

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Sectio caesarea (SC) adalah tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan untuk membuka dinding perut dan dinding uterus atau suatu histerotomi untuk mengeluarkan janin yang berada di dalam rahim ibu (Putri et al., 2024). SC merupakan kelompok operasi elektif yang dilakukan dengan indikasi medis tertentu dan termasuk dalam jenis operasi bersih terkontaminasi. Persalinan SC merupakan pilihan terakhir untuk membantu ibu yang tidak dapat melahirkan secara normal, baik karena alasan medis maupun atas permintaan pasien dan saran dokter, indikasi SC meliputi preeklampsia berat (PEB) (2,7%), eklampsia (0,2%), keracunan kehamilan (2,4%), kelainan posisi bayi (3,1%), plasenta previa (0,7%), persalinan berkepanjangan (Dystocia) (4,3%), dan ketuban pecah dini (5,6%), (Sudarsih et al., 2023). Persentase tersebut menunjukkan indikasi-indikasi yang paling sering ditemui pada pasien SC, dan jika dilakukan tanpa indikasi yang tepat, hal ini dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan bayi (Ulfa et al, 2024).

World Health Organization (WHO) menetapkan bahwa angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* seharusnya berada di antara 10 hingga 15 persen di setiap negara. Namun, di negara-negara maju angka ini sering kali melebihi 40%, karena meningkatnya angka komplikasi persalinan setiap tahunnya, dan SC menjadi pilihan metode persalinan yang sering digunakan ibu hamil di negara maju dan dianggap lebih aman bagi ibu dan

bayi. Berdasarkan data WHO, pada tahun 2019, terdapat sekitar 85 juta tindakan *sectio caesarea*, yang kemudian turun menjadi 68 juta pada tahun 2020, dan meningkat tajam menjadi 373 juta pada tahun 2021. Persalinan dengan metode SC lebih banyak terjadi di Amerika (39,3%), Eropa (25,7%), dan Asia (23,1%), dengan prediksi angka ini akan terus meningkat hingga tahun 2030 (WHO, 2021). *World Health Organization* merekomendasikan agar tindakan *sectio caesarea* tidak melebihi 5 hingga 15 persen dari total persalinan, namun di Indonesia angka ini sudah melampaui batas yang disarankan (Yadhy et al., 2023). Di kota-kota besar Indonesia, rumah sakit swasta memiliki angka *sectio caesarea* lebih dari 30%, bahkan ada yang mencapai 80%. Riset kesehatan dasar tahun 2018 mengatakan bahwa prevalensi operasi *sectio caesarea* pada wanita usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dan proporsi tertinggi terjadi di DKI Jakarta (31,3%), sementara yang terendah di Papua (6,7%) (Kemenkes RI, 2019).

Operasi ini melibatkan penetrasi traktus respiratorius, gastrointestinalis, atau urogenitalis dalam keadaan terkendali tanpa kontaminasi mikroba signifikan selama prosedur. Namun, komplikasi pasca operasi yang sering terjadi di Indonesia antara lain endometritis, tromboemboli, perdarahan, infeksi saluran kemih, dan Infeksi luka operasi. Infeksi luka operasi (ILO) sendiri merujuk pada infeksi yang terjadi dalam waktu 30 hari setelah operasi yang termasuk dalam kategori infeksi nosokomial (Kartikasari&Apriningrum et al 2020). ILO dapat terjadi karena kontaminasi bakteri di tempat bedah, yang bisa berasal dari kerusakan pada

dinding viskus berongga, flora normal pada kulit, atau teknik bedah yang tidak memenuhi standar, sehingga memungkinkan kontak eksogen dari tim bedah, alat bedah, atau lingkungan sekitar (Lestari *et al*, 2021).

Patogen utama penyebab ILO adalah organisme bakteri gram positif seperti *Staphylococcus aureus* dan *Staphylococcus epidermidis*, yang merupakan bagian dari flora normal kulit. Pada masa ini ILO menjadi masalah utama karena dapat menghambat proses penyembuhan, meningkatkan morbiditas dan mortalitas, serta menambah waktu dan biaya perawatan. Infeksi luka operasi juga merupakan penyebab utama kematian ibu dengan 3% kematian terkait infeksi luka pasca operasi. Meskipun Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari 359 per 100.000 kelahiran pada 2012 menjadi 305 per 100.000 kelahiran pada 2015, angka ini masih jauh dari target MDGs sebesar 102 per 100.000 kelahiran. Oleh sebab itu guna mencegah terjadinya ILO, maka diperlukan pemberian antibiotik profilaksis. Kadar antibiotik profilaksis selama pembedahan perlu di jaga diatas kadar MIC (Minimal Inhibitory Concentration). Salah satu penyebab terjadinya resistensi yaitu antibiotik profilaksis yang digunakan secara berlebihan atau tidak rasional. Berdasarkan rekomendasi IDSA (*Infection Disease Society of America*) pemberian antibiotik profilaksis sebaiknya diberikan pada rentang 60 menit sebelum insisi dan diberikan dengan interval yang sesuai dengan waktu paruhnya (Makani *et al.*, 2021).

Untuk mencegah infeksi luka operasi, maka diberikan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea*. Beberapa antibiotik profilaksis yang

digunakan pada prosedur *sectio caesarea* meliputi sefazolin, sefuroksim, ampicilin, seftriakson, dan sefotaksim, yang termasuk dalam kelompok beta-laktam. Pemilihan antibiotik harus mempertimbangkan kondisi pasien serta prinsip penggunaan yang tepat, mencakup dosis, rute, dan durasi pemberian agar efektif dan aman bagi pasien. Antibiotik beta-laktam dipilih karena efektivitasnya terhadap patogen yang umum ditemukan dalam infeksi *post-sectio caesarea*, keamanannya bagi ibu dan janin, serta risiko resistensi yang lebih rendah dibandingkan antibiotik lain. Pemilihan antibiotik profilaksis selain beta-laktam hanya dilakukan pada kondisi khusus, seperti alergi atau infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang resisten terhadap beta-laktam (J.lukito et al., 2019).

Pemberian antibiotik profilaksis pada prosedur *sectio caesarea* bertujuan untuk mencegah infeksi pascaoperasi. Beberapa antibiotik yang umum digunakan meliputi sefazolin, jurnal *Academy of Medicine Singapore* edisi 15 tahun 2022 tertulis bahwa dosis sefazolin yang dianjurkan adalah 2 gram dengan pemberian dosis tunggal sebelum operasi, sefuroksim 2 gram intravena yang diberikan 30-60 menit sebelum operasi, serta ampicilin 2 gram intravena dengan waktu pemberian yang sama, Seftriakson digunakan dengan dosis bervariasi antara 1-2 gram intravena, dan dosis sefotaksim 1 gram secara intravena 30-60 menit sebelum operasi (Novietaningtyas et al., 2020). Untuk pasien *sectio caesarea* dengan berat badan lebih dari 120 kg (obesitas), akan diberikan sefazolin dengan dosis 3 gram untuk memastikan efektivitas dalam pencegahan infeksi (Pratiwi et al., 2023).

Dan apabila pasien alergi terhadap antibiotik golongan betalaktam seperti sefazolin dan seftriakson maka pemberian aminoglikosida dan klindamisin menjadi alternatif yang direkomendasikan oleh ASHP (*American Society Of Health System Pharmacist*), karena klindamisin memiliki aktivitas anti bakteri terhadap gram positif, dan aminoglikosida bekerja terhadap bakteri gram negatif sehingga memberikan cakupan spektrum luas tanpa menimbulkan reaksi alergi terhadap pasien yang memiliki sensitifitas terhadap sefazolin dan seftriakson (Maulidya *et al*, 2022).

Antibiotik profilaksis diberikan 30-60 menit sebelum operasi agar mencapai kadar efektif di jaringan target saat insisi dilakukan. Pemberian dilakukan dalam dosis tunggal, namun jika operasi berlangsung lebih dari 3 jam atau terjadi perdarahan lebih dari 1500 mL, dosis ulangan diberikan 3 jam setelah dosis pertama untuk menjaga konsentrasi antibiotik tetap stabil selama operasi berlangsung (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan vitaloka pada tahun 2019, terdapat 672 pasien *sectio caesarea* rawat inap di RSUD dr. Rubini Mempawah. Penelitian ini melibatkan pasien yang menjalani *sectio caesarea* dan mendapatkan resep antibiotik profilaksis, Jenis antibiotik yang digunakan dalam penelitian ini adalah golongan sefalosporin yaitu seftriakson, sefotaksim (34%), sefoperazon (2%), sefiksim (1%), dan sefadroksil (1%). Dan berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSIA Trisna Medika Tulungagung pada periode Oktober–Desember 2021, terdapat 214 pasien *sectio caesarea* yang

menggunakan antibiotik profilaksis yaitu sefazolin dan seftriakson sebagai antibiotik profilaksis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas penggunaan sefazolin dan seftriakson sebagai antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di RSIA Trisna Medika Tulungagung guna menilai alternatif antibiotik profilaksis yang paling efektif di antara keduanya. Hal ini dibenarkan juga oleh penelitian Puspita (2023) juga menunjukkan bahwa sefazolin memiliki spektrum kerja yang lebih spesifik terhadap mikroorganisme penyebab infeksi pada pasien SC dan lebih efektif dibandingkan antibiotik lainnya. Selain itu, penggunaan sefazolin terbukti dapat menurunkan tanda-tanda infeksi pascaoperasi, seperti kemerahan, pembengkakan, dan keluarnya cairan dari luka.

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien SC di RSUD Dr. Slamet Martodirjo Pamekasan, dengan meninjau kesesuaian jenis, rute, serta waktu pemberian antibiotik sesuai pedoman klinis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai efektivitas antibiotik profilaksis dalam mengurangi risiko infeksi pascaoperasi serta meningkatkan kualitas perawatan pasien SC.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana studi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien SC di RSUD Dr.H. Slamet Martodirdjo Pamekasan ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan gambaran dan informasi mengenai penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien SC pada tahun 2024 di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui jenis, dosis, rute, dan waktu pemberian antibiotik profilaksis
2. Untuk mengkaji kaitan data laboratorium dan data klinis terhadap penggunaan antibiotik profilaksis di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi dapat meningkatkan literatur dan informasi mengenai penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien SC, sehingga mahasiswa memiliki pemahaman yang lebih mendalam, Serta memahami indikasi tindakan Sectio Caesarea dan penanganan komplikasi yang mungkin terjadi selama persalinan dengan metode tersebut.

1.4.2 Bagi Mahasiswa

Mendapatkan kesempatan dan pengalaman dalam penerapan antibiotik profilaksis khususnya pada pasien yang menjalani SC, dan memberikan wawasan lebih mendalam mengenai efektivitas dan

dampaknya dalam pencegahan infeksi pasca operasi.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber penjelasan kepada tenaga kesehatan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan. Dan meningkatkan pelayanan kepada pasien SC yang berkaitan dengan studi penggunaan antibiotik profilaksi

