

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Upaya mengeluarkan janin melalui pembedahan pada dinding abdomen dan ureter disebut juga dengan Operasi sesar. Metode obstetrik operatif adalah bagian yang di gunakan pada Operasi sesar. Alternatif operasi sesar di lakukan jika persalinan lewat jalan lahir sudah tidak bisa dilakukan. Operasi sesar dilakukan tujuannya agar bayi dan ibu dilahirkan selamat dan sehat (Reader dkk, 2017). Setiap wanita yang akan melahirkan menginginkan agar bisa melahirkan seorang bayi dengan sehat dan selamat serta persalinnya berjalan dengan lancar. Persalinan mungkin saja akan berjalan dengan normal namun bisa saja selama proses persalinan akan mengalami masalah dan harus mengambil tindakan operasi (Salfariani, 2012).

Infeksi daerah operasi merupakan salah satu masalah dalam penanganan pasca bedah. Insidensinya menduduki peringkat kedua sebagai penyebab infeksi nosokomial yang berdampak pada peningkatan morbiditas, mortalitas, dan biaya pengobatan. Insiden infeksi luka operasi bervariasi antara 2-20% dari intervensi dan bergantung pada jenis operasinya. Di Amerika Serikat insidensinya sebesar 2,6% meskipun telah diterapkan standar sterilisasi dan desinfeksi, penyaringan udara diruangan operasi dan pemberian antibiotik profilaksis. Hal ini berkaitan dengan meningkatnya populasi dengan resiko tinggi seperti usia lanjut dan populasi dengan penyakit penyerta seperti diabetes melitus, gagal ginjal kronik, dan lain-lain (Chen dkk, 2017). Operasi bertambah baik, serta operasi yang dilakukan berlangsung dengan aseptis, juga teknik anestesi yang dilakukan bertambah baik dan kenyamanan pasien pasca operasi, dan lama pasien di rawat menjadi bertambah pendek ini disebabkan karena peningkatan teknik dan fasilitasnya (Roeshati, 2005). Di negara maju maupun di negara berkembang merupakan salah satu operasi yang juga banyak terjadi yaitu operasi sesar. Rata – rata dari keseluruhan operasi dalam kejadian operasi sesar sebanyak 15% (Soerbye, dkk. 2011).

Pada operasi operasi sesar kesakitan yang dialami kira-kira sebesar 15% dan juga sekitar 90% ini disebabkan karena adanya infeksi (saluran kemih, karena luka, dan endometritis). Kira-kira sekitar 5% operasi sesar efektif dibandingkan dengan 25% komplikasi yang terjadi setelah dilakukannya operasi sesar darurat (Benson, dkk, 2009). Purulent (nanah), peningkatan drainase (adanya cairan dari luka), nyeri tekan, kemerahan dan bengkak di sekeliling luka, peningkatan suhu, serta peningkatan jumlah sel darah putih adalah tanda – tanda yang biasanya terjadi karena infeksi pada operasi sesar (Ayrshire dan Arran, 2012).

Antibiotik profilaksis adalah antibiotik yang diberikan untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien yang belum terkena infeksi. Untuk mengurangi terjadinya insidensi infeksi luka pasca bedah adalah tujuan dari pemberian antibiotik profilaksis. Salah satu biaya yang signifikan dalam anggaran di rumah sakit adalah antibiotik karena antibiotik merupakan bagian yang besar bagi seluruh anggaran rumah sakit. Pasien operasi sesar menunjukkan perlu adanya analisis biaya antibiotik (Rusdiana dkk, 2016).

Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien operasi sesar merupakan upaya untuk mencegah terjadinya infeksi. Antibiotik diberikan pada pasien operasi sesar tujuannya adalah untuk mengurangi jumlah inokulum, jumlah koloni bakteri yang terkontaminasi sehingga akan menurunkan resiko infeksi atau sebagai terapi pada pasien bedah jika sudah dalam keadaan infeksi sebelumnya. Pada tindakan profilaksis, antibiotik diberikan sebelum terdapat tanda-tanda infeksi. Untuk mencapai optimasi pemberian antibiotik profilaksis, terdapat beberapa hal yang menjadi pertimbangan pada pemberiannya, yaitu perlu tidaknya pemberian antibiotik, waktu pemberian antibiotik, dan lamanya antibiotik tersebut diberikan (Chen dkk, 2007; Van der Meer dkk, 2005).

Berbagai macam pedoman antibiotik profilaksis operasi sesar yang di sudah dipublikasikan, waktu dan lama pemberian, dosis optimal, pilihan antibiotik, merupakan aspek yang menjadi perhatian dari pedoman tersebut. Menurut *The Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) guideline on antibiotic prophylaxis in surgery (SIGN 45)* tahun 2008, meminimalkan pengaruh antibiotik tersebut terhadap flora bakteri normal pasien, meminimalkan efek samping

antibiotik terhadap pasien, dan meminimalkan efek antibiotik terhadap kekebalan tubuh pasien adalah antibiotik profilaksis bedah yang harus tetap dengan prinsip bahwa antibiotik yang digunakan tersebut harus didukung oleh bukti keefektifannya, (Harbour dkk, 2008).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan sekitar 114 pasien yang datang ke rumah sakit Zainal Umar Sidiki Gorontalo Utara periode Februari – Desember tahun 2018 melakukan operasi sesar, penggunaan antibiotik pra dan pasca operasi sesar masih terdapat kekeliruan kesesuaian jenis antibiotik yang digunakan berdasarkan pada data rekam medik rumah sakit Zainal Umar Sidiki Gorontalo Utara adalah 85%, antibiotik yang digunakan di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Gorontalo Utara yaitu pra menggunakan antibiotik ceftriaxone 1 gram dan pasca operasi menggunakan antibiotik cefadroxil 500 mg dan ceftriaxone 2 gram.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti penggunaan antibiotik dan terapi suportif pada pasien pra dan pasca operasi operasi sesar di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Gorontalo Utara dengan melihat rekam medik yang digunakan di rumah sakit Gorontalo Utara

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penggunaan obat pada pasien operasi sesar di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penggunaan obat pra dan pasca operasi sesar di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Gorontalo Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui penggunaan antibiotik pra dan pasca operasi sesar di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki.
2. Mengetahui penggunaan terapi suportif pada pasien pra dan pasca operasi sesar di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Memberikan gambaran melalui data penelitian tentang penggunaan obat pada pasien pra dan pasca operasi sesar.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat dijadikan bahan rujukan untuk dilakukan penelitian selanjutnya dan dalam usaha meningkatkan pengetahuan pasien agar tercapainya terapi pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien dalam penggunaan obat pada pasien pra dan pasca operasi sesar .

1.4.3 Bagi Pasien

Memberikan informasi pada pasien terkhusus untuk pasien pra dan pasca operasi dalam usaha meningkatkan kepatuhan tentang pengobatannya.