

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Seiring berkembangnya kemajuan teknologi dan teknik-teknik operasi di rumah sakit, 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. Besarnya persentase kejadian bedah sesar dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pemantauan janin dengan deteksi dini, peningkatan usia ibu saat melahirkan, faktor sosial ekonomi dan perubahan klinis tenaga kerja. Sehingga itu persalinan dengan bedah sesar dilakukan sebagai alternatif jika persalinan lewat jalan lahir tidak dapat dilakukan.

*Sectio Cesaerea* atau yang lebih dikenal dengan bedah sesar merupakan suatu tindakan operasi yang bertujuan untuk melahirkan bayi dengan jalan pembukaan dinding perut ibu (*laparotomi*) dan dinding uterus (*histerotomi*). Menurut statistik tentang 3.509 kasus SC yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, dimana indikasi untuk SC diantaranya adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, perna *secsio caesarea* 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklamsi dan hipertensi 7%. WHO (*World Health Organization*) mengatakan standar rata-rata *sectio cesaerea* (SC) sekitar 5-15%, bahkan data WHO *Global survei on Maternal and perinatal Health 2011* menunjukkan 46,1%, dari seluruh kelahiran dengan SC. Di Indonesia, presentasi operasi SC sekitar 5-15%, di rumah sakit pemerintah sekitar 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Menurut SDKI 2012, angka kejadian SC di Indonesia 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan. Menurut data riset kesehatan (RISKESDAS, 2013) menunjukkan SC 9,8%, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Dimana kasus persalinan ini tidak lepas dari resiko mortalitas dan morbiditas yang besar bagi ibu dan bayi.

Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien pasca bedah sesar adalah infeksi. Wanita yang melakukan bedah sesar memiliki resiko infeksi lebih

besar 5-20 kali lipat dibandingkan persalinan normal. Infeksi ini disebabkan oleh bakteri dari luar tubuh, kebersihan, daya tahan tubuh pasien dan peningkatan jumlah bakteri patogen. Infeksi bedah sesar yang umumnya terjadi, yaitu demam, endometritis, infeksi luka, dan infeksi saluran kemih. Tanda infeksi pasca bedah dapat berupa *purulent* (nanah), peningkatan drainase (adanya cairan luka), nyeri, kemerahan dan bengkak di sekeliling luka, peningkatan suhu, dan peningkatan jumlah sel darah putih (Aryshire dan Arran, 2012). Resiko infeksi dari tindakan bedah sesar tersebut dapat diturunkan dengan adanya pemberian antibiotik profilaksis.

Pemberian antibiotik ini dapat menurunkan resiko endometritis sebesar 60-70% dan menurunkan resiko luka infeksi sebesar 30-65% (Prasetya, 2013). Dimana tujuan dari pemberian antibiotik profilaksis adalah untuk mengurangi insidensi infeksi luka pasca bedah. Di Amerika, sekitar 30-50% antibiotik diberikan untuk tujuan profilaksis bedah infeksi mikroba. Agen antibiotik pasca operasi yang sering digunakan dalam persalinan bedah sesar yaitu ceftriaxone, ampicillin, gentamisin dan metronidazole. Antibiotik tersebut telah terbukti efektif sebagai antibiotik pasca operasi pada bedah caesar (WHO, 2013). Namun di sisi lain ada juga antibiotik yang rentan terhadap ibu hamil apabila digunakan pada orang yang memiliki hipersensitif terhadap ceftriaxone dan obat cefalosporin lainnya seperti cefadroxil dan sefotaksim. Obat ceftriaxone ini memiliki efek samping jika telah digunakan pada ibu hamil yang alergi terhadap ceftriaxone dimana mengalami reaksi seperti gatal-gatal, sulit bernapas, pembengkakan wajah, bibir, lidah dan tenggorokan. sehingga itu obat ceftriaxone ini harus di hindari pada ibu hamil yang alergi terhadap obat tersebut dan di gantikan dengan antibiotik lainya seperti ampicilin, metronidazole dan sefazolin.

Penelitian Nuraliyah dkk (2009), tentang antibiotika profilaksis yang digunakan pada pasien *sectio cesaerea* di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga Periode Januari-Desember 2009 adalah golongan sefalosporin generasi III sebanyak 73,21 % (ceftazidim 22,74% dan ceftriaxon 50,26%), dan golongan penisilin (amoxicillin 12,5% dan ampisillin 11,53%). Dosis yang digunakan adalah 1 gram/12 jam untuk golongan sefalosporin dan 1 gram/6-8 jam

untuk golongan penisilin. Cara dan waktu pemberian antibiotik profilaksis adalah intravena, saat 30 menit sebelum insisi atau setelah penjepitan klamp tali pusar.

Penelitian Ariesanti dkk (2013), tentang penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio cesaerea* di RSUD Kota Bekasi Periode Juli-September 2013, dapat disimpulkan sebagai berikut jenis antibiotik profilaksis pada 20 pasien (17,7%) digunakan secara tepat dan 93 orang (82,3%) tidak tepat antibiotik. Antibiotik profilaksis yang tepat yaitu terdiri dari sefuroksim, gentamisin dan metronidazol pada 20 pasien (17,7%) dan 93 pasien (82,3%) menggunakan antibiotik profilaksis tidak tepat. Waktu pemberian antibiotik profilaksis diberikan kepada 13 pasien (11,5%) secara tepat, dan 100 pasien (88,5%) waktu pemberian antibiotik profilaksis tidak tepat. Dosis antibiotik profilaksis diberikan secara tepat pada 113 pasien (100%). Lama pemberian antibiotik profilaksis diberikan secara tepat sebanyak 113 pasien (100%) yaitu selama 2 sampai 3 hari.

Penelitian Husnawati dkk (2014), tentang pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar (*sectio caesarea*) di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) Tahun 2014 yaitu terhadap 73 rekam medik pasien yang menggunakan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar, didapatkan pasien yang mendapat antibiotik profilaksis dengan persentase antibiotik tunggal yaitu ceftriaxon 1 gr sebanyak 58,9%, dan antibiotik kombinasi gentamisin 80 mg dengan ceftriaxone 1 gr sebanyak 41,1% dengan nama generik (100%) dan waktu pemberian antibiotik 0-2 jam sebelum operasi dengan rute secara intravena.

Berdasarkan data observasi awal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadidjah di dapatkan bahwa obat yang di gunakan untuk antibiotik profilaksis dan pasca operasi yaitu ceftriaxone dan cefotaxime. Adapun penggunaan ceftriaxone di RSIA sitti Khadidjah yaitu di berikan dengan dosis 1 gram/12 jam (2x1) sehari dan juga diberikan 1gram/6 jam (3x1) sehari. Namun menurut ASHP *Theraupetic Guideline* 2013 ceftriaxone sebaiknya diberikan 1 g sehari atau 1-2gr/12 jam dan diberikan 30 menit-2 jam sebelum operasi. Namun satu kali dosis pemberian antibiotik profilaksis juga sudah mencukupi dan tidak kurang efektif jika dibanding dengan 3 dosis atau pemberian antibiotik selama 24 jam dalam mencegah infeksi. Menurut penelitian Nuraliyah dkk 2009 Dosis ceftriaxone yang

digunakan adalah 1 gram/12 jam untuk golongan sefalosporin dan 1 gram/6-8 jam untuk golongan penisilin.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadidjah merupakan rumah sakit yang memiliki angka kejadian berbagai bedah yang cukup besar, salah satunya yaitu bedah sesar. Pada tahun 2016-2017 jumlah pasien kasus bedah sesar di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadidjah sebanyak 885 orang dibandingkan dengan persalinan normal hanya berjumlah 457 orang dan selama ini belum pernah dilakukan penelitian mengenai gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar. Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk mengetahui studi penggunaan antibiotik profilaksis dan pasca operasi yang digunakan pada pasien sesar (*sectio caesarea*) di RSIA Sitti Khadidjah tahun 2017.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana penggunaan antibiotik profilaksis dan pasca operasi pada pasien bedah sesar di RSIA Sitti Khadidjah Tahun 2017 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien pra operasi bedah sesar di RSIA Sitti Khadidjah Tahun 2017

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui jenis antibiotik profilaksis dan pasca operasi yang digunakan pada pasien bedah sesar di RSIA Sitti Khadidjah
2. Mengetahui dosis antibiotik profilaksis dan pasca operasi yang digunakan pada pasien bedah sesar di RSIA Sitti Khadidjah
3. Mengetahui interval pemberian antibiotik profilaksis dan pasca operasi pada pasien bedah sesar di RSIA Sitti Khadidjah
4. Mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis dan pasca operasi pada pasien bedah sesar di RSIA Sitti Khadidjah

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini sebagai berikut :

##### **1. Bagi Institusi**

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

##### **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 persepsian dan penanganan pasien terikat pemberian antibiotik profilaksis dalam hal pencegahan infeksi untuk dapat mengurangi tingkat kesalahan dalam pengobatan.

##### **3. Bagi Peneliti**

Setelah melakukan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti tentang penggunaan antibiotik profilaksis di rumah sakit dan akan berguna kedepannya nanti setelah terjun di masyarakat