

## BAB I PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

*Sectio Caesarea* (SC) merupakan persalinan buatan atau kelahiran janin melalui sayatan bedah yang dibuat di bagian dinding perut (laparotomi) dan dinding rahim (histerotomi). (Casella dkk., 2020). Operasi bedah sesar/SC saat ini telah menjadi suatu tren karena berbagai alasan. Dari tahun ke tahun, jumlah kelahiran dengan metode SC meningkat pesat yang didukung dengan semakin modernnya alat penunjang kesehatan, semakin baiknya obat terutama antibiotik, dan semakin tingginya permintaan pasien, dimana SC saat ini sudah menjadi salah satu pilihan dalam metode persalinan.

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia sebesar 17,6% dari 78.736 ibu hamil menggunakan metode persalinan operasi SC, Hal ini menunjukkan peningkatan jumlah operasi sesar jika dilihat dari hasil riskesdas tahun 2013 yang sebelumnya sebesar 9,8% dari total angka kelahiran 49.603 yang dihitung sejak 2010-2013. Di Jawa Barat sendiri terdapat 15,5% dari 15.043 ibu hamil yang melakukan persalinan operasi SC, sehingga dapat disimpulkan bahwa Jawa Barat termasuk kedalam provinsi dengan jumlah operasi SC terbanyak di Indonesia (Riskesdas, 2018).

SC termasuk kedalam jenis operasi *clean contaminated* (Operasi bersih terkontaminasi) sehingga sangat direkomendasikan penggunaan antibiotik profilaksis atau termasuk kedalam kategori *Highly Recommended* (DiPiro dkk., 2020). SC merupakan upaya pengeluaran janin melalui pembedahan pada dinding abdomen dan uterus (Bethsaida dan Herri, 2013). SC tergolong salah satu operasi yang berisiko terjadinya infeksi seperti infeksi luka operasi (ILO), endometritis (Peradangan pada dinding rahim), dan infeksi saluran kemih (Smail dkk., 2014).

Antibiotik profilaksis adalah antibiotik yang diberikan sebelum, saat, dan setelah prosedur operasi untuk mencegah terjadinya infeksi Luka operasi (ILO). (Permenkes, 2021) Antibiotik profilaksis tidak bertujuan mensterilkan jaringan target karena bakteri akan dimatikan oleh sistem imunitas tubuh. Antibiotik profilaksis bertujuan mencegah terjadinya infeksi pascabedah di daerah operasi. (Permenkes, 2021)

Menurut Dipro tahun 2020, antibiotik profilaksis yang digunakan pada saat operasi SC adalah antibiotik golongan  $\beta$ -Laktam turunan Sefalosporin generasi 1, 2, atau 3. Sefazolin 2gr dalam dosis tunggal tetap menjadi pilihan penggunaan antibiotik profilaksis meskipun memiliki spektrum patogen potensial yang luas. Untuk bakteri anaerob menggunakan spektrum yang lebih luas yaitu Sefoksitin, sedangkan untuk bakteri

*pseudomonas* atau *enterococci* menggunakan piperasilin. Bagi pasien yang alergi golongan  $\beta$ -Laktam dapat menggunakan alternatif yaitu metronidazol pada saat pra-operasi.

Sebanyak 30-90% penggunaan antibiotik profilaksis tidak sesuai pedoman atau tidak tepat, baik waktu pemberian dan dosis. Intensitas penggunaan antibiotik profilaksis yang relatif tinggi menyebabkan timbulnya resistensi bakteri terhadap antibiotik apabila penggunaannya tidak tepat (Radji dkk, 2014). Berdasarkan permasalahan tersebut maka diperlukannya penelitian mengenai evaluasi penggunaan antibiotik untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik yang digunakan pada pasien SC di RSUD Kuningan.

## **I.2. Rumusan Masalah**

- 1) Bagaimana profil penggunaan obat pada pasien SC di RSUD Kuningan?
- 2) Bagaimana ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien SC di RSUD Kuningan berdasarkan parameter tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi dan tepat waktu pemberian?

## **I.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **I.3.1. Tujuan**

- 1) Untuk mengetahui profil penggunaan obat pada pasien SC di RSUD Kuningan.
- 2) Untuk mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien SC di RSUD Kuningan berdasarkan parameter tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi dan tepat waktu pemberian.

### **I.3.2. Manfaat Penelitian**

#### **a. Bagi Peneliti**

Mengetahui penggunaan obat antibiotik profilaksis bedah sesar di RSUD Kuningan

#### **b. Bagi Lembaga Pendidikan**

Sebagai salah satu sumber informasi mengenai pola penggunaan antibiotik profilaksis pada resep dokter dan rekam medis RSUD Kuningan.

#### **c. Bagi Rumah Sakit**

Dapat digunakan sebagai salah satu referensi dalam upaya pemberian antibiotik profilaksis yang aman dan tepat serta sesuai pedoman pada pasien SC. Diharapkan juga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan medik. Pemberian antibiotik yang tepat diharapkan bisa meningkatkan kualitas farmasis dan meminimalkan kesalahan yang berhubungan dengan obat sehingga kualitas hidup pasien dapat meningkat.

#### **I.4. Hipotesis Penelitian**

Diharapkan dengan adanya evaluasi ini semua pemberian antibiotik telah memenuhi parameter tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, dan tepat waktu pemberian.

#### **I.5. Tempat dan Waktu Penelitian**

Pengambilan data rekam medik pada pasien SC di RSUD Kuningan pada bulan Februari – Maret 2022.