

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan operasi bedah sesar memiliki resiko cukup tinggi terkena infeksi, sekitar 15 - 20 kali lipat dibandingkan dengan persalinan pada umumnya. Infeksi biasanya terjadi berupa endometritis, infeksi saluran kemih, infeksi nosokomial dan infeksi setelah pembedahan. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) 2015 angka kejadian persalinan melalui bedah sesar di Dunia meningkat 2 kali lipat dari tahun 2000 hingga 2015 yaitu sebesar 12% meningkat menjadi 24%. Negara maju seperti Amerika Utara terjadi peningkatan persentase kejadian bedah sesar dari 24% menjadi 32% dengan rentang waktu dari tahun 2000 sampai 2015. Negara Indonesia sendiri terjadi peningkatan persalinan bedah sesar dari tahun 2001 sampai 2006 yaitu sebesar 17% meningkat menjadi 27,3% (Rasjidi, 2009).

Berdasarkan penelitian sebelumnya diketahui bahwa masih banyak pemberian antibiotik profilaksis pada bedah sesar yang tidak sesuai dengan *guideline*. Penelitian yang dilakukan oleh Dhita Yulidharwanti di PKU Muhammadiyah Gamping terdapat 96,25 % tidak sesuai dengan *guideline* SGOc 2010 dan Permenkes tahun 2011. Penelitian yang dilakukan Nurul Mutmainnah *et al* terdapat 69,5% tidak sesuai dengan *World Health Organization* (WHO) 2003 dan penelitian yang dilakukan oleh Intan

Purnamasari di RSUP Dr. Sardjito terdapat 0,56% yang sesuai dengan Permenkes 2011.

Kejadian infeksi luka operasi (ILO) merupakan salah satu infeksi nosokomial yang diderita pasien bedah sesar saat rawat inap. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) angka kejadian infeksi luka operasi (ILO) di dunia berkisar antara 5% hingga 34%. Negara berkembang seperti Vietnam kejadian infeksi luka operasi sebesar 10,9% dari 697 pasien. Penelitian yang dilakukan Rivai *et al* (2013) di RSUP Dr. Sardjito pada 154 pasien bedah sesar dimana 12 pasien (7,8%) mengalami ILO dan 142 orang (92,2%) tidak mengalami ILO. Sebagian besar kejadian ILO ditemukan pada hari ketiga yaitu sebesar 66,6% dan yang lainnya ditemukan pada hari kesepuluh pada saat kontrol di poliklinik kebidanan.

Antibiotik profilaksis digunakan pada operasi bedah sesar karena dapat mencegah terjadinya infeksi yang disebabkan oleh bakteri pada saat operasi (Lamont *et al*, 2011). Infeksi tersebut dapat dilihat dari tanda-tanda yang salah satunya yaitu terjadi peningkatan suhu tubuh pasien, biasanya suhu tubuh pasien yang terkena infeksi dapat mengalami kenaikan suhu tubuh lebih dari 38°C yang terjadi 2 hari pasca operasi (Roeshadi, 2005).

Allah SWT tidak akan menurunkan suatu penyakit melainkan Allah SWT juga akan menurunkan penawar (obat) pada penyakit tersebut. Jadi, apabila ada seseorang yang terkena suatu penyakit diharapkan untuk tidak mengeluh,

selalu bersabar, dan selalu untuk menjaga kesehatan dan diharapkan juga untuk memeriksakan kesehatan pada dokter dan melakukan pengobatan sesuai dengan penyakit yang dideritanya. Hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah SAW yang diriwayatkan oleh Imam Muslim.

الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ

“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan izin Allah Subhanahu wa Ta’ala.” (HR. Muslim)

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2017, penggunaan antibiotik profilaksis pada bedah sesar adalah antibiotik dosis tunggal yang diberikan 15 - 60 menit sebelum operasi. Antibiotik yang direkomendasikan adalah sefazolin 1 gram dan ampisilin 2 gram secara intravena. Penilaian penggunaan antibiotik dilakukan dengan mempertimbangkan kesesuaian diagnosis (gejala klinis dan hasil laboratorium), indikasi pasien, pemilihan obat, dosis, tepat interval, tepat waktu pemberian serta keamanan dan harga (Permenkes RI, 2011).

Pemilihan dan penggunaan antibiotik harus tepat dan sesuai sehingga keberhasilan terapi bisa tercapai dan tidak menimbulkan resistensi bakteri. Pemilihan antibiotik juga harus aman untuk pasien dan juga efektif dalam menghambat pertumbuhan mikroorganisme, dan berdasarkan ilmu pengetahuan serta bukti ilmiah sehingga didapatkan antibiotik yang efektif untuk pasien.

Antibiotik profilaksis memiliki intensitas yang relatif tinggi menyebabkan permasalahan dalam penggunaannya. Selain dampak mortalitas morbiditas, masalah yang menjadi ancaman global adalah terjadinya resistensi antibiotik. Masalah resistensi antibiotik akan memberikan dampak negatif pada ekonomi dan sosial (kemenkes, 2013).

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan pendukung penyelenggaraan pemerintah daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui sekretaris daerah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sholikhah dan Dhiya (2016) bahwa jumlah persalinan bedah sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul yakni sebanyak 2061, paling banyak terjadi pada tahun 2015 yakni sebanyak 39%, kemudian tahun 2014 sebesar 32,5% dan paling sedikit tahun 2013 sebesar 28,5% sehingga sangat terlihat bahwa angka kejadian operasi bedah sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul meningkat setiap tahunnya.

Peningkatan jumlah operasi sesar di Indonesia dengan frekuensi tertinggi di DKI Jakarta yakni sebesar 19,9% dan yang terendah di Sulawesi Tenggara yakni 3,3% dan untuk DIY sendiri menempati urutan keempat tertinggi sebesar 15% serta kebutuhan antibiotik profilaksis yang banyak digunakan sehingga perlu dilakukan penelitian disalah satu Rumah sakit yang berada di Yogyakarta yaitu RSUD Panembahan Senopati Bantul mengenai

Evaluasi dan efektifitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien operasi bedah sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada bedah sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 ?
2. Bagaimana efektifitas penggunaan antibiotik profilaksis yang di berikan pada pasien bedah sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang ditinjau dari suhu tubuh pasien ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada bedah sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Untuk mendapatkan gambaran mengenai efektifitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang ditinjau dari suhu tubuh pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, diharapkan dari hasil penelitian mampu menambah wawasan mengenai evaluasi dan efektifitas penggunaan antibiotik profilaksis bedah sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul

2. Bagi rumah sakit, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan pertimbangan dalam melakukan pemilihan antibiotik profilaksis yang tepat pada pasien bedah sesar.
3. Bagi peneliti lain, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Fajarwati Purnamaningrum pada tahun 2013 tentang Efektivitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar (section caesarean) di rumah sakit X tahun tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang kemudian dibandingkan dengan buku pedoman standar penggunaan antibiotik profilaksi untuk bedah sesar menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2003. Hasil penelitian diperoleh bahwa antibiotik yang diberikan hanya satu jenis antibiotik yaitu seftriakson 1 gram. Berdasarkan efektivitas antibiotik yang diberikan di rumah sakit X tahun 2013 menunjukkan 17% pasien efektif dengan penggunaan seftriakson dan tidak terdapat tanda tanda infeksi pasca bedah.
2. Penelitian oleh Dhita Yulidarwanti Pada tahun 2014 mengenai “pola penggunaan dan evaluasi antibiotik profilaksis pada bedah sesar (Sectio Caesare) di PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian ini dilakukan secara retrospektif dengan melihat data rekam medis kemudian hasil penelitian dibandingkan dengan pedoman *Society of Obstetricians and Gynecologists*

2010. Hasil dari penelitian ini, antibiotik yang digunakan yaitu seftriakson 81.25%, sefotaksim 15%, dan klindamisin sebesar 3.75%. Berdasarkan jenis antibiotiknya, sebanyak 96.25% penggunaan antibiotik profilaksis tidak sesuai dengan *guideline Society of Obstreticians and Gynaecologists of Canada* (SOGC) dan Pedoman Penggunaan Antibiotik Kemenkes 2011.

3. Penelitian oleh Nurul Mutmainnah *et al* pada tahun 2010 yang berjudul “Evaluasi dan Efektivitas Penggunaan Antibiotik Profilkasis pada Pasien Bedah Sesar di RS Surakarta Tahun 2010”. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif pada populasi pasien yang menjalani bedah sesar di dua rumah sakit di Surakarta dan memperoleh antibiotik profilaksis. Penelitian ini dilakukan di dua rumah sakit di Surakarta dengan jumlah sampel sebanyak 200 pasien. Menurut pedoman dari *Department of Reproductive Health dan Research* (RHR), *World Health Organization* (WHO) tahun 2003, pada penelitian ini ditemukan penggunaan antibiotik profilaksis sesuai dengan standar sebesar 30,5% yaitu ampisilin (24%) dan sefazolin (6,5%), sedangkan 69,5% tidak sesuai standar.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada lokasi penelitian dan periode penelitian.