

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Section caesaria merupakan suatu proses pengeluaran janin sebagai bentuk melahirkan tanpa melalui jalan lahir atau suatu persalinan buatan dengan cara menciptakan irisan dalam dinding abdomen & uterus pada saat pembedahan dengan tujuan mengeluarkan bayi dalam keadaan utuh (Ayuningtyas et al., 2018) Menurut WHO (*World Health Organization*) standar dilakukan bedah SC (*section caesarea*) berada di persentase 5-15% sedangkan di Indonesia tingkat *sectio caesarea* mencapai 22,8% angka tersebut sudah melewati batas maksimal standar WHO (Suryati, 2012).

Persalinan dengan bedah sesar di berbagai negara termasuk di Indonesia jumlahnya terus bertambah. Pada tahun 2013 sampai 2018 menurut data riskesdas kelahiran secara sesar di Indonesia tahun 2013 mencapai persentase 9,8% serta terus mengalami peningkatan sampai tahun 2016 memperoleh peningkatan persentase sebanyak 15,3% dan 2018 memperoleh peningkatan persentase sebanyak 22,8%, sedangkan untuk di Jawa Barat yaitu 17,6% persentase tertinggi berada di wilayah DKI Jakarta yaitu 31,3% dan persentase terendah berada di Papua yaitu 6,7% (Kemenkes RI, 2018). Dibandingkan dengan persalinan secara normal, resiko infeksi yang dimiliki persalinan secara SC lebih besar yakni 5-20 kali lipat (Karminingtyas et al., 2018).

Antibiotik dengan penggunaan yang tidak tepat sebagai penyebab utama dari tingginya jumlah patogen dan bakteri yang komersial resistensi di seluruh dunia (Amin LZ, 2014). Demam, endometritis (jaringan endometrium yang menempel pada dinding Rahim), infeksi luka, serta infeksi pada saluran kemih merupakan infeksi sesar yang umumnya terjadi. Infeksi pasca bedah dapat ditandai berupa nyeri, kemerahan, adanya nanah (*Parulent*), terdapat cairan dalam luka, di sekeliling luka menjadi bengkak, dan sel darah putih meningkat. Resiko infeksi dalam tindakan bedah sesar tersebut dapat diturunkan dengan menggunakan obat antibiotik profilaksis, karena obat antibiotik profilaksis tersebut dapat menurunkan resiko infeksi luka dengan persentase sebesar 30-65% serta menurunkan resiko endometritis dengan persentase sebesar 60-70% (Prasetya, 2013).

Penggunaan antibiotik profilaksis yang paling banyak digunakan di Rumah sakit di Indonesia merupakan antibiotik profilaksis golongan sefalosporin. Berdasarkan penelitian Rolan et al (2016) Pola Penggunaan Antibiotik pada Pasien Bedah SC di Rumah Sakit Islam Samarinda memberikan hasil penelitian bahwa pemakaian antibiotik profilaksis

tertinggi merupakan golongan Sefalosporin yaitu cefotaxime sebanyak 73,5% dan ceftriaxone sebanyak 0,66 % serta terbukti mencegah adanya infeksi luka pasca bedah sesar.

Pada penelitian Novietaningtyas et al (2020) di RSUD Kabupaten Tanggerang pada tahun 2018 menunjukan pola penggunaan obat antibiotik profilaksis pasien SC dengan menggunakan obat cefotaxime dan ceftriaxone dengan terapi tunggal yaitu penggunaan pada terapi tunggal cefotaxime sebesar 97,89% dan ceftriaxone sebesar 2,11%. Dengan EPO (Evaluasi penggunaan obat) yaitu tepat obat sebesar 100%, tepat dosis sebesar 100%, sedangkan pada tepat waktu pemberian yaitu sebesar 3,16% atau sebanyak 94,73% tidak tepat waktu pemberian obat antibiotik profilaksis.

Penggunaan antibiotik profilaksis dapat diberikan pada waktu 30 menit sampai 1 jam sebelum dilakukannya tindakan operasi, dengan maksimal pemberian antibiotik profilaksis yaitu selama 24 jam setelah pembedahan. Jika pemberiannya lebih dari waktu maksimal yaitu 24 jam, maka dalam pencegahan infeksi kurang maksimal bahkan dapat meningkatkan adanya risiko terjadinya resistensi pada obat antibiotik (Nisak et al., 2022)

Pemberian antibiotik profilaksis merupakan bagian dari pencegahan infeksi yang sangat direkomendasikan. Tetapi, Penggunaan antibiotik pada pasien bedah menurut berbagai studi sering kali tidak sesuai dengan standar. Adapun tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui ketepatan peresepan dan penggunaan obat antibiotik berdasarkan tepat obat, tepat dosis dan waktu pemberian pada pasien bedah sesar agar pasien menerima terapi obat yang tepat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah didalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana pola pemberian obat antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di salah satu Rumah sakit kabupaten Bandung ?
2. Bagaimana ketepatan penggunaan obat antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar berdasarkan tepat obat, tepat dosis dan waktu pemberian di salah satu Rumah sakit Kabupaten Bandung ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian didalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pola pemberian obat antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar disalah satu rumah sakit kabupaten Bandung.

2. Untuk Menilai ketepatan penggunaan obat antibiotik profilaksis berdasarkan tepat obat, tepat dosis dan waktu pemberian pada pasien bedah sesar disalah satu rumah sakit kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti
Mendapatkan pengetahuan, wawasan yang baru dan pengalaman bagi peneliti mengenai penggunaan obat antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar.
- b. Bagi Rumah Sakit
Memberikan gambaran kepada dokter dan instalasi farmasi mengenai kerasionalan persepan dalam pemberian obat serta ketepatan dalam memberikan obat antibiotik profilaksis bedah sesar.
- c. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan menjadikan sarana informasi tambahan khususnya dibidang farmasi.

1.5 Hipotesis

Resiko infeksi dalam tindakan bedah SC dapat diturunkan yaitu dengan menggunakan obat antibiotik profilaksis secara tepat pada pasien. Ketepatan tersebut ditinjau berdasarkan tepat obat, tepat dosis, dan tepat waktu pemberian.

1.6 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dibagian rawat inap disalah satu Rumah Sakit Kabupaten Bandung dengan pelaksanaan penelitian pada periode Februari – April tahun 2023