
3.5 Persentasi Hasil Penelitian	48
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	48

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Jumlah Kasus Positif ISK berdasarkan Hasil Kultur Urine	49
4.2 Distribusi Kasus Tersangka ISK berdasarkan Jenis Kelamin	50
4.3 Hasil Kultur dan Hitung Koloni Bakteri	51
4.4 Pola Kepekaan Mikroorganisme terhadap Beberapa Antibiotik	53
4.4.1 Pola Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Penicillin</i>	56
4.4.2 Pola Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Cephalosporins</i>	58
4.4.3 Pola Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Carbapenem</i>	60
4.4.4 Pola Kepekaan Mikroorganisme terhadap Kombinasi Golongan <i>Penicillin</i> dan β - <i>Lactams</i>	62
4.4.5 Pola Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Aminoglycoside</i>	64
4.4.6 Pola Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Folate Pathway Inhibitors</i>	66

4.4.7 Pola Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Fluoroquinolones</i>	68
4.4.8 Pola Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Glycopeptides</i>	70
4.4.9 Pola Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Macrolides</i>	72
4.4.10 Pola Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Oxazolidinones</i>	74
4.4.11 Pola Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Phenicols</i>	76
4.4.12 Pola Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Quinolones</i> ...	78
4.4.13 Pola Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Fosfomycins</i> .	80
4.5 Pembahasan	85
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	89
5.2 Saran	90
Daftar Pustaka	91
Lampiran	97
Daftar Riwayat Hidup	105

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Mekanisme Resistensi Bakteri terhadap Beberapa Golongan Antibiotik	43
Tabel 4.1 Jumlah Kasus ISK berdasarkan Hasil Kultur Urine	49
Tabel 4.2 Distribusi ISK berdasarkan Jenis Kelamin	50
Tabel 4.3 Jumlah Kasus ISK berdasarkan Hitung Jumlah Koloni	52
Tabel 4.4 Jumlah Sampel Kultur Positif Berdasarkan Klasifikasi menurut Gram	53
Tabel 4.5 Jenis Mikroorganisme Hasil Kultur Bakteriuria Positif	54
Tabel 4.6 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan <i>Penicillin</i>	56
Tabel 4.7 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Penicillin</i>	57
Tabel 4.8 Persentase Bakteri yang Peka terhadap Golongan <i>Cephalosporins</i>	58
Tabel 4.9 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Cephalosporins</i>	59
Tabel 4.10 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan <i>Carbapenem</i>	60
Tabel 4.11 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Carbapenem</i>	61
Tabel 4.12 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Kombinasi Golongan <i>Penicillin</i> dan β - <i>Lactam</i>	62
Tabel 4.13 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Kombinasi Golongan <i>Penicillin</i> dengan β - <i>Lactams</i>	63
Tabel 4.14 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan <i>Aminoglycoside</i>	64
Tabel 4.15 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Aminoglycoside</i>	65
Tabel 4.16 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan <i>Folate Pathway Inhibitors</i>	66

Tabel 4.17 Hasil Tes Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Folate Pathway Inhibitors</i>	67
Tabel 4.18 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan <i>Fluoroquinolones</i>	68
Tabel 4.19 Hasil Tes Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Fluoroquinolone</i>	69
Tabel 4.20 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan <i>Glycopeptides</i>	70
Tabel 4.21 Hasil Tes Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Glycopeptide</i>	71
Tabel 4.22 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan Macrolides	72
Tabel 4.23 Hasil Tes Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Macrolide</i>	73
Tabel 4.24 Persentase Pola Bakteri yang Peka Antibiotik Golongan <i>Oxazolidinones</i>	74
Tabel 4.25 Hasil Tes Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Oxazolidinones</i>	75
Tabel 4.26 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan Phenicols ..	76
Tabel 4.27 Hasil Tes Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Phenicol</i>	77
Tabel 4.28 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan <i>Quinolones</i>	78
Tabel 4.29 Hasil Tes Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Quinolones</i>	79
Tabel 4.30 Persentase Pola Bakteri yang Peka terhadap Golongan <i>Fosfomycins</i>	80
Tabel 4.31 Hasil Tes Kepakaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Fosfomycins</i>	81

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skema Perjalanan Infeksi Nosokomial	6
Gambar 2.2 Pembagian ISK berdasarkan Lokasi Anatomi	8
Gambar 2.3 Bakteri Menempel pada Sel Urotelium Melalui Suatu Pili	15
Gambar 2.4 Patogenesis ISK Akibat Kateterisasi	18
Gambar 2.5 Mutasi Bakteri yang Resisten terhadap Antibiotik	19
Gambar 2.6 Transfer Gen Bakteri yang Resisten terhadap Antibiotik	20
Gambar 2.7 Berbagai Mekanisme <i>Horizontal Gene Transfer</i> (HGT)	21
Gambar 2.8 Bakteri dengan Gen Resisten terhadap Antibiotik akan Berta- han dan Memperbanyak Diri	21
Gambar 2.9 <i>Escherichia coli</i> pada Agar MacConkey	32
Gambar 2.10 Mekanisme Resistensi Bakteri terhadap Antibiotik	44

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 4.1 Jumlah Kasus ISK berdasarkan Hasil Kultur Urine	49
Diagram 4.2 Distribusi ISK berdasarkan Jenis Kelamin	50
Diagram 4.3 Jumlah Sampel Urine berdasarkan Hitung Jumlah Koloni	52
Diagram 4.4 Jumlah Sampel Kultur Positif Berdasarkan Klasifikasi menurut Gram	53
Diagram 4.5 Jenis Mikroorganisme Hasil Kultur Bakteriuria Positif	54
Diagram 4.6 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Penicillin</i>	57
Diagram 4.7 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Cephalosporins</i>	59
Diagram 4.8 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Carbapenem</i>	61
Diagram 4.9 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Kombinasi Golongan <i>Penicillin</i> dan β -lactam	63
Diagram 4.10 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Aminoglycoside</i>	65
Diagram 4.11 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme terhadap Golongan <i>Folate Pathway Inhibitors</i>	67
Diagram 4.12 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme Golongan <i>Fluoroquinolones</i>	69
Diagram 4.13 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme Terhadap Golongan <i>Glycopeptides</i>	71
Diagram 4.14 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme Terhadap Golongan <i>Macrolides</i>	73
Diagram 4.15 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme Terhadap Golongan <i>Oxazolidinones</i>	75
Diagram 4.16 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme Terhadap Golongan <i>Phenicols</i>	77

Diagram 4.17 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme Terhadap Golongan <i>Quinolones</i>	79
Diagram 4.18 Hasil Tes Kepekaan Mikroorganisme Terhadap Golongan <i>Fosfomycins</i>	81
Diagram 4.19 Pola Kepekaan <i>E. coli</i> Terhadap Berbagai Golongan Antibiotik	82
Diagram 4.20 Pola Kepekaan Bakteri Gram Positif Terhadap Berbagai Golongan Antibiotik	83
Diagram 4.21 Pola Kepekaan Seluruh Bakteri Terhadap Berbagai Golongan Antibiotik	84

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1	Data Hasil Pemeriksaan Kultur Urine Pasien ISK di ruang ICU RS Immanuel Periode 2006-2008	97
Lampiran 2	Keterangan Kode Antibiotik	100
Lampiran 3	Tabel Zone Kepekaan Antibiotik	101