

EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS PADA PASIEN *SECTIO CAESAREA* DI RSUD. MGR. GABRIEL MANEK, SVD ATAMBUA TAHUN 2018

Djen Tivanny Maakh¹⁾, Aurelia Da Silva S. Fraga²⁾, Annisa Firdaus²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi Universitas Citra Bangsa Kupang

²⁾Dosen Prodi Sarjana Farmasi Universitas Citra Bangsa Kupang

Korespondensi : djentivannymaakh@gmail.com

INTISARI

Sectio caesarea merupakan upaya pengeluaran janin melalui tindakan obstetrik operatif. WHO (2010) menyatakan bahwa sekitar 10-15% di negara-negara berkembang melakukan tindakan persalinan secara *sectio caesarea*. Peningkatan *sectio caesarea* berbanding lurus dengan angka kejadian infeksi luka operasi. Penanganan yang tepat untuk mencegah terjadinya infeksi luka operasi yaitu dengan pemberian antibiotik profilaksis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik profilaksis dan rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* dengan melihat kesesuaian penggunaan antibiotik berdasarkan teori dan pedoman umum penggunaan antibiotik perofilaksis untuk *sectio caesarea*.

Metode penelitian menggunakan metode deskriptif melalui penelusuran data secara retrospektif menggunakan data rekam medik pasien *sectio caesarea* di RSUD. Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua tahun 2018. Analisis data berupa deskripsi karakteristik pasien, dan pola penggunaan antibiotik profilaksis serta kesesuaian dengan pedoman dan metode *gyssens*.

Hasil yang diperoleh dari total 100 pasien yang menjalani tindakan persalinan secara *sectio caesarea* menunjukkan pola penggunaan antibiotik profilaksis yaitu Ceftriaxone 1g injeksi secara intravena dengan waktu pemberian <1jam sebesar 84% dan 16% tidak menggunakan antibiotik profilaksis. Kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis meliputi tepat obat, tepat dosis, tepat rute dan tepat waktu pemberian dikatakan tepat / sesuai serta rasionalitas berdasarkan metode *Gyssens* sebesar 9% kategori VI, 7% kategori V, dan sebesar 84% yang memenuhi kategori 0 dengan kriteria penggunaan antibiotik tepat/rasional.

Kata Kunci : *Sectio caesarea*, antibiotik profilaksis

**RATIONALITY EVALUATION OF THE USE OF PROPHYLACTIC ANTIBIOTICS
IN SECTIO CAESAREA PATIENS IN HOSPITALS. MGR. GABRIEL MANEK,
SVD ATAMBUA IN 2018**

Djen Tivanny Maakh¹⁾, Aurelia Da Silva S. Fraga²⁾, Annisa Firdaus²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi Universitas Citra Bangsa Kupang

²⁾Dosen Prodi Sarjana Farmasi Universitas Citra Bangsa Kupang

Korespondensi : djentivannymaakh@gmail.com

ABSTRACT

Cesarean section is an effort to expel the fetus through operative obstetric measures. WHO (2010) states that around 10-15% in developing countries carry out labor in sectio caesarea. The increase in caesarean section is directly propotional to the incidence of surgical site infections, obtained rates of surgical site infections.

Appropriate treatment to prevent infection of surgical wounds is prophylactic antibiotics. This study aims to determine the pattern of prophylactic antibiotic use and the rationality of prophylactic antibiotic use in sectio caesarea patients by looking at the suitability of antibiotic use based theory and general guidelines for the use of prophylactic antibiotics for sectio caesarea.

The research method uses descriptive method through retrospective data retrieval using medical records of sectio caesarea patients in hospitals Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua in 2018. Data analysis in the form of a description of patient characteristics and patterns of Prophylactic antibiotic use as well as compliance with guidelines and gysSENS methods.

The results obtained from a total 100 patients who underwent sectio caesarea, patients showed a pattern of prophylactic antibiotic use that is ceftriaxone 1g injection intravenously with time of administration <1 hour by 84% and 16% did not use prophylactic antibiotics include the right drug, right dose, right route, right time of administration said to be right / appropriate and rationality based on the Gyssens method of 9% category VI, 7% category V, and 84% that meet category 0 with criteria for the use of antibiotic precisely/rationality.

Keywords : Sectio caesarea, prophylactic antibiotic

PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan upaya untuk mengeluarkan janin yang sudah mampu hidup (berserta plasenta dan selaput ketuban) secara *transabdominal* melalui pembedahan pada dinding abdomen dan uterus (Reeder, 2011). *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 menyatakan bahwa sekitar 10-15% wanita di negara-negara berkembang melakukan tindakan persalinan secara *sectio caesarea*. Kelahiran secara *sectio caesarea* juga harus dilakukan perawatan sehingga tidak menimbulkan komplikasi yang beresiko, salah satu masalah komplikasi dari tindakan persalinan secara *sectio caesarea* yaitu infeksi pada luka operasi (Hartati dkk., 2015). Infeksi luka operasi (ILO) merupakan infeksi yang terjadi pada luka operasi akibat tindakan bedah (Haridas dkk., 2008). Penanganan yang tepat untuk mencegah terjadinya infeksi luka operasi yaitu dengan cara pemberian antibiotik profilaksis. Antibiotik profilaksis adalah antibiotik yang dirancang untuk mencegah infeksi pada periode waktu tertentu sehingga pada pembedahan digunakan antibiotik yang dirancang untuk mencapai konsentrasi jaringan atau serum antibiotik maksimum pada saat insisi bedah di mulai dan dipertahankan selama “periode rentan” prosedur seperti waktu antara insisi kulit (Burke *et al.*, 2014). Berdasarkan hasil

penelitian Hamidy dkk (2016), di RSUD Arifin Provinsi Riau tahun 2014, antibiotik profilaksis yang digunakan adalah seftriakson, sedangkan dari hasil penelitian Husnawati dkk (2016), di rumah sakit Pekanbaru *medical center* (PMC) tahun 2014, antibiotik profilaksis yang digunakan untuk *sectio caesarea* adalah seftriakson tunggal 1 gr, gentamisin 80 mg yang dikombinasi dengan seftriakson 1 gr. Antibiotik profilaksis yang di rekomendasikan untuk *sectio caesarea* berdasarkan *Surgical Antibiotic Prophylaxis Guideline* (2014), adalah Cefazolin 2g IV (15 sampai 30 menit sebelum insisi bedah).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian secara observasional dengan metode deskriptif, pengambilan data secara retrospektif. Cara pengumpulan data dengan menggunakan data sekunder yaitu data diperoleh dari hasil penelusuran rekam medik pasien *sectio caesarea* yang menggunakan antibiotik profilaksis di RSUD Gabriel Manek, SVD Atambua tahun 2018. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien *sectio caesarea* di RSUD Gabriel Manek, SVD Atambua yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Ukuran sampel yang di gunakan yaitu 100 sampel oleh Fraenkel & Wallen (1993:92) yang

menyarankan untuk penelitian deskriptif adalah minimum 100 sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data rekam medik pasien *sectio caesarea* tahun 2018 yang telah dikumpulkan diperoleh 100 sampel dimana 84 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan 16 pasien yang memenuhi kriteria eklusi. Dari data pasien *sectio caesarea* yang memenuhi kriteria inklusi didapatkan data rekam medik meliputi data karakteristik pasien (status pembayaran, usia, diagnosa utama *sectio caesarea* dan lama rawat inap), antibiotik profilaksis yang digunakan (golongan dan nama antibiotik), rute pemberian, dosis pemberian dan waktu pemberian.

Dari data yang telah dikumpulkan di peroleh pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* sebagai berikut;

Tabel 1. Data Hasil Pola Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien *Sectio Caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua Tahun 2018.

Golongan Antibiotik	Nama Antibiotik	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Beta-laktam Cephalosporin (generasi III)	Ceftriaxon e	84	84%

Data hasil menunjukkan gambaran pola penggunaan antibiotik profilaksis dari 100 pasien *sectio caesarea* yang menggunakan antibiotik profilaksis adalah 84 pasien antibiotik yang digunakan yaitu ceftriaxone injeksi dengan persentase

sebesar 84% dan yang tidak menggunakan antibiotik profilaksis sebesar 16%. Ceftriaxone merupakan antibiotik generasi ke tiga yang berasal dari golongan cephalosporin. Antibiotik ini memiliki efek antibakterial dengan spektrum luas, aktif terhadap bakteri gram positif dan gram negatif, serta bakteri aerob. Antibiotik ini bekerja dengan cara menghambat sintesis mukopeptida yang diperlukan untuk pembentukan dinding sel bakteri, yaitu menghambat reaksi transpeptidase tahap ketiga dalam rangkaian reaksi pembentukan sel di perlukan antibiotik profilaksis yang berspektrum luas untuk mencakup bakteri patogen penyebab timbulnya infeksi luka pasca operasi (Permenkes, 2011; Burke, 2014).

Data yang disajikan dibawah ini berdasarkan kriteria 4 T yaitu tepat obat, tepat dosis, tepat rute dan tepat waktu pemberian.

Tabel 2. Kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan kriteria 4T.

No	Kriteria	N	Penggunaan Antibiotik Profilaksis di RS	Pedoman Penggunaa n Antibiotik Profilaksis	Kesesuai an
1	Antibiotik Profilaksis	84	Ceftriaxone	Cefazolin	Tepat obat
2	Dosis pemberian	84	1 gram	1 gram	Tepat dosis
3	Rute pemberian	84	IV (intravena)	IV (intravena)	Tepat rute
4	Waktu pemberian	84	< 1 jam sebelum operasi/insisi kulit	15-30 menit sebelum operasi/ insisi kulit	Tepat Waktu

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan dan di analisis tabel 2. di peroleh hasil yang mana kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua Tahun 2018 dengan pedoman penggunaan antibiotik profilaksis.

Penggunaan ceftriaxone mampu mencegah perkembangan bakteri patogen yang dapat mengakibatkan timbulnya infeksi luka pasca operasi sehingga penggunaan antibiotik profilaksis dinyatakan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua Tahun 2018 yaitu tepat/rasional (Kemenkes, 2011).

Kesesuaian dosis antara dosis yang digunakan pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua sudah tepat / sesuai dengan pedoman dan formularium RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua yaitu penggunaan Ceftriaxone dosis 1 gram sehingga penggunaan dosis di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua dinyatakan yaitu Tepat/Rasional.

Berdasarkan rute pemberian antibiotik profilaksis pada pasien *Sectio Caesarea*, antibiotik diberikan secara intravena (IV). Rute pemberian obat di didasarkan pada sifat obat, kestabilan obat, tujuan terapi, kecepatan absorpsi dan juga kondisi pasien. Rute pemberian secara

intravena yang diberikan pada pasien *sectio caesarea* karena kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk menggunakan obat secara oral dan kecepatan absorpsi obat agar mampu memberikan efek terapi dengan cepat. sehingga penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* berdasarkan rute pemberian di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua dinyatakan yaitu Tepat/Rasional.

Berdasarkan data hasil tabel II. kesesuaian waktu pemberian antara rute yang digunakan pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua sesuai / tepat dengan pedoman. Antibiotik profilaksis diberikan terlebih dahulu pada saat 15-30 menit/ <1jam sebelum di operasi agar pada saat operasi jaringan target sudah mengandung kadar antibiotik yang efektif untuk menghambat pertumbuhan kuman atau membunuh kuman, sehingga penggunaan waktu pemberian di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua dinyatakan yaitu Tepat/Rasional (Sarwono, 2018; Burke, 2014).

Penilaian kualitas antibiotik menggunakan metode *Gyssens* dari Kategori VI-0 berdasarkan kriteria dari masing-masing kategori digunakan untuk melihat ketepatan atau rasionalitas penggunaan antibiotik dan kemudian

dinyatakan dalam persentase seperti yang telah tercantum pada tabel III.

Tabel 3. Hasil Analisis Data Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pasien *Sectio Caesarea* Tahun 2018 di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua Menggunakan Metode *Gyssens*.

Kategori	Penilaian Kriteria	N	%
VI	Data rekam medik tidak lengkap dan tidak dapat di teliti.	9	9%
V	Tidak ada indikasi penggunaan antibiotika	7	7%
0	Penggunaan antibiotika tepat/rasional	84	84%
Total		100	100%

Berdasarkan data yang di peroleh menunjukkan bahwa dari 100 pasien *sectio caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua tahun 2018 yang masuk dalam penilaian kategori *Gyssens* yaitu yang memenuhi kriteria ekslusi yaitu kategori VI (data rekam medik tidak lengkap dan tidak dapat di teliti) hal ini karena pada penelusuran data rekam medik tidak ada catatan laporan pembedahan/ tindakan invasif sebesar 9% dan kategori (V) tidak ada indikasi penggunaan antibiotika karena dalam catatan laporan pembedahan tidak ada indikasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* sebesar 7% dari 13 kategori penilaian *Gyssens* yang memenuhi kriteria inklusi yaitu kategori *Gyssens* 0 (penggunaan antibiotika tepat /rasional) dimana dari 84 data rekam medik pasien *sectio caesarea* di RSUD. Mgr. Gabriel

Manek, SVD Atambua tidak memenuhi kriteria VI-I. Data yang diperoleh dari 84 rekapan rekam medik diperoleh yaitu adanya kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis yang meliputi tepat obat, tepat dosis, tepat rute, tepat waktu pemberian sebesar 84%.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah di kumpulkan dan di analisis di simpulkan hasil yaitu:

1. Pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua tahun 2018 adalah antibiotik profilaksis ceftriaxone 1g (IV) dengan waktu pemberian <1jam.
2. Rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua tahun 2018 dikatakan rasional karena sesuai dengan pedoman penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea*. Serta di peroleh hasil evaluasi berdasarkan kriteria *Gyssens* yang memenuhi kriteria 0 sebesar (84%).

DAFTAR PUSTAKA

- Burke A. Cuncha, 2014. *Esensial Antibiotik*. Edisi 7, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

- Government of Western Australia, 2014. Surgical Antibiotic Prophylaxis Guideline.
- Government of Western Australia North Metropolitan Health Service Women and Newborn Health Service, 2018. Clinical Practice Guideline (Infections (obstetrics and gynaecological): Antibiotic Prophylaxis for Cesarean Section.
- Hamidy M. Yulius, Fauzia Dina, P. Nugraha Dimas, Muttaqien M. Imam. 2016. Penggunaan Antibiotik Profilaksis Bedah pada *Sectio Caesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- Haridas, M., Malangoni, M.A., 2008, *Predictive factor for surgical site infection in general surgery*, *Surgecy*, 144: 496-503.
- Hartati Suryani, Maryunani Anik. Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Seksio Sesarea (Pendekatan Teori Model *Selfcare* dan *Comfort*), WOC(ET)N ; Jakarta. TIM, 2015
- Husnawati. Pola Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Caesar (*Sectio Caesarea*) di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Centar (PMC) Tahun 2014. *Jurnal Sains Farmasi& Klinis* 2:303
- KEMENKES RI, 2011b. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/Menkes/Per/XII/2011, Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- ILMU Kebidanan Sarwono Prawirohardjo/ editor ketua, Abdul Bari Saifuddin, editor, Trijatmo Rachimhadhi, Guladi H. Wiknjosastro, Ed.4, Cet 5, 2018. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Reeder, S. J., Martin, L. L., dan Griffin, D. K. 2011. *Keperawatan Maternitas:Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. Ed 18. Vol.2, Penerjemah: Yanti Afiyanti, dkk, EGC, Jakarta
- Rivai Fridawaty, Koentjoro Tjahjono, Utarini Adi., 2013. *Determinat of Surgical Site Infection Post-section Caesarea*.
- The Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists, 2019. *Prophylactic Antibiotics in Obstetrics and Gynaecology* Departement of Health.
- WHO, 2014, *Antimicrobial Resistance-Global Report On Surveillance*, World Health Organization Press, Geneva Swiss.