

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Dewasa ini terdapat berbagai penyakit yang membutuhkan penanganan operasi sebagai penanganan prioritas maupun tindak lanjut dari pengobatan. Bedah atau operasi merupakan tindakan pembedahan cara dokter untuk mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana (Perry dan Potter, 2006).

Menurut Pandjaitan (2013) setelah dilakukannya operasi atau pembedahan dapat dimungkinkan terjadinya infeksi pada pasien yang masih dirawat di rumah sakit. Infeksi yang sering terjadi pada pasien paska pembedahan yaitu Infeksi Luka operasi (ILO). Infeksi luka operasi atau *Surgical site infection* (SSI) adalah infeksi yang berkaitan dengan prosedur operasi yang terjadi pada luka bekas sayatan operasi atau dekat sayatan bedah dalam waktu 30 hari hingga 1 tahun setelah prosedur bedah (Mwita, *et al.*, 2018).

Suatu survey *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa angka kejadian ILO di dunia berkisar 5% sampai 15% (WHO, 2002). Survey di Indonesia dari 27 juta pasien yang menjalani tindakan operasi setiap tahun terdapat 2–5% ILO yang mana dari 25% jumlah infeksi tersebut terjadi di fasilitas pelayanan. Sesuai data analisis yang ada di Yogyakarta dapat dilihat di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta pada poli bedah dari 154 pasien terdapat 12 orang (7,8%) terkena infeksi luka operasi (Fridawaty dkk, 2013).

Penggunaan antibiotik profilaksis di rumah sakit merupakan pemberian antibiotik yang dilakukan sebagai upaya preventif untuk mencegah terjadinya infeksi daerah operasi (Gyssens, 1999). Pada jurnal yang berjudul *Impact of the Antibiotic Stewardship Program on Prevention and Control of Surgical Site Infection during Peri-Operative Clean Surgery* menyatakan bahwa antibiotik profilaksis yang diberikan pada pasien dengan tindakan bedah yang meliputi: bedah umum, ortopedi, bedah saraf, jantung, torak, urologi, ginekologi, bedah plastik, kepala, dan leher. Apabila digunakan dengan tepat dapat efektif mencegah surgical site infection (SSI). Rincian presentase angka kejadian SSI yang terjadi setelah operasi menunjukkan penurunan dari 0,7% menjadi 0,5% ( $p < 0,05$ ) yang membuktikan terdapat penurunan SSI yang signifikan (Liu, *et al.*, 2018).

Pemberian antibiotik profilaksis harus dilakukan dengan dasar yang rasional karena resistensi bakteri yang semakin berkembang berhubungan dengan penggunaan antibiotik tersebut. Meskipun prinsip dari penggunaan antibiotik profilaksis dalam tindakan operasi telah ditetapkan, masih di temukan penggunaan antibiotik yang tidak sesuai (Gyssens, 1999).

Permasalahan resistensi bakteri juga telah menjadi masalah yang berkembang di seluruh dunia sehingga WHO dan *European Commission* mengeluarkan pernyataan tentang pentingnya mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah tersebut dan strategi yang digunakan untuk mengendalikan kejadian resistensi. Salah satu cara pengendalian kejadian

resistensi bakteri yaitu dengan penggunaan antibiotik termasuk pada antibiotik profilaksis secara rasional (Bronzwaer, *et al.*, 2002).

Integrasi Hadist yang berhubungan dengan topik penelitian :

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya :

*“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali, Dia juga menurunkan penawarnya.” (HR Bukhari no.5678)*

Menyembuhkan berbagai penyakit itu bagi Allah bukanlah perkara sulit. Ayat ini menjelaskan tentang setiap penyakit pasti ada obatnya. Maka dari itu kita harus berusaha untuk mencari pengobatan yang tepat untuk digunakan mencegah, mengobati atau meringankan suatu penyakit. Dengan penanganan yang tepat dan dengan izin dan kehendak Allah seseorang akan sembuh dari berbagai penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Tindakan Bedah Urologi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari–Desember tahun 2016”. Dimana sebelumnya belum dilakukan penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tentang antibiotik profilaksis pada tindakan bedah urologi secara spesifik.

Meskipun jumlah kasus bedah urologi lebih sedikit di banding bedah yang lain yaitu sebesar 3,38% dengan urutan kasus bedah ke 8 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Pradana, 2009). Akan tetapi, penggunaan

antibiotik profilaksis yang tidak rasional dalam tindakan bedah urologi perlu mendapat perhatian khusus, dikarenakan kebanyakan pada bedah urologi dilakukan jenis tindakan operasi terkontaminasi yang rentan dapat mengakibatkan adanya risiko infeksi. Hal tersebut disebabkan tindakan bedah urologi selalu berhubungan dengan saluran kemih yang diketahui memiliki risiko infeksi bakteri sangat tinggi (Nugroho dkk, 2014). Maka diharapkan hasil penelitian yang diperoleh dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah urologi.

## **B. Perumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien dengan tindakan bedah urologi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari–Desember tahun 2016?
2. Bagaimana ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien tindakan bedah urologi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari–Desember tahun 2016?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien dengan tindakan bedah urologi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari–Desember 2016.
2. Untuk mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada tindakan bedah urologi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan evaluasi objektif untuk penggunaan antibiotik bagi rumah sakit dalam rangka mencegah risiko angka kejadian infeksi di rumah sakit. Sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

##### 2. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan sarana pembelajaran yaitu menambah pengetahuan tentang penggunaan antibiotik, dan hasilnya dapat menjadi dasar acuan atau bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Dewi Safitri (2014)	Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Pra Bedah Urologi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.	Metode deskriptif <i>cross sectional</i> teknik pengambilan sampel <i>simple random sampling</i> menggunakan 29 sampel yang tercatat di rekam medik RSUP Dr.Sardjito tahun 2012	Hasil dari penelitian ini adalah penggunaan antibiotik profilaksis di bedah urologi RSUP Dr.Sardjito sudah sesuai indikasi.	Waktu penelitian. <i>Guideline</i> Tempat penelitian
Hendrawan Dwi Santoso (2014)	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Apendisitis Di Rumah Sakit RSUD Dr. Moewardi.	Deskriptif non eksperimental secara retrospektif dengan teknik pengambilan sampel <i>pupose sampling</i>	Berdasarkan pedoman standar penggunaan antibiotik di RSUD Dr. Moewardi, diperoleh tepat pasien sebanyak 88(98,9%), tepat obat 89 (100%) dan tepat dosis 89 (100%).	Waktu penelitian Tempat penelitian Bagian bedah yang diambil <i>Guideline</i>
Sefi Megawati (2015)	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah	Metode <i>cross sectional</i> secara retrospektif pada bulan November 2014 sampai Februari 2015 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa besarnya angka kejadian ILO sebanyak 7 pasien (4,0%) dari 177 pasien.	Waktu penelitian Tempat Penelitian Bagian bedah yang diambil. Cara Penilaian <i>Guideline</i>