

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Colin dalam Wibowo *et al* (2019) pembedahan adalah tindakan penanganan dari suatu kelainan atau penyakit yang bersifat invasif dan dapat mengakibatkan luka pada area pembedahan. *Sectio Caesarea* (SC) merupakan salah satu metode persalinan melalui tindakan bedah untuk mengeluarkan janin. Menurut *World Health Organization* (WHO), persalinan menggunakan metode *sectio caesarea* berkisar 10-15% dari total seluruh jenis metode persalinan (WHO, 2015). Di Indonesia persalinan ini menjadi metode persalinan yang banyak digunakan dengan jumlah kasus mencapai 9,8% atau sama dengan 480.622 kasus sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta kasus persalinan ini menduduki peringkat ke-4 di seluruh wilayah Indonesia dengan persentase sebesar 15% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Frekuensi persalinan dengan *sectio caesarea* meningkat setiap tahun, efek negatif yang ditimbulkan dari tindakan ini adalah risiko Infeksi Daerah Operasi (IDO) yang mungkin terjadi setelah bedah. Hal ini didukung oleh data WHO yang menyatakan bahwa diperkirakan 5,7 juta wanita mengalami infeksi setelah melahirkan (WHO, 2021). Wanita yang menjalani bedah caesar memiliki risiko infeksi 5 hingga 20 kali lipat lebih besar daripada wanita yang melahirkan secara normal (Van Schalkwyk *et al.*, 2010). Dalam suatu penelitian mengklaim bahwa kasus IDO mencapai 6,4% pada kasus *sectio caesarea* (Wibowo *et al.*, 2019). Pasien *sectio caesarea* menerima antibiotik profilaksis yang berfungsi untuk mencegah terjadinya IDO. IDO merupakan komplikasi pasca *sectio caesarea* yang berpengaruh pada meningkatnya lama perawatan di rumah sakit. Luka infeksi pasca *sectio caesarea* ditandai dengan timbulnya demam, keluar cairan di area bekas bedah, peradangan dinding rahim yang disebabkan oleh infeksi atau sering disebut endometritis, bakteremia, dan infeksi saluran kemih. IDO menjadi masalah serius karena dapat meningkatkan morbiditas dan kecacatan

(Novietaningtyas *et al.*, 2020). Infeksi persalinan memiliki dampak cukup besar pada kematian bayi baru lahir di mana ada sekitar 1 juta kematian bayi baru lahir setiap tahunnya (WHO, 2015). Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah caesar termasuk dalam kategori sangat dianjurkan karena antibiotik telah terbukti mengurangi morbiditas, mortalitas, dan pembiayaan ketika perawatan (Sumanti *et al.*, 2016). Penggunaan antibiotik profilaksis yang sesuai dapat menghasilkan *outcome* klinik yang baik karena mampu mengurangi risiko terjadinya infeksi yang ditandai dengan penurunan tanda-tanda infeksi secara bermakna seperti demam, inflamasi, dan kadar leukosit (Wibowo *et al.*, 2019). Kasus infeksi berat dapat menyebabkan syok dan terganggunya sel imun, di mana respon imun berperan dalam perubahan tanda-tanda vital seperti suhu, tekanan darah, *respiration rate*, dan *heart rate* (Fauzan *et al.*, 2020).

Berbagai panduan penggunaan antibiotik profilaksis bedah sudah dipublikasikan, aspek yang menjadi perhatian antara lain indikasi, jenis, waktu, dosis, lama pemberian, dan cara pemberian antibiotik. Antibiotik profilaksis bedah harus sesuai dengan standar di mana prinsipnya adalah antibiotik yang akan diberikan wajib didukung oleh bukti terkait efektifitasnya, memperkecil risiko efek antibiotik terhadap bakteri alami normal yang dimiliki pasien, memperkecil risiko efek samping antibiotik, dan mengurangi risiko terjadinya resistensi (Octavia, 2019).

Pada tahun 2015 telah dilakukan penelitian di RS milik BUMN Riau, menunjukkan hasil bahwa penggunaan antibiotik profilaksis yang sesuai dengan Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik yaitu kesesuaian penggunaan jenis antibiotik profilaksis yaitu 34,3%, kesesuaian dosis 65,7% dan waktu pemberian sebanyak 72,9% (Oktaviani *et al.*, 2015). Penelitian lain yang dilakukan di RS "A" Tangerang Selatan tahun 2020 diperoleh hasil, penggunaan jenis antibiotik profilaksis sebesar 82,05% terbukti sesuai dan 17,95% yang tidak sesuai dengan panduan penggunaan obat internal dari RS (Maelaningsih *et al.*, 2020). Penelitian serupa juga dilakukan di RS Universitas Tanjungpura Pontianak tahun 2017 yang memperoleh hasil bahwa kesesuaian jenis antibiotik dan waktu pemberiannya sebesar 0% serta ketidaksesuaian frekuensi pemberian sebesar 44%. Peraturan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2406/MENKES/PER/XII/2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik menjadi dasar pada penelitian tersebut (Dayana *et al.*, 2017). Tahun 2018 penelitian dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dan menghasilkan kesesuaian jenis antibiotik profilaksis berdasarkan *guideline* sejumlah 3,75%, waktu pemberian 100%, dan dosis sebesar 15% (Yulidarwanti, 2018).

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan menyatakan bahwa antibiotik profilaksis yang diberikan dan digunakan pada pasien bedah *sectio caesarea* masih banyak yang tidak sesuai dengan panduan. Ketidaksesuaian tersebut dapat menyebabkan efek yang tidak diinginkan berupa terganggunya bakteri alami normal yang dimiliki pasien, risiko efek samping antibiotik, dan efek jangka panjang berupa resistensi antibiotik. Penelitian mengenai hal tersebut dilaksanakan oleh peneliti di Yogyakarta, tepatnya di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta karena berkaitan dengan visi misi rumah sakit tersebut yaitu menjadi rujukan terpercaya dengan kualitas pelayanan yang islami, bermutu, dan terjangkau serta memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna bagi semua lapisan masyarakat, di mana pelayanan ibu bersalin secara *sectio caesarea* merupakan salah satu bentuk upaya untuk mewujudkan visi dan misinya. Keterbaruan dari penelitian ini yaitu pada waktu, lokasi, teknik pengambilan sampel, dan panduan yang digunakan. Adapun maksud dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui dan menyimpulkan bagaimana tingkat kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* yang didasarkan pada panduan POGI tahun 2013 dan untuk mengevaluasi lebih lanjut bagaimana hubungan antara kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis dengan *outcome* klinik pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dirumuskan beberapa masalah yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimanakah evaluasi kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *sectio caesarea* yang dikaji berdasarkan beberapa kriteria yaitu

ketepatan jenis obat, ketepatan tepat dosis, dan ketepatan tepat waktu ketika obat diberikan kepada pasien terhadap panduan POGI tahun 2013?

2. Bagaimanakah hubungan antara kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis terhadap *outcome* klinik pasien bedah *sectio caesarea*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* terhadap Panduan POGI tahun 2013 dan hubungannya dengan *outcome* klinik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan panduan POGI tahun 2013.
- b. Mengetahui hubungan antara kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis dengan *outcome* klinik pasien.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai pengembangan ilmu pengetahuan, pembaharuan ide ilmiah, dan refleksi pemikiran yang berguna terutama dalam kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis khususnya pada pasien *sectio caesarea*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi RS

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi klinisi dan farmasis RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dalam hal meningkatkan kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* untuk mencegah terjadinya resistensi antibiotik.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan penambahan wawasan pengetahuan, pustaka, dan referensi terkait ketepatan dalam penggunaan antibiotik profilaksis bagi pasien *sectio caesarea*.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan referensi baru yang mendasar sebagai pengembangan peneliti selanjutnya jika akan meneliti hal serupa di tempat dan waktu yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Daftar Penelitian Sejenis yang Telah Dilakukan

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan	
			Sebelumnya	Sekarang
Brahmana, 2020	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Ceftriaxone Injeksi dan Cefadroxil Oral Terhadap Penyembuhan Luka <i>Post Sectio Caesarea</i>	1. Penelitian: observasional.	1. Waktu dan lokasi: 2020 di faskes primer yaitu praktek dokter swasta di daerah Klaten. 2. Periode pengambilan sampel: Januari 2016-Desember 2018. 3. Sampel ditentukan dengan rumus <i>Lemeshow</i> . 4. Analisis: Univariat	1. Waktu dan lokasi: 2022 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. 2. Periode pengambilan sampel: 1 Januari 2021-31 Desember 2021. 3. Sampel ditentukan dengan rumus <i>Slovin</i> . 4. Analisis: Bivariat
Maelaningsih <i>et al.</i> , 2020	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien <i>Section Caesarea</i> Di RS Swasta Tangerang Selatan	1. Penelitian: non eksperimental dengan data rekam medik pasien. 2. Sampel diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> . 3. Rumus penentuan sampel: rumus <i>Slovin</i> .	1. Waktu dan lokasi: 2020 RS swasta "A" di Tangerang Selatan. 2. Periode pengambilan sampel: 2019 3. Analisis: Univariat	1. Waktu dan lokasi penelitian: 2022 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. 2. Periode pengambilan sampel: 1

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan	
			Sebelumnya	Sekarang
				Januari 2021-31 Desember 2021. 3. Analisis: Bivariat
Wibowo <i>et al.</i> , 2019	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Bedah <i>Sectio Caesarea</i> Di RS Swasta Purwokerto	1. Penelitian: observasional dengan data rekam medik pasien. 2. Penentuan sampel: rumus <i>Slovin</i> .	1. Waktu dan lokasi: 2019 di RS swasta di Purwokerto. 2. Periode pengambilan sampel: Agustus 2016- Agustus 2018 3. Analisis: Univariat	1. Waktu dan lokasi: 2022 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. 2. Periode pengambilan sampel: 1 Januari 2021-31 Desember 2021. 3. Pengambilan data menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . 4. Analisis: Bivariat
Octavia, 2019	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien <i>Sectio Caesarea</i> .	1. Desain penelitian: deskriptif dengan data rekam medik secara retrospektif. 2. Teknik pengambilan sampel: metode <i>purposive sampling</i> .	1. Waktu dan lokasi: 2019 di RS Islam Nashrul Ummah. 2. Periode pengambilan sampel: Agustus- September 2018 3. Analisis: Univariat	1. Waktu dan lokasi: 2022 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. 2. Periode pengambilan sampel: 1 Januari 2021-31 Desember 2021. 3. Sampel ditentukan dengan rumus <i>Slovin</i> . 4. Analisis: Bivariat