

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sepsis adalah SIRS (Systemic Inflammatory Respons Syndrome) ditambah tempat infeksi yang diketahui atau ditentukan dengan biakan positif dari organisme dari tempat tersebut. Sedangkan SIRS itu sendiri memiliki dua atau lebih kriteria sebagai berikut: 1. Suhu $>38^{\circ}\text{C}$ atau $<36^{\circ}\text{C}$; 2. Denyut jantung > 90 denyut/menit; 3. Respirasi >20 /menit atau $\text{pa CO}_2 <32$ mmHg; 4. Hitung leukosit $>12.000/\text{mm}^3$ atau 10% sel imatur (band).¹ Sepsis merupakan penyakit yang sering terjadi di ICU dan merupakan salah satu penyebab kematian tersering yang masih ada di jaman sekarang. Salah satu komplikasi dari sepsis yang banyak dijumpai adalah Acute Respiratory Distrees Syndrome (ARDS). Angka kejadian pada pasien di ICU masih sering di temukan di Indonesia, oleh karena itulah penelitian ini penting untuk diketahui bagaimana kebenarannya.

Pada penelitian sebelumnya banyak yang mengatakan bahwa angka kejadian ARDS yang berhubungan dengan komplikasi sepsis di ICU masih sangat tinggi. Insidensi komplikasi tersebut yang dilaporkan pada SIRS dan sepsis dalam data text book adalah 2-8% untuk Sepsis yang berkomplikasi ke ARDS.¹ Tapi sudah menurun jika dibandingkan dengan angka kejadian di tahun-tahun sebelumnya. Oleh sebab itu sangat penting untuk dilakukan penelitian mengenai angka kejadian komplikasi sepsis yaitu ARDS agar semakin berkurang angka kejadiannya dan resiko kematian akibat komplikasi tersebut semakin menurun.

Beberapa penyebab kejadian ARDS masih menjadi masalah penelitian yang terus di kaji kebenarannya. Faktor yang berkaitan dengan komplikasi tersebut antara lain adalah gagal nafas dengan onset akut, $\text{PaO}_2/\text{FIO}_2 < 200$ mmHg sampai hipoksemia berat, radiografi thorak sesuai dengan edema paru dan tekanan baji kapiler pulmoner < 18 mmHg tanpa tanda klinis hipertensi atrial kiri.^{2,3} Selain itu juga bisa sangat mungkin diatasi dengan menangani masalah sepsis yang sebelumnya terjadi yaitu tentang stabilisasi pasien, pemberian antibiotik yang adekuat, fokus infeksi awal harus dieliminasi, pemberian nutrisi yang adekuat, dan terapi suportif lainnya.

ARDS adalah salah satu penyakit paru akut yang memerlukan perawatan di *Intensive Care Unit* (ICU) dan mempunyai angka kematian yang tinggi yaitu mencapai 60%.³ Sedangkan data mortalitas dari kejadian ARDS di Amerika adalah sebanyak 40% dari keseluruhan kasus yang ditemukan.⁴ Pada penelitian yang lain didapatkan bahwa mortalitas pasien ARDS yang sebelumnya terkena sepsis lebih tinggi dari pada pasien yang hanya terkena ARDS.⁵

Penelitian ini akan mengkaji tentang perbedaan mortalitas pasien Sepsis dan Sepsis dengan komplikasi ARDS di ICU RSUP dr Kariadi Semarang. Data diambil dari catatan medis pasien yang dirawat di ICU RSUP dr Kariadi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan mortalitas antara pasien Sepsis dan Sepsis dengan komplikasi ARDS di ICU Rumah Sakit dr Kariadi Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada perbedaan mortalitas antara pasien Sepsis dan Sepsis dengan komplikasi ARDS di ICU Rumah Sakit dr Kariadi Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui mortalitas pasien sepsis dengan komplikasi ARDS.
2. Mengetahui mortalitas pasien sepsis tanpa komplikasi ARDS.
3. Membandingkan angka mortalitas pasien sepsis dengan komplikasi ARDS dan pasien sepsis tanpa komplikasi ARDS.

1.4 Manfaat penelitian

- a. Penelitian ini akan berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUP dr. Kariadi Semarang.
- b. Hasil penelitian ini akan berguna bagi para klinisi dalam pengelolaan suatu penyakit.
- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengkaji tentang korelasi antara pasien ARDS dengan mortalitas pada pasien sepsis di ICU RSUP dr. Kariadi. Sejauh ini belum ada penelitian yang mengkaji tentang hal tersebut, tapi banyak penelitian yang menggunakan variabel yang hampir sama pada penelitian-penelitian sebelumnya.

Tabel 1. Orisinalitas penelitian

Penulis	Judul dan Metode Penelitian	Hasil
Allan J Walkey	Acute respiratory distress syndrome: epidemiology and management approaches, Dove Press journal, 2012, volume 2012:4(1), 159-169 Epidemiologi klinik	Epidemiologi ARDS memiliki banyak kesenjangan pengetahuan, dan mortalitasnya masih tetap tinggi dan pengobatan tambahan sangat diperlukan. Ahli epidemiology klinik akan berperan melanjutkan pengelolaan pasien dengan ARDS.

<p>Margaret S. Herridge, M.D., M.P.H.</p>	<p>Functional Disability 5 Years after Acute Respiratory Distress Syndrome, NEJM, 2011, 364, 14, 1293-1304 Kohort</p>	<p>Pada pasien yang lebih muda memiliki tingkat penyembuhan yang lebih baik dari pada pasien tua, tapi tidak satupun yang kembali ke tingkat normal dari fungsi fistik pada waktu 5 tahun. Fungsi paru cenderung normal.</p>
<p>Chau-Chyun Sheu , MD</p>	<p>Clinical Characteristics and Outcomes of Sepsis-Related vs Non-Sepsis-Related ARDS, Chest pub, 2010, 138, 3, 559-567 Prospektive kohort</p>	<p>Sepsis dengan ARDS memiliki tingkat kegawatan yang lebih tinggi, kerusakan paru sulit sembuh, keberhasilan ekstubasi rendah dan mortalitas lebih tinggi dari pada ARDS yang tidak berhubungan dengan sepsis.</p>

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Perbedaan tersebut terletak pada:

- 1) Subyek penelitian pada penelitian ini adalah pasien Sepsis yang pernah dirawat di ICU RSUP dr Kariadi Semarang.
- 2) Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah belah lintang.
- 3) Penelitian ini menggunakan data catatan medik pasien yang pernah dirawat di ICU RSUP dr Kariadi Semarang.