

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu tempat dimana orang yang sakit dirawat dan ditempatkan dalam jarak yang sangat dekat. Di tempat ini pasien mendapatkan terapi dan perawatan untuk dapat sembuh. Tetapi, rumah sakit selain untuk mencari kesembuhan, juga merupakan depot bagi berbagai macam penyakit terutama penyakit yang disebabkan oleh bakteri, yang merupakan penyebab utama penyakit infeksi. Bakteri dapat hidup dan berkembang di lingkungan rumah sakit, seperti; air, udara dan lantai (Siregar dan Amalia, 2003).

Pengenalan infeksi nosokomial menjadi salah satu bagian terpenting saat ini, karena infeksi ini merupakan infeksi yang terjadi atau diperoleh pasien ketika di rawat di rumah sakit, disisi lain sebagai tenaga kesehatan yang memberi jasa layanan kesehatan tidak menginginkan hal tersebut terjadi. Munculnya kuman-kuman patogen yang kebal (*antimicrobial resistance*) terhadap satu atau beberapa jenis antibiotika tertentu (*multiple drug resistance*) sangat menyulitkan proses pengobatan. Negara berkembang termasuk Indonesia, kejadian infeksi nosokomial jauh lebih tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan di dua kota besar Indonesia didapatkan angka kejadian infeksi nosokomial sekitar 39%-60%. Di Negara-negara berkembang terjadinya infeksi nosokomial tinggi karena kurangnya pengawasan, praktek pencegahan yang buruk, pemakaian sumber yang terbatas dan rumah sakit yang penuh sesak oleh pasien. Pasien-pasien yang dirawat di ICU yang mempunyai pertahanan tubuh yang rendah, monitoring keadaan secara invasive, terpapar dengan berbagai jenis antibiotik dan terjadi kolonisasi oleh bakteri resisten yang mengakibatkan pasien yang dirawat mempunyai potensi mengalami infeksi yang lebih besar. Menurut Dewan Penasehat Aliansi Dunia untuk Keselamatan Pasien, infeksi nosokomial menyebabkan 1,5 juta kematian setiap hari di seluruh dunia. Studi yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit di 14 negara di seluruh dunia, menunjukkan bahwa 8,7% pasien rumah sakit menderita infeksi selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Sementara di negara berkembang, diperkirakan lebih dari 40% pasien di rumah sakit terserang infeksi nosokomial (Noer, 2011).

Antibiotik merupakan suatu kelompok obat yang paling sering digunakan saat ini. Menurut perkiraan sampai sepertiga pasien rawat inap mendapat antibiotika, dan biaya antibiotik dapat mencapai 50% dari anggaran untuk obat di rumah sakit (Lim, 1997). Pemberian antibiotik dalam hal untuk pencegahan infeksi yang terjadi di rumah sakit sebaiknya menerapkan parameter tolak ukur yang telah ditetapkan. Peran serta apoteker dan tenaga medis lainnya adalah hal terpenting untuk mencapai penggunaan bijak antibiotik sebagai pencegahan infeksi di rumah sakit. Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan pada beberapa kasus tidak tepat guna, menyebabkan masalah kekebalan antimikrobal (Cunha, 2000). Seiring dengan kemajuan teknologi dan teknik-teknik operasi, penggunaan antibiotik dan anestesia yang semakin baik serta penemuan alat elektronik yang digunakan untuk pemantauan janin dalam kandungan yang semakin modern, maka terjadi peningkatan angka kejadian bedah sesar di seluruh dunia.

Penelitian Noer (2011), ditemukan bakteri *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *S. saprophyticus*, *Streptococcus sp*, *Salmonella sp*, *Shigella sp*, *Aspergillus niger*, dan *Strep-tomices sp*, di udara ruang operasi bedah saraf RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Udara dari dalam ruangan dapat bertindak sebagai reservoir bakteri patogen yang ditularkan oleh pasien, sehingga dapat menyebabkan terjadinya infeksi. Infeksi yang terbanyak ditemukan pada perawatan *Intensive Care Unit (ICU)*, karena ter-kontaminasi dengan sumber bakteri patogen yang dapat menimbulkan wabah infeksi nosokomial (Noer, 2011).

WHO memperkirakan bahwa angka kejadian persalinan dengan bedah sesar sekitar 10-15% dari semua proses persalinan. Di negara maju seperti Amerika Serikat terjadi peningkatan persentase kejadian bedah sesar, pada tahun 1970 total persalinan bedah sesar mencapai 5,5%, tahun 1988 sebesar 24,7%, tahun 1996 sebesar 20,7% dan tahun 2006 sebesar 31,1% (MacDorman dkk, 2008). Di Indonesia terjadi peningkatan persalinan bedah sesar dari tahun 2001 sampai 2006 yaitu sebesar 17% meningkat menjadi 27,3%. Kejadian bedah sesar di setiap daerah berbeda-beda, untuk daerah Solo kejadiannya mencapai 55% sedangkan di

Denpasar 18,2%. Hal ini dipengaruhi oleh faktor ekonomi pasien (Rasjidi, 2009 dalam Purnamaningrum, 2014). Besarnya persentase kejadian bedah sesar tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pemantauan janin dengan deteksi dini, peningkatan usia ibu saat melahirkan, faktor sosial ekonomi dan perubahan klinis tenaga kerja (Varjadic dkk, 2010).

Bedah sesar dilakukan ketika perkembangan persalinan terlalu lambat atau ketika janin tampak berada dalam masalah, seperti ibu mengalami pendarahan vaginal, posisi melintang (tubuh janin membujur melintang), bentuk dan ukuran tubuh bayi yang besar atau persalinan dengan usia ibu yang tidak muda lagi atau sekitar usia 35-40 tahun (Janiwarty dan Pieter, 2013). Wanita yang melakukan persalinan secara bedah sesar memiliki resiko infeksi lebih besar 5-20 kali lipat dibandingkan persalinan normal. Infeksi bedah sesar yang biasanya terjadi yaitu demam, infeksi luka, endometritis, dan infeksi saluran kemih (Smaill dan Gyte, 2010). Tanda infeksi pasca bedah berupa *purulent* (nanah), peningkatan *drainase* (adanya cairan luka), nyeri, kemerahan dan bengkak di sekeliling luka, peningkatan suhu, dan peningkatan jumlah sel darah putih (Ayrshire dan Arran, 2012).

Antibiotik profilaksis dianjurkan pada persalinan bedah sesar karena dapat mencegah atau mengurangi kejadian infeksi yang disebabkan oleh kuman pada saat operasi (Lamont dkk, 2011). Agen antibiotik profilaksis yang sering digunakan dalam persalinan bedah sesar yaitu golongan penisilin (ampisilin) dan golongan sefalosporin generasi I (sefazolin). Antibiotik tersebut telah terbukti efektif sebagai antibiotik profilaksis pada bedah sesar (Smaill dan Gyte, 2010). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik profilaksis terbukti efektif dalam menurunkan kejadian infeksi dan juga dapat mengurangi biaya rumah sakit (Mugford dkk, 1989).

Negara Amerika, kejadian infeksi pasca bedah sesar cukup besar terjadi pada penggunaan tanpa antibiotik profilaksis yaitu mencapai 50%, sedangkan dengan penggunaan antibiotik profilaksis kejadian infeksi hanya sekitar 3%. Di Indonesia sendiri, penelitian tentang efektivitas profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Sidoarjo menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik profilaksis

terbukti efektif sebesar 89,18%, tidak efektif sebesar 4,05% yang menunjukkan adanya kejadian infeksi dan 6,75% tanpa keterangan. Antibiotik profilaksis yang digunakan yaitu Seftriakson, Sefiksim dan Sefotaksim (Prasetya, 2013).

Berdasarkan hasil pengamatan pra penelitian di ruang IBS RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, antibiotika profilaksis yang digunakan pada penderita pra operasi bedah sesar adalah sefotaksim dan seftriakson. Untuk mencegah terjadinya resiko infeksi bedah sesar tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian studi penggunaan antibiotik pra operasi bedah sesar. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana informasi bagi pasien dan Rumah Sakit dalam penggunaan antibiotik profilaksis pada bedah sesar.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien pra operasi bedah sesar untuk mencegah infeksi nosokomial di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien pra operasi bedah sesar di ruang IBS RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui jenis antibiotik profilaksis pada pasien pra operasi bedah sesar di ruang IBS RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2016.
2. Menentukan persentase penggunaan antibiotik profilaksis.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Bagi institusi

Sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai masalah penggunaan obat antibiotik profilaksis sebelum operasi sesar terutama untuk mencegah infeksi nosokomial.

2. Bagi rumah sakit

Setelah diketahui penggunaan obat antibiotik profilaksis diharapkan menjadi bahan acuan tenaga profesional di rumah sakit baik dokter, perawat, apoteker dan tenaga medis lainnya dalam persepan dan penanganan pasien terkait pemberian antibiotik profilaksis dalam hal pencegahan infeksi nosokomial untuk dapat mengurangi tingkat kesalahan dalam pengobatan.

3. Bagi peneliti

Setelah diketahui hasil dari penelitian nanti diharapkan menjadi pedoman dan tambahan ilmu pengetahuan tentang penggunaan antibiotik profilaksis di rumah sakit, dan akan berguna ke depannya nanti setelah terjun di masyarakat.