

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan (operasi) merupakan suatu tindakan klinis dengan menggunakan sayatan untuk membuka, memperlihatkan, atau menunjukkan organ yang akan ditangani. Setiap tindakan yang membutuhkan tindakan sayatan memiliki risiko terjadinya infeksi luka operasi (ILO) yang cukup tinggi (Fandinata et al., 2022). ILO adalah salah satu masalah utama dalam perawatan pasca operasi yang mempengaruhi peningkatan terjadinya komplikasi, kematian, peningkatan lama rawat dan biaya pasien. ILO yang terjadi paling cepat ditemukan pada hari ketiga, paling banyak terjadi di hari kelima dan yang paling lama terjadi pada hari ketujuh. Di samping itu, ILO dapat juga terjadi setelah 30-90 hari dari tindakan pembedahan. Sumber bakteri terjadinya ILO dapat disebabkan oleh faktor lingkungan, sarana pengobatan, tenaga medis, dan pasien (Erdani et al., 2020).

Salah satu cara untuk menekan terjadinya ILO adalah dengan mengurangi beberapa faktor yang mampu meningkatkan risiko kontaminasi ILO (Azis et al., 2020). Terdapat dua faktor yang berperan penting dalam peningkatan risiko kontaminasi ILO yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik merupakan faktor yang ada pada pasien seperti jenis kelamin, usia, kecenderungan penyakit terhadap kontaminasi ILO, dan riwayat pembedahan. Faktor ekstrinsik merupakan faktor yang ada pada luar pasien, misalnya lamanya pasien dirawat di rumah sakit, derajat kebersihan luka, yaitu penggunaan agen antibiotik, rentang waktu pemberian antibiotik pasca operasi, lamanya pembedahan, dan jumlah tenaga medis di ruangan (Puspitasari, 2011 dalam Azis et al., 2020).

Tingkat kejadian ILO di negara berkembang lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Survei yang dilakukan WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa tingkat kejadian ILO di dunia sebesar 5-15% (World Health Organization, 2018). Menurut (Syamsi, 2018), tingkat kejadian ILO di Asia Tenggara sebesar 7,8%, sedangkan di Indonesia berkisar antara 3-18%. Dari hasil

studi deskriptif yang dilakukan oleh (Suwarni, 2011 dalam Prakasa, 2016), di seluruh rumah sakit daerah Yogyakarta menunjukkan bahwa tingkat infeksi nosokomial berkisar 0,00% sampai 12,06% dengan rata-rata 4,26%.

Resiko kejadian ILO dapat dicegah dengan cara memberikan antibiotik profilaksis pada pasien sebelum dilakukan tindakan pembedahan. Terapi pemberian antibiotik profilaksis dilakukan sebelum pembedahan dan hanya diberikan selama 24 jam setelah tindakan pembedahan untuk mencegah terjadinya ILO (Lukito, 2019). Hasil penelitian (Alamrew et al., 2019) menyimpulkan bahwa pasien yang tidak diberikan pengobatan antibiotik profilaksis sebelum operasi mempunyai risiko 2,57% lebih tinggi untuk terjadi ILO dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan pengobatan antibiotik profilaksis sebelum operasi.

Pedoman yang dapat digunakan sebagai acuan dalam penggunaan antibiotik yaitu Permenkes RI No. 28 Tahun 2021. Pedoman tersebut mencakup tentang jenis dan penggunaan antibiotik profilaksis. Penggunaan serta pemilihan terapi antibiotik profilaksis merupakan hal utama yang perlu diperhatikan sebelum dilakukannya pembedahan. Penggunaan serta pemilihan terapi antibiotik profilaksis yang tidak sesuai dengan pedoman dapat berisiko meningkatkan terjadinya ILO dan resistensi antibiotik. Resistensi antibiotik merupakan hal yang harus dihindari untuk mencapai pengobatan antibiotik yang diinginkan. Pemberian antibiotik profilaksis yang ideal dan tepat dapat mengurangi kejadian ILO hingga 5,6% (Fandinata et al., 2022).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan masih banyaknya penggunaan obat antibiotik profilaksis yang tidak sesuai dengan pedoman. Hasil penelitian Zulfa di RSUD Kabupaten Sidoarjo menyimpulkan terdapat durasi pemberian yang tidak tepat (59%) dan indikasi yang tidak tepat (23%) dari antibiotik profilaksis dalam kasus bedah tulang (Firdaus et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Admaja et al., 2019) di RSUD Jombang memperlihatkan hasil pemberian antibiotik berdasarkan jenis tindakan bedah hanya 27,7% yang sesuai pedoman dan dari segi antibiotik yang diberikan, hanya 0,5% yang sesuai pedoman. Hasil penelitian (Radji et al., 2014) di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta menunjukkan bahwa ketidaksesuaian penggunaan antibiotik profilaksis

dapat menyebabkan ketidakrasionalan penggunaan antibiotik yang berujung pada terjadinya resistensi antibiotik.

Berdasarkan uraian di atas, penulis akan melakukan penelitian tentang kesesuaian antibiotik profilaksis yang diberikan pada pasien bedah dengan pedoman Permenkes RI No. 28 Tahun 2021. Di samping itu, juga dilihat hubungan antara kesesuaian tersebut dengan *clinical outcome*-nya. Penilaian terhadap *clinical outcome* digunakan untuk mengetahui apakah kesesuaian antibiotik profilaksis yang diberikan kepada pasien dapat mempengaruhi perbaikan klinis atau tidak. Penelitian akan dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman karena RS tersebut mempunyai tujuan menjadi RS pendidikan dasar yang unggul dengan jaringan kesehatan, pendidikan dan penelitian yang kuat serta sistem kemitraan, penelitian ini akan mendukung terwujudnya tujuan RS tersebut.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana demografi pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman?
2. Bagaimana pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah di RS RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman?
3. Bagaimana kesesuaian antibiotik profilaksis yang diterima oleh pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman dengan pedoman Permenkes RI No. 28 Tahun 2021?
4. Bagaimana hubungan antara kesesuaian antibiotik profilaksis dengan *clinical outcome* pada pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis terhadap Permenkes RI No. 28 Tahun 2021 dan hubungan kesesuaian tersebut dengan *clinical outcome* pada pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman.

2. Tujuan Khusus

Dalam penelitian ini terdapat tujuan khusus di antaranya:

- a. Mengetahui demografi pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman.
- b. Mengetahui pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman.
- c. Mengetahui kesesuaian antibiotik profilaksis yang diterima oleh pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman dengan pedoman Permenkes RI No. 28 Tahun 2021.
- d. Mengetahui hubungan antara kesesuaian antibiotik profilaksis dengan *clinical outcome* pada pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber informasi tambahan atau rujukan untuk menunjang penelitian selanjutnya di bidang ilmu kefarmasian atau bidang kesehatan lainnya yang berkaitan dengan evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis terhadap *clinical outcome* pada pasien bedah.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat terhadap:

a. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi kepada tenaga kesehatan mengenai penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah dalam upaya pencegahan infeksi luka operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman.

b. Farmasis

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan untuk bahan evaluasi dan informasi terkait penggunaan antibiotik profilaksis yang sesuai dengan pedoman Permenkes RI No. 28 Tahun 2021 dalam upaya meningkatkan *clinical outcome* pasien.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pengembangan keterbaruan waktu, lokasi penelitian, teknik *sampling*, dan metode penelitian. Adapun penelitian yang sudah dilakukan tercantum pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Daftar penelitian sejenis yang telah dilakukan

No	Peneliti dan Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Namotemo et al., (2021) Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo	<i>non-eksperimental</i> dengan cara retrospektif, data dikumpulkan dari Oktober 2019 sampai Maret 2020.	Dari 518 pasien yang masuk dalam sampel penelitian diperoleh hasil antibiotik profilaksis yang digunakan yaitu ceftriakson (cefalosporin generasi ke-3) sebesar 349 (67,37%) dan cefazolin (cefalosporin generasi ke-1) sebesar 69 (13,32%).	1. Waktu. 2. Lokasi penelitian. 3. Mengetahui hubungan pemberian antibiotik profilaksis terhadap <i>clinical outcome</i> pasien.
2	Makani & Andayani, (2021) Pengaruh Pemberian Antibiotik Profilaksis Terhadap Infeksi Luka Operasi pada Pasien Bedah Obstetri dan Ginekologi di RSUP Dr. Sardjito	Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan studi kasus-kontrol, dan sampel diambil pada Mei sampai Juli 2018 di RSUP dr. Sardjito, Yogyakarta.	Dari 21 kasus ILO dan 63 kasus <i>non</i> -ILO menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kesesuaian antibiotik profilaksis dengan kejadian luka operasi ($p>0,05$).	1. Waktu. 2. Lokasi penelitian. 3. Metode penelitian 4. Mengetahui hubungan pemberian antibiotik profilaksis terhadap <i>clinical outcome</i> pasien.
3	Zunnita et al., (2019) Pengaruh Antibiotika Profilaksis Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain observasional dengan rancangan deskriptif analitik dengan mengambil data secara retrospektif pasien yang menjalani operasi di RS Premier Bintaro Kota Tangerang dari Mei 2011 sampai April 2012.	Jumlah kejadian ILO selama masa penelitian adalah 7 dari 355 (1,97%). Antibiotik profilaksis yang paling banyak digunakan adalah Sefalosporin generasi ketiga (66,2%). Hasil analisis <i>Fisher exact</i> didapatkan bahwa sifat pembedahan, jenis antibiotik, dan waktu pemberian antibiotik memiliki hubungan yang bermakna dengan frekuensi ILO ($p<0,05$).	1. Waktu. 2. Lokasi penelitian. 3. Mengetahui hubungan pemberian antibiotik profilaksis terhadap <i>clinical outcome</i> pasien.