

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pseudomembranous colitis adalah suatu penyakit inflamasi akut pada kolon. Pada kasus yang ringan, *pseudomembranous colitis* dapat timbul sebagai inflamasi ringan atau edema pada mukosa kolon; pada kasus berat, mukosa kolon tampak dilapisi oleh eksudat difus atau noduler (Yassin, 2002). Bakteri penyebab *pseudomembranous colitis* adalah *Clostridium difficile*, yaitu suatu bakteri batang gram positif, dan bersifat obligat anaerob (Salyers and Whitt, 2002). Data dari *the Centers for Disease Control (CDC) National Nosocomial Infections Surveillance*, 1990-1996, menyebutkan bahwa 17 % dari jumlah total kasus infeksi nosokomial disebabkan oleh *Clostridium difficile* dan hampir 50% dari jumlah kasus diare nosokomial disebabkan oleh *Clostridium difficile* (Tortora, Funke, and Case, 2001). Di Amerika Serikat, insidensi *pseudomembranous colitis* sebanyak 2—8% pada tempat-tempat penitipan anak, dan 7—15% pada rumah sakit-rumah sakit (Zimmerman, Pratumngern, and Enriquez, 2003). Terdapat 250.000—300.000 kasus *pseudomembranous colitis* pada rumah sakit – rumah sakit di Amerika Serikat (Wilkins and Lyerly, 2003).

Sistem pertahanan tubuh yang paling penting terhadap *Clostridium difficile* adalah flora normal pada kolon. Keseimbangan ekosistem flora normal dalam kolon dapat terganggu oleh antibiotik (Mims, Nash, and Stephen, 2001). Klindamisin merupakan antibiotik pertama yang diketahui sebagai penyebab terjadinya *pseudomembranous colitis*. Saat ini, sefalosporin dan ampicilin lebih sering menyebabkan *pseudomembranous colitis*, karena lebih banyak digunakan daripada klindamisin. (Salyers and Whitt, 2002)

Antibiotik menekan jumlah flora normal yang sensitif terhadap obat, sehingga *Clostridium difficile* dapat berkembang biak dengan mudah dan memproduksi dua macam toksin, yaitu toksin A (enterotoksin) dan toksin B (sitotoksin). Kedua

toksin ini berperan penting dalam patogenesis *pseudomembranous colitis*. (Levinson and Jawetz, 2002)

Toksin yang dihasilkan oleh *Clostridium difficile* merusak mukosa kolon. Berbagai substansi dan lesi yang melebar pada akhirnya membentuk pseudomembran (Salyers and Whitt, 2002). Respons inflamasi memegang peranan penting dalam perkembangan penyakit ini hingga menjadi *pseudomembranous colitis* yang dapat mengancam jiwa bila tidak diterapi dengan tepat (Wilkins and Lierly, 2003).

Bertolak dari uraian tersebut, dan mengingat banyaknya penggunaan antibiotik di rumah sakit, diperlukan studi lebih lanjut tentang patogenesis, terapi, dan pencegahan *pseudomembranous colitis*.

1.2. Identifikasi Masalah

Bagaimana patogenesis, terapi, dan pencegahan *pseudomembranous colitis* ?

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud studi pustaka ini adalah untuk mendapat gambaran yang jelas mengenai bakteri *Clostridium difficile* dan *pseudomembranous colitis*. Tujuannya untuk mengetahui karakteristik *Clostridium difficile*, patogenesis, terapi dan cara-cara untuk mencegah *pseudomembranous colitis*.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Karya tulis ini diharapkan :

1. secara akademik meningkatkan pemahaman mengenai *Clostridium difficile* dan *pseudomembranous colitis*,
2. secara praktik memberikan informasi kepada masyarakat tentang bahaya *pseudomembranous colitis* dan cara-cara pencegahannya.