



Pola Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Caesar (*Sectio Caesarea*) di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) Tahun 2014

The Use of Prophylactic Antibiotics in Caesarean Section (Sectio Caesarea) at Pekanbaru Medical Center (PMC) Hospital 2014

Husnawati*, Fitra Wandasari

Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFAR) Riau

Keywords:
caesarean, antibiotics,
prophylactic

ABSTRACT: The research has been done on the use of prophylactic antibiotics in caesarean section at Pekanbaru Medical Center (PMC) hospital in 2014. The aim of this study was to overview the use of prophylactic antibiotics caesarean section. Type of research was an observational study designed a descriptive by conducting a review of the medical records of patients that using prophylactic antibiotics in caesarean section during Januari until December 2014. The samples used were 73 patients who met the inclusion criteria with purposive sampling. The results of this study suggest that the use of prophylactic antibiotics in caesarean section at Pekanbaru Medical Center hospital is a single-dose Ceftriaxone 1g (58.9%) and a combination of gentamicin (80 mg) with Ceftriaxone (1g) (41.1%), where all the form generic drugs (100%) with the time of prophylactic antibiotics for the majority that is 0-2 hours before surgery (100%) with the intravenous route (100%).

Kata kunci:
caesar, antibiotik,
profilaksis

ABSTRAK: Telah dilakukan penelitian pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah caesar (Seksio Sesare) di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) tahun 2014. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik profilaksis bedah sesar. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional yang dirancang dengan studi deskriptif dengan cara melakukan kajian terhadap rekam medis pasien yang menggunakan antibiotik profilaksis pada bedah sesar selama bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2014. Sampel yang digunakan adalah 73 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa penggunaan antibiotik profilaksis bedah sesar di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center adalah Seftriakson tunggal dengan dosis 1g (58,9%) dan kombinasi Gentamisin (80 mg) dengan Seftriakson (1g) (41,1%), dimana semuanya dalam bentuk obat generik (100%) dengan waktu pemberian antibiotik 0-2 jam sebelum operasi (100%) dengan rute pemberian secara intravena (100%).

PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan obat yang berfungsi menghambat pertumbuhan atau membunuh mikroorganisme. Penggunaannya dimaksudkan

sebagai pencegahan dan penanganan terhadap infeksi mikroba. Pada penelitian kualitas penggunaan antibiotik diberbagai bagian rumah sakit ditemukan 30% sampai dengan 80% tidak didasarkan pada indikasi [1].

*Corresponding Author: Husnawati (Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau, Pekanbaru, 28928)
Email : hoe5na@yahoo.com

Article History:
Received: 26 Apr 2016
Published: 01 May 2016
Accepted: 30 Apr 2016
Available online: 14 Nov 2016

Antibiotik profilaksis adalah antibiotik yang digunakan bagi pasien yang belum terkena infeksi, tetapi diduga mempunyai peluang besar untuk mendapatkannya atau bila terkena infeksi dapat menimbulkan dampak buruk bagi pasien. Tujuan dari pemberian antibiotik profilaksis adalah untuk mengurangi insidensi infeksi luka pasca bedah. Di Amerika, sekitar 30-50% antibiotik diberikan untuk tujuan profilaksis bedah [2].

Infeksi Luka Operasi (ILO) atau Infeksi Tempat Pembedahan (ITP)/ Surgical Site Infection (SSI) adalah infeksi pada luka operasi atau organ/ruang yang terjadi dalam 30 hari post operasi atau dalam kurun 1 tahun apabila terdapat implant. Sumber bakteri pada ILO dapat berasal dari pasien, dokter dan tim, lingkungan, dan termasuk juga instrumentasi [3].

Infeksi karena operasi berbeda menurut jenis luka operasinya. Klasifikasi jenis luka operasi terbagi menjadi luka operasi bersih, bersih terkontaminasi, dan kotor. Klasifikasi ini menentukan jenis penggunaan antibiotik yaitu untuk tujuan profilaksis atau terapeutik [4].

Bedah sesar disebut juga dengan *Sectio Caesarea* adalah upaya mengeluarkan janin melalui pembedahan pada dinding abdomen dan uterus. *Sectio caesarea* merupakan bagian dari metode obstetrik operatif. Persalinan *sectio caesarea* dilakukan sebagai alternatif jika persalinan lewat jalan lahir tidak dapat dilakukan. Tujuan dilakukan persalinan *sectio caesarea* agar ibu dan bayi yang dilahirkan sehat dan selamat [5]. Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan dengan operasi [6].

Dari hasil penelitian yang dilakukan di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tentang tinjauan penggunaan antibiotik pada pasien

seksio sesarea diperoleh hasil antibiotik golongan sefalosporin generasi ketiga lebih banyak digunakan yaitu Seftriakson dengan kombinasi metronidazol, sedangkan gentamisin dikombinasi dengan ampisilin. Indikasi digunakannya kombinasi antibiotika yaitu untuk pengobatan terhadap infeksi yang disebabkan oleh lebih dari satu jenis mikroba [7].

Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Indonesia, terutama dirumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total jumlah persalinan, sedangkan dirumah sakit swasta jumlahnya lebih tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total jumlah persalinan [8]. Berdasarkan survei demografi dan kesehatan tahun 2009 sampai 2010, di Indonesia tercatat angka persalinan *sectio caesarea* secara nasional berjumlah kurang lebih 20,5% dari total persalinan. *Sectio caesarea* berdampak terhadap perkembangan walau tidak memiliki kondisi medis, paling banyak disebabkan oleh adanya ketakutan menghadapi persalinan normal, selain itu juga karna faktor usia dan paritas [9].

Rumah sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) merupakan rumah sakit yang memiliki angka kejadian berbagai bedah yang cukup besar, salah satunya yaitu bedah sesar. Pada tahun 2014 jumlah pasien kasus bedah sesar di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) sebanyak 276 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 pola penggunaan antibiotik profilaksis yang digunakan pada pasien bedah sesar (seksio sesarea) yang bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik profilaksis bedah sesar di RS PMC.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rekam

Medik RS PMC pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2015. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan jenis studi deskriptif melalui penelusuran rekam medik di RS PMC periode Januari sampai dengan Desember 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua data rekam medik di RS Pekanbaru Medical Center periode Januari sampai dengan Desember 2014. Sampel yang diambil adalah 73 yang menjalani pembedahan sesar di RS PMC selama bulan Januari sampai dengan Desember 2014 yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik *purposive sampling*.

HASIL DAN DISKUSI

Hasil penelitian gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit PMC pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2014 tertera pada Tabel 1 hingga 5.

Dari data yang diperoleh di Rumah Sakit PMC, zat aktif antibiotik yang digunakan pada pasien bedah sesar berdasarkan pemakaian tunggal dan kombinasi yang terbanyak adalah seftriakson tunggal sebanyak 43 orang (58,9%) dan kombinasi sebanyak 30 orang (41,1%). Hal ini disebabkan karena pemberian antibiotik tunggal sudah mencapai angka efek terapi dan sudah dapat menghambat bakteri yang akan menyebabkan infeksi jika operasi dilakukan selama 4 jam atau kurang. Berdasarkan zat aktif kombinasi gentamisin dengan seftriakson diberikan bersamaan sebelum operasi tujuannya untuk meningkatkan aktivitas antibiotik pada infeksi spesifik, memperlambat dan mengurangi resiko timbulnya bakteri resisten. Pemberian antibiotik profilaksis dapat disebabkan oleh beberapa faktor contohnya lingkungan atau udara yang merupakan sumber kuman karena debu yang halus diudara, alat pembedahan diruang bedah, permukaan kulit dan

Tabel 1. Penggunaan terapi antibiotik tunggal dan kombinasi

No.	Nama Zat Aktif	Jumlah	Persentase (%)
1.	Seftriakson	43	58,9
2.	Gentamisin + Seftriakson	30	41,1
	Total	73	100

Tabel 2. Penggunaan terapi antibiotik generik bermerk dan generik berlogo

No.	Generik/Dagang	Jumlah	Persentase
1.	Generik	73	100
2.	Dagang	0	0
	Total	73	100

Tabel 3. Durasi administrasi terapi antibiotik

No.	Generik/Dagang	Jumlah	Persentase
1.	0-2 jam	73	100
2.	>2 jam	0	0
	Total	73	100

Tabel 4. Dosis penggunaan antibiotik

No.	Nama Obat	Dosis	Jumlah	Persentase
1.	Seftriakson	1g	43	58,9
2.	Gentamisin + seftriakson	80mg + 1g	30	41,1
	Total		73	100

Tabel 5. Rute pemberian antibiotik.

No.	Rute	Jumlah	Persentase
1.	Intravena	73	100
2.	Oral	0	0
	Total	73	100

lain-lain. Ketika diberikan keduanya diharapkan menghasilkan efek yang lebih maksimal [10].

Dari data yang diperoleh, penggunaan antibiotik bedah sesar lebih banyak menggunakan nama generik daripada nama dagang. Hal ini dikarenakan semua pasien yang diambil sebagai sampel di Rumah Sakit PMC semuanya merupakan pasien yang mendapatkan fasilitas Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) dari pemerintah sehingga penggunaan antibiotik generik yang digunakan [11].

Dari penelitian yang diperoleh berdasarkan waktu pemberian antibiotik profilaksis bedah sesar di Rumah Sakit PMC diberikan 0-2 jam sebelum operasi sebanyak 100%. Penentuan waktu ini akan menghasilkan kadar terapi obat dalam luka dan jaringan selama operasi, tetapi tidak akan menyebabkan timbulnya resistensi bakteri [4]. Hal ini sesuai dengan rekomendasi ketepatan pemberian antibiotik profilaksis yaitu 0-2 jam sebelum operasi [12].

Dosis adalah banyaknya suatu obat yang dapat dipergunakan atau diberikan kepada seorang pasien baik digunakan sebagai obat dalam maupun obat luar. Dari penelitian diperoleh seftriakson tunggal 1 gr sebanyak 43 orang (58,9%), gentamisin 80 mg yang dikombinasi dengan

seftriakson 1 gr sebanyak 30 orang (41,1%). Hal ini sudah sesuai dengan standar dosis yang tersedia untuk antibiotik diatas yaitu seftriakson (1 gr/10 ml), untuk umur diatas 12 tahun hingga dewasa standar dosis yang diberikan adalah 1 gr sehari. Sedangkan untuk infeksi parah, dosis dapat diberikan antara 2 sampai 4 gr sehari. Sedangkan gentamisin (80 mg/2 ml), dosis ini dapat dihitung berdasarkan berat badan pasien dan fungsi ginjal. Pemberian obat sebaiknya tidak lebih dari 7 hari. Pemberian dosis ini untuk menjamin kadar puncak yang tinggi serta dapat berdifusi dalam jaringan dengan baik, maka diperlukan antibiotik dengan dosis yang cukup tinggi [13].

Rute pemberian obat menentukan jumlah dan kecepatan obat yang masuk kedalam tubuh, sehingga merupakan penentu keberhasilan terapi atau kemungkinan timbulnya efek yang merugikan. Data hasil penelitian, rute pemberian antibiotik profilaksis bedah sesar yang paling banyak digunakan di Rumah Sakit PMC pada bulan Januari sampai dengan Desember 2014 adalah secara intravena sebanyak 73 orang (100%). Pemberian antibiotik profilaksis pada umumnya diberikan secara intravena yang telah terbukti dapat dipercaya dan efektif terhadap infeksi luka operasi pada semua tipe pembedahan dan dapat

diperkirakan kadar serum serta konsentrasinya. Pemberian antibiotik intravena dalam volume yang lebih kecil untuk jangka waktu yang lebih pendek menghasilkan kadar dalam serum yang tinggi, ditunjukkan dengan lebih cepatnya masuk dan lebih tingginya konsentrasi dini antibiotik dalam cairan luka. Untuk menghindari resiko yang tidak diharapkan dianjurkan pemberian antibiotik intravena drip [1].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 73 rekam medik pasien yang menggunakan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center bulan Januari sampai dengan Desember 2014, didapatkan pasien yang mendapat antibiotik profilaksis dengan persentase antibiotik tunggal yaitu seftriakson 1 gr sebanyak 58,9%, dan antibiotik kombinasi gentamisin 80 mg dengan seftriakson 1 gr sebanyak 41,1% dengan nama generik (100%) dan waktu pemberian antibiotik 0-2 jam sebelum operasi dengan rute secara intravena.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim, 2011, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/Menkes/Per/Xii/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
2. Setiabudy, R., 2012. Farmakologi dan Terapi (Edisi:5), Departemen Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran UI, Jakarta.
3. Anonim, 2007, Buku Panduan Dasar-Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah. Jakarta.
4. Sjahmudajat, R., dan De Jong., 2010, Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi III, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
5. Reeder, S. J., Martin, L. L., dan Griffin, D. K. 2011. Keperawatan Maternitas:Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga. Ed 18. Vol.2, Penerjemah: Yanti Afyanti, dkk, EGC, Jakarta
6. Salfariani, 2012, Faktor Pemilihan Persalinan Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis Di RSUD Bunda Thamrin Medan, Akses tanggal 22 Agustus 2015.
7. Fatimawali, 2012, Tinjauan Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Seksi Sesarea di BLU RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Periode Januari-Desember 2011.
8. Mulyawati, I., M. Azam, D.N. A. Ningrum, 2011, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Persalinan Melalui Operasi Sectio Caesarea, Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 7, No. 1:15-24.
9. Anonim, 2012, Gambaran Persalinan Sectio Caesarea, Karya Tulis Ilmiah (KTI). Diakses tanggal 13 Juni 2015.
10. Munckhof, W., 2005. Antibiotic for surgical prophylaxis, Australian Prescribe, vol 28. Number 2, April 2005, Page 38 to 40.
11. Anonim, 2015, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Diakses tanggal 01 Desember 2015.
12. Classen DC, Evan RS, Postotnik SL, Horn SD, Menlove RL, Burke JP., 1992, The timing of prophylactic administration of antibiotics and the risk of surgical wound infection, New England Journal Medicine 281-86.
13. Anonim, 2008, Informatorium Obat Nasional Indonesia 2008. Jakarta.