

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang tergolong serius, terutama di negara-negara yang berkembang. Angka insiden bedah sesar semakin tinggi, baik di negara maju maupun negara berkembang, khususnya di negara Indonesia sendiri angka persalinan dengan bedah sesar membuktikan peningkatan yang cukup tinggi. Berdasarkan data survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan peningkatan operasi sesar di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 yaitu 1,3-6,8%. Persalinan sesar di kota jauh lebih tinggi dibandingkan di desa yaitu 11% dibandingkan 3,9%. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8% dari total 49,603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013 dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta yaitu 19,9% dan yang terendah di Sulawesi Tenggara yaitu 3,3%. Tindakan bedah sesar tak jarang kali dilakukan sebagai cara lain pada saat persalinan secara normal tidak bisa lagi. Selain itu, ada sebagian besar juga lebih memilih persalinan dengan bedah sesar secara sukarela karena alasan lebih cepat dibandingkan secara normal. Peningkatan ini dikarenakan teknik dan fasilitas operasi yang semakin baik dan canggih, operasi berlangsung lebih aseptis, teknik anestesi yang semakin baik, dan kenyamanan pasca operasi dan lama perawatan yang semakin pendek (Husnawati & Wandasari, 2016).

Bedah Sesar merupakan salah satu operasi yang berisiko tinggi untuk terjadinya infeksi. Infeksi Bedah Sesar yang biasa terjadi seperti demam, infeksi luka, endometritis, dan infeksi saluran kemih. Peningkatan insiden tindakan bedah sesar berbanding lurus dengan

kejadian infeksi luka operasi (ILO) setelah bedah sesar. Indonesia sendiri, saat ini penyakit infeksi masih merupakan persoalan kesehatan yang tergolong serius. Infeksi luka operasi (ILO) merupakan salah satu penyakit komplikasi setelah bedah serta tergolong serius. Angka insiden operasi bedah sesar sebagai trend pada masa kini artinya meningkat pula persepan antibiotika, pada khususnya untuk memperkecil bahaya kejadian infeksi pada luka operasi. Antibiotik yang dipilih secara bijaksana, dengan dosis yang tepat, rute pemberian dan lama pemberian yang sesuai, dan yang memiliki efek samping yang kecil serta harga yang terjangkau (Dania, 2016).

Salah satu obat yang tak jarang digunakan buat mengatasi persoalan tersebut merupakan antibiotik. Antibiotik adalah obat yang paling banyak dipergunakan pada infeksi yang ditimbulkan oleh bakteri. Untuk mencegah insiden infeksi luka operasi (ILO) setelah bedah sesar biasanya pasien diberikan terapi antibiotik profilaksis (Aryzki et al., 2017).

Antibiotik profilaksis yaitu antibiotik yang diberikan pada pasien yang belum terkena infeksi, namun ada peluang besar apabila terkena infeksi dapat menimbulkan akibat buruk bagi pasien. Tujuan penggunaan Antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar bisa mengurangi angka insiden infeksi pada luka operasi dan termasuk dalam yang paling banyak direkomendasikan. Pada kategori *Highly Recommended*, antibiotik dinyatakan terbukti jelas dapat menurunkan morbiditas, menurunkan biaya perawatan dan menurunkan konsumsi antibiotik secara keseluruhan (Husnawati & Wandasari, 2016).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa antibiotik yang dipergunakan pada pasien bedah sering kali tidak sesuai standar. Menurut hasil penelitian (Wibowo et al., 2019) di Rumah Sakit Swasta Purwokerto jenis antibiotik yang digunakan sebagai antibiotik profilaksis berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan 2011 merekomendasikan

antibiotik golongan I dan II, sedangkan hasil analisis didapatkan hasil penggunaan antibiotik profilaksis 100% sesuai dengan formularium dan PPAPC 2016 yaitu menggunakan antibiotik golongan III. Oleh sebab itu, perlu adanya peningkatan kepatuhan penggunaan antibiotik profilaksis pada proses pembedahan. Antibiotik profilaksis yang dipergunakan pada pasien bedah jika tidak sesuai maka akan berisiko resistensi. Oleh sebab itu, perlu adanya pemantuan terhadap penggunaan antibiotik profilaksis.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di RSI Sultan Agung dengan metode deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif pada populasi pasien yang menjalani bedah sesar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang sudah diuraikan pada latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan pokok permasalahan yaitu :

Bagaimanakah ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di RSI Sultan Agung?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengevaluasi ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di RSI Sultan Agung.

### **2. Tujuan Khusus**

Mengevaluasi ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di RSI Sultan Agung dan mengetahui jenis antibiotik yang digunakan, rute pemberian, waktu pemberian, dosis pemberian dan lama pemberian.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dengan harapan akan mempunyai kegunaan sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan gambaran tentang evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar .

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan pertimbangan dalam pemilihan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar .

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai acuan atau dasar penelitian selanjutnya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.