

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan masyarakat yang harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien, menjamin *patient safety* sesuai dengan dengan standar yang telah ditentukan, salah satunya pengurangan resiko infeksi. Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka morbiditas dan angka mortalitas di rumah sakit. Infeksi rumah sakit disebut juga infeksi nosokomial, infeksi nosokomial dapat disebabkan oleh bakteri *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella sp.* (Siahaan, C. P. B., 2020).

Unit yang sering terjadi infeksi adalah poli bedah. (Nisak, N. A., dkk., 2022). Pembedahan memungkinkan terjadinya infeksi nosokomial atau *Health-care Associated Infections (HAIs)* (Chandra, W., dkk., 2019). Menurut Labi, dkk (2018) menjelaskan bahwa penyebab infeksi nosokomial adalah *Surgical Site Infection (SSI)* atau Infeksi Luka Operasi (ILO). *SSI* atau ILO memiliki angka tertinggi yaitu sekitar 14-16% dan sekitar 40% kejadiannya terjadi pada pasien bedah, yang mana pasien bedah termasuk tiga kategori kejadian infeksi di rumah sakit. Menurut *World Health Organization (WHO)* melalui *World Alliance for Patient Safety* melaporkan bahwa dari 27 juta pasien pembedahan terjadi ILO 2-5% setiap tahunnya dan 25% jumlah infeksi terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan (Zuarez-Easton., dkk., 2017). Kondisi ini menjadi salah satu kondisi gawat darurat

yang harus segera ditangani, termasuk di Indonesia.

Hasil penelitian Zunnita, O., dkk. (2018) menunjukkan angka kejadian infeksi luka bedah pada tindakan pembedahan sebanyak 7 kasus (1,97%) dari jumlah total 355 kasus bedah pada periode penelitian. Hasil analisa dengan *Fisher exact* menunjukkan bahwa sifat bedah, jenis antibiotika dan waktu pemberian antibiotika mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian ILO ($p < 0,05$). Menurut *survey* Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021, infeksi menjadi tiga besar penyebab kematian ibu setelah pendarahan dan preeklampsia (Kemenkes RI, 2016).

Pencegahan infeksi pada pasien pasca bedah, yaitu pemberian antibiotik profilaksis. Antibiotik profilaksis dapat digunakan untuk mencegah infeksi sebesar 1 - 5% (Dinata, P. A. W., dkk., 2018). Antibiotik profilaksis adalah terapi antibiotik yang diberikan kepada pasien yang belum mengalami infeksi, berpeluang besar terkena infeksi atau pasien yang terkena infeksi dan dapat berdampak buruk pada pasien. Antibiotik profilaksis diberikan untuk mencegah Infeksi Daerah Operasi (IDO) atau *Surgical Site Infection (SSI)* (Amelia, K., dkk., 2019). Antibiotik profilaksis dapat diberikan sebelum, pada saat bahkan hingga 24 jam setelah. Pemberian antibiotik profilaksis ditujukan agar pada saat dilakukan tindakan bedah sudah mencapai kadar yang optimal sehingga dapat menghambat adanya pertumbuhan bakteri (Hardiyanti, R., 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo Kota

Tasikmalaya merupakan rujukan regional di Priangan Timur (Rahma, F. A, 2022). Berdasarkan *survey* awal yang dilakukan tercatat keseluruhan pasien bedah berjumlah 1169 pasien, dengan angka tertinggi jenis bedah *obstetrik* dan *ginekologi* berjumlah 1033 pasien dan tercatat di ruang rekam medik pasien bedah sesar (*sectio caesarea*) sepanjang tahun 2022 berjumlah 300 pasien, dengan demikian pasien bedah sesar (*sectio caesarea*) perlu mendapat perhatian khusus mengenai pemberian terapi antibiotik profilaksis yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien rawat inap bedah sesar di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2022. Penelitian dilakukan dengan metode analisis deskriptif kuantitatif pada data rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diuraikan yaitu gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien rawat inap bedah sesar Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien rawat inap bedah sesar Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini secara khusus untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien rawat inap bedah sesar Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2022 berdasarkan :

- a. Karakteristik pasien bedah berdasarkan kategori usia dan diagnosa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2022.
- b. Terapi antibiotik profilaksis berdasarkan golongan antibiotik, zat aktif, waktu pemberian, dosis sediaan dan bentuk sediaan yang diberikan kepada pasien rawat inap bedah sesar Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2022.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berjudul “Gambaran Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Rawat Inap Bedah Sesar Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2022” merupakan penelitian bidang kefarmasian yang berada pada ruang lingkup Farmasi

Klinis dan Komunitas.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, mengetahui terapi antibiotik profilaksis yang diberikan kepada pasien rawat inap bedah sesar Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
2. Bagi institusi, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien rawat inap bedah di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dan dijadikan masukan bagi institusi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Bagi Masyarakat, bagi masyarakat yang membaca, memberikan gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien rawat inap bedah sesar Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian dengan judul “Gambaran Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Rawat Inap Bedah Sesar Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya” belum pernah dilakukan oleh peneliti lain, namun ada beberapa penelitian yang serupa judul yang diteliti oleh peneliti lain, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. 1. Keaslian penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Octavianty, C., dan Yulia, R. (2021)	Profil Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah di Salah Satu RS Swasta Kota Surabaya. <i>Media Kesehatan Masyarakat Indonesia</i> , 20(3), 168-172	Metode pengambilan data	Waktu dan tempat penelitian
Amelia, K., dan Komar, H. (2019)	Kajian Pola Penggunaan Antibiotik Profilaksis Dan Diagnosa Pascaoperasi Hubungannya Dengan Angka Kejadian Infeksi Daerah Operasi (Ido) Pada Pasien Bedah Digestif Di Rumah Sakit Swasta	Metode pengambilan data	Waktu dan tempat penelitian
Chandra, W., dan Hardiansyah, N. P. (2019)	Gambaran Penggunaan Antibiotik pada Pasien Bedah Orthopedi di Rumah Sakit Pusat Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Januari-Juli 2019	Metode pengambilan data	Waktu dan tempat penelitian
Hardiyanti, R. (2020)	Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Sectio Caesarea. <i>Journal of Health Science and Physiotherapy</i> , 2(1), 96-105.	Metode pengambilan data	Waktu dan tempat penelitian
Huntari, H., Purwakanthi, A., dan Kusdiyah, E. (2020)	Pengaruh Penggunaan Antibiotik Profilaksis Dengan Lama Rawat Inap Pada Pasien Seksio Sesarea	Metode pengambilan data	Waktu dan tempat penelitian