

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Operasi caesar adalah operasi kandungan yang dilakukan ketika perkembangan persalinan terlalu lambat atau ketika janin tampak berada dalam masalah, ibu mengalami perdarahan, posisi bayi melintang, bentuk dan ukuran tubuh bayi yang besar atau persalinan dengan usia ibu yang tidak muda lagi sekitar usia 35 - 40 tahun (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Di negara maju seperti Amerika Serikat terjadi peningkatan persentase kejadian persalinan operasi caesar, pada tahun 1970 total persalinan operasi caesar mencapai 5,5%, tahun 1988 sebesar 24,7%, tahun 1996 sebesar 20,7% dan tahun 2006 sebesar 31,1% (MacDorman dkk., 2008). Pada WHO, Indonesia mempunyai kriteria angka persalinan operasi caesar standar antara 15 - 20% . Di Indonesia, meskipun survei Demografi dan Kesehatan tahun 2009 sampai 2010 mencatat angka persalinan operasi caesar secara nasional berjumlah kurang lebih 20,5% dari jumlah total persalinan, berbagai survei dan penelitian lain menemukan bahwa persentase persalinan operasi caesar pada rumah sakit di kota besar seperti Jakarta dan Bali berada di atas angka tersebut. Secara umum sekitar 20 - 25%, jumlah persalinan operasi caesar di rumah sakit pemerintah dan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30 - 80% dari total persalinan (Mulyawati dkk, 2011). Antibiotik profilaksis dianjurkan pada persalinan operasi caesar karena dapat mencegah

atau mengurangi kejadian infeksi yang disebabkan oleh kuman pada saat operasi (Lamont dkk., 2011). Waktu pemberian antibiotik profilaksis yaitu 30-60 menit sebelum pasien masuk ke ruang operasi (ASHP, 2013).

Penggunaan antibiotik profilaksis caesar yang tepat harus diperhatikan dan pertimbangkan kemungkinan pengaruh pada bayi sehingga obat dapat mencegah infeksi bakteri tanpa dampak buruk pada bayi. Salah satu dampaknya adalah menimbulkan resistensi antibiotik pada bayi setelah bayi tersebut lahir mengingat antibiotik diberikan sebelum bedah caesar dilakukan. Penelitian di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari - Desember 2011 menunjukkan bahwa jenis antibiotik profilaksis yang paling banyak digunakan adalah golongan sefalosporin generasi tiga yaitu seftriakson yang dikombinasikan dengan metronidazole (55,81%), dan jenis antibiotik terapi yang paling banyak digunakan sefalosporin generasi pertama yaitu sefadroksil yang dikombinasikan dengan metronidazole (53,49%), dengan rute pemberian antibiotik profilaksis secara intravena (100%) dan antibiotik terapi secara oral (100%). Dosis antibiotik yang digunakan telah memenuhi kesesuaian dosis, dengan lama penggunaan antibiotik profilaksis terbanyak ialah 1 hari (80,92%).

Saat ini meningkatnya angka kejadian persalinan operasi caesar antara lain disebabkan oleh berkembangnya indikasi yang tidak memungkinkan dilakukannya persalinan normal, makin besarnya risiko dan mortalitas pada proses persalinan normal (Sofian, 2011). Beberapa risikonya antara lain, infeksi, pendarahan, komplikasi bedah dan *morbidly adherent placenta*

(Norman, 2013). Tetapi, angka risiko kematian pada persalinan operasi caesar sangat tinggi akibat infeksi. Komplikasi infeksi meliputi demam, *wound infection* (infeksi pada luka bekas operasi), endometritis, bakterimia, dan infeksi saluran kemih (Chapman dkk., 2009). Menurut Bensons dan Pernolls, angka kematian pada persalinan operasi caesar adalah 40 - 80 tiap 100.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan risiko 25 kali lebih besar dibanding persalinan normal. Kasus karena infeksi pada persalinan operasi caesar memiliki angka 80 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan normal. Gyssens mengembangkan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik, yang berisikan diagram alir untuk menilai : ketepatan indikasi, lama pemberian, dosis, interval, rute dan waktu pemberian, efektivitas, toksisitas, harga dan spektrum (Gyssens dkk., 2001).

Dari peningkatan jumlah operasi caesar dirumah sakit swasta serta kebutuhan antibiotik profilaksis mendorong peneliti untuk melakukan penelitian disalah satu rumah sakit swasta mengenai Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada pasien persalinan operasi caesar dengan metode gyssens di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari – 31 Desember 2016.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada pasien persalinan operasi caesar dengan metode gyssens di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari – 31 Desember 2016?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Penelitian ini untuk mengetahui evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien yang menjalani persalinan operasi caesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari – 31 Desember 2016.

1.3.2. Tujuan khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui karakteristik pasien yang menjalani persalinan operasi caesar yang berada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari – 31 Desember 2016.

1.3.2.2. Untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien yang menjalani persalinan operasi caesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari – 31 Desember 2016.

1.3.2.3. Untuk mengetahui hubungan antara kerasionalan penggunaan antibiotik profilaksis dengan lama rawat inap pasien yang menjalani persalinan operasi caesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari – 31 Desember 2016.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Memberikan gambaran mengenai penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien yang menjalani persalinan operasi caesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari - 31 Desember 2016.

1.4.2. Manfaat praktis

1.4.2.1. Bermanfaat dalam menambah wawasan tentang kesehatan, terutama tentang penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien persalinan operasi caesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari – 31 Desember 2016.

1.4.2.2. Bermanfaat sebagai bahan evaluasi untuk melaksanakan terapi antibiotik profilaksis yang tepat, efektif dan lebih efisien pada pasien yang menjalani persalinan operasi caesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari – 31 Desember 2016.