

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA PROFILAKSIS PADA PASIEN SEKSIO SESAREA DI
RUMAH BERSALIN DAERAH (RBD) PANTI NUGROHO PURBALINGGA TAHUN 2009**

Nuraliyah, Indri Hapsari, Wahyu Utamingrum

Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Puwokerto, Jl. Raya Dukuhwaluh,
PO BOX 202, Purwokerto 53182

ABSTRAK

Seksio sesarea adalah teknik untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim. Pada pelaksanaannya, seksio sesarea memerlukan antibiotika profilaksis yang diberikan pada penderita yang menjalani pembedahan, sebelum terjadi infeksi atau pencegahan Infeksi Luka Operasi (ILO). Operasi seksio sesarea merupakan operasi bersih dari kontaminasi, sehingga pemilihan antibiotika profilaksis harus disesuaikan dengan standar yang ada (antibiotic guidelines, dll). Berdasarkan literatur *Antibiotic prophylaxis for cesarean section 2007*, dan *Urologic Surgery Antimicrobial Prophylaxis* bahwa jenis antibiotika profilaksis pada seksio sesarea adalah golongan penicillin dan sefalosporin golongan I dan II. Penelitian tentang "Evaluasi Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Seksio sesarea Di Rumah Bersalin Daerah (RBD) Panti Nugroho Purbalingga" merupakan penelitian deskriptif non analitik secara retrospektif. Hasil penelitian terhadap 321 rekam medik pasien seksio sesarea, menunjukkan bahwa antibiotik profilaksis yang digunakan adalah 73,21% menggunakan golongan Sefalosporin generasi III (Ceftazidim 22,74% dan Ceftriaxon 50,26%), dan selebihnya menggunakan golongan penisilin (Amoxicillin 12,5% dan Ampisillin 11,53%). Dosis yang digunakan adalah 1 gram/12 jam untuk golongan sefalosporin dan 1 gram/ 6-8 jam untuk golongan penisilin, cara dan waktu pemberian adalah intravena yang diberikan 30 menit sebelum insisi atau setelah klamp tali pusar. Berdasarkan hasil evaluasi dosis, cara pemberian, waktu pemberian antibiotik profilaksis pada seksio sesarea telah sesuai dengan standar *Antibiotic prophylaxis for cesarean section 2007*. Berdasarkan hasil evaluasi jenis antibiotika profilaksis yang digunakan terdapat ketidaksesuaian penggunaan obat sebesar 73,21 % .

Kata Kunci : Antibiotika, seksio sesarea, rumah bersalin daerah Panti Nugroho Purbalingga.

ABSTRACT

Caesareansection is a technique to born of fetus by opening the abdominal wall and uterine wall. In application, caesarean section requires antibiotic prophylaxis which given to patients who undergo surgery before the infection is happend, or the prevention of Operation Wound linfection (ILO). Caesarean section operation was a cleaned contaminated surgery. Cause of them, the selection of antibiotic prophylaxis should existing with standards (antibiotic guidlines, etc.). Based on the literature Antibiotic prophylaxis for cesarean section 2007, and Urologic Surgery Antimikrobial Prophylaxix that variety of antibiotic prophylaxis in caesarean section is a class of Penicillin and

sefalosporin. The research about "Evaluation of The Antibiotic Used in Cesarean Section Patient in Panti Nugroho Region Maternity Hospital of Purbalingga in 2009" is descriptive-non analytical study with retrospective design. The result of study on 321 medical records of caesarean section patients, showed that profilactive antibiotic are used 73.21% using third-generation Cefalosporin group (22.74% and Ceftriaxon Cefotaxim 50, 26%), and the used of penicillin group are Amoxicillin 12.5% and Amphotericin 11.53%. The dose are used 1g/ 12 hours for cefalosporin and 1 gram / 6-8 hours for penicillin, the route of administration and time used is intravenous route and 30 minutes before insisi or after craft klamp. Based on the evaluation results of doses, route and time of antibiotic prophylaxis caesarean administration showed that any conformity with standard Antibiotic prophylaxis for cesarean section 2007. But based on class of antibiotic prophylaxis administration showed that, there are any inconformity with Antibiotic prophylaxis for cesarean section 2007, calculate 73,21 %.

Key word: Antibiotic prophylaxis, caesarean section, Panti Nugroho public maternity hospital of Purbalingga

Pendahuluan

Pada kasus seksio sesarea perlu penanganan khusus untuk menghindari terjadinya resiko infeksi. Menurut Gibbs (1980), salah satu faktor resiko yang sangat penting pada bedah sesarea adalah terjadinya infeksi *maternal post-partum*. Sedangkan menurut Henderson (1995), wanita yang melakukan bedah sesarea akan memiliki resiko 5% - 20% terjadinya infeksi yang berhubungan dengan kesehatan vagina, dan terjadinya komplikasi infeksi setelah menjalani operasi sesarea merupakan hal yang substansial dan penting karena menyebabkan morbiditas maternal (Smaill & Hofmeyr, 2007:2) Untuk mencegah terjadinya resiko infeksi disamping aspek sterilitas juga perlu adanya tindakan profilaksis. Menurut

Enkin (1989), pelaksanaan sesarea tanpa profilaksis dilaporkan menyebabkan terjadinya endometritis sebesar 20% sampai 85%, infeksi luka dan komplikasi infeksi serius lainnya sebesar 25%. Sedangkan Owen (1994), menambahkan bahwa prinsip umum dalam tindakan preventif pada infeksi pembedahan (*surgical*) diantaranya dengan teknik bedah suara, antiseptik kulit, dan profilaksis dengan antimikroba (Smaill & Hofmeyr, 2007:2). Oleh karena pentingnya penggunaan antibiotik sebagai tindakan profilaksis maka evaluasi terhadap penggunaan antibiotika perlu dilakukan khususnya pada seksio sesarea yang menggunakan antibiotika sebagai salah satu tindakan profilaksis baik pra maupun pasca bedah. Evaluasi yang dilakukan meliputi

jenis-jenis antibiotika yang digunakan sebagai profilaksis dan pasca bedah kemudian mengevaluasi dengan cara membandingkan dengan standar penggunaan antibiotik yang ada. Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga rencananya dalam tahun 2011 akan menjadi Rumah Sakit Khusus Bersalin Daerah Purbalingga. Perubahan status tersebut menarik untuk diteliti dalam hal penggunaan antibiotic profilaksis dalam penanganan seksiosesarea yang selanjutnya disesuaikan berdasarkan standar penggunaan antibiotic profilaksis yang ada.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan adalah studi retrospektif (*retrospective study*) yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang artinya, pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang terjadi dengan melihat catatan medik dari pasien yang ditulis oleh dokter dalam rekam medik di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga. Selain itu juga dilakukan wawancara dengan dokter spesialis kandungan, dokter umum, bidan, perawat, tenaga anestesi dan petugas rekam medik.

Cara kerja

1. Survei

Tahap ini dimulai dari observasi lapangan ke unit rekam medik di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho (secara retrospektif) untuk mengetahui jumlah pasien kasus seksio sesarea selama tahun 2009.

2. Perizinan

Pengurusan perizinan dilakukan untuk meminta izin penelitian kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Purbalingga.

3. Pengambilan data

Pengambilan data dilakukan dengan mencatat data yang diambil dari rekam medik pasien kasus seksiosesarea dengan populasi yaitu data diambil seluruhnya sebanyak 321. Data-data tersebut antara lain : Nomor rekam medik, Umur, Diagnosa, Jenis antibiotika yang digunakan, Cara pemberian, Dosis pemberian, Waktu pemberian.

4. Analisis data

Data yang terkumpul dari rekam medik selama penelitian diolah dan dianalisis secara deskriptif non analitik meliputi: jenis antibiotika yang digunakan, dosis, cara penggunaan dan waktu pemberian, selanjutnya dibandingkan dengan *Antibiotic Prophylaxis for Cesarean section (APCS)*

dan *Urologic Surgeri Antimikrobal Prophylaxis* (USAP).

Hasil dan Pembahasan

Penelitian tentang “Evaluasi Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Seksio Sesarea di Rumah Bersalin Panti Nugroho Purbalingga 2009” merupakan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran sesungguhnya mengenai penggunaan antibiotika profilaksis pada pasien seksio sesarea di Rumah Bersalin Panti Nugroho Purbalingga, serta untuk mengevaluasi kesesuaian penggunaan antibiotik pada tindakan profilaksis dengan literatur. Hasil penelitian ditampilkan dalam dua bagian, yaitu :

- Karakteristik obyek penelitian
- Gambaran penggunaan antibiotika profilaksis (jenis, dosis, cara dan waktu penggunaan, frekuensi dan lama penggunaan), serta kesesuaian penggunaannya dengan standar terapis menurut *Antibiotic Prophylaxis for Cesarean section (APCS)* dan *Urologic Surgeri Antimikrobal Prophylaxis* (USAP).

Karakteristik Obyek Penelitian

Obyek penelitian menunjuk pada substansi yang akan diteliti yaitu

data kasus yang tercatat dalam rekam medik. Karakteristik obyek penelitian yang diteliti adalah distribusi jumlah pasien per- bulan selama tahun 2009, serta diagnosa penyebab kasus persalinan seksio sesarea di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga. Selanjutnya untuk menilai keberhasilan terapi, dapat diketahui dari data kondisi pasien saat keluar atau meninggalkan rumah bersalin. Dari 321 pasien seksio sesarea Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho, keseluruhan pasien (100%) meninggalkan rumah bersalin dengan status sembuh.

Pola Penggunaan dan Tingkat Kesesuaian Antibiotik Profilaksis di RBD Panti Nugroho

Dasar pemberian antibiotik profilaksis pada pasien seksio sesarea atau *section caecaria* (SC) di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho adalah jenis operasi yang dilakukan merupakan operasi *clean contaminated* atau operasi bersih terkontaminasi (kelas 2) sehingga penggunaan antibiotika profilaksis direkomendasikan. Hal ini bersesuaian dengan prinsip “tepat indikasi” pada pemberian antibiotik profilaksis.

Jenis operasi bersih terkontaminasi merupakan jenis operasi dimana luka operasi dalam kondisi

aseptic tetapi melibatkan rongga tubuh yang secara normal mengandung mikroorganisme, dilakukan pada saluran *gastro intestinal* (GI), pernapasan, genital/vagina, saluran kemih atau rongga orofaring pada kondisi yang terkontrol, operasi bersih terkontaminasi berisiko mengalami infeksi dibanding luka bersih. Penggunaan antibiotika pada seksio sesarea menunjukkan adanya pengurangan morbiditas infeksi luka pasca pembedahan. Pada jenis operasi ini memiliki resiko terjadinya infeksi sebesar 4-10% (Van.et al. 2011:4). Sedangkan menurut Hamsell DL.(1991), prosedur penggunaan antibiotic profilaksis secara klinik menunjukkan penurunan resiko infeksi luka atau endometritis sebesar 70% pada pasien kasus seksio sesarea.

Jenis Antibiotik yang digunakan

Tujuan evaluasi jenis antibiotik profilaksis yang digunakan adalah untuk mengetahui apakah obat yang telah diberikan telah sesuai dengan jenis obat yang direkomendasikan dalam standar. Penggunaan antibiotik profilaksis pada kasus seksio sesarea di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga didominasi oleh antibiotik golongan sefalosporin generasi III yaitu Cefotaxim, Ceftazidim, dan golongan penisilin yaitu

Amoxicillin dan Ampicillin yang diberikan secara intra vena (IV).

Pola penggunaan antibiotika profilaksis untuk seksio sesarea adalah menggunakan antibiotika golongan penisilin dan sefalosporin. Hal ini didasarkan pada indikasi dan efektifitas dari antibiotika tersebut yaitu untuk infeksi pada kulit dan jaringan lunak dan infeksi pada saluran kemih dan alat kelamin, karena perlakuan bedah sesarea akan menyebabkan luka pada kulit dan jaringan lunak dan pada saluran kemih dan kelamin. Jenis bakteri yang potensial menimbulkan infeksi pasca bedah adalah *Staphylococcus aureus*, sehingga antibiotic golongan sefalosporin dijadikan pilihan pertama untuk mengatasi infeksi *Staphylococcus* pada luka bekas operasi.

Antibiotika profilaksis untuk seksio sesarea di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga digunakan Sefalosporin generasi III, Ampicillin, dan Amoxicillin. Sedangkan menurut *Antibiotic prophylaxis for cesarean section* (2007) direkomendasikan penisilin dan eفالosporin generasi I dan II (Smail. HF, 2007:4). Berdasarkan jenis antibiotic profilaksis pada kasus seksio sesarea di Rumah Bersalin Daerah Panti

Nugroho Purbalingga, yaitu antibiotika golongan sefalosporin, diketahui adanya ketidaksesuaian penggunaan menurut parameter standar dalam *Antibiotic prophylaxis for cesarean section 2007* dengan persentase ketidaksesuaian 73,21 %. Hal ini kemungkinan

disebabkan karena memang belum ada standar yang baku mengenai penggunaan antibiotika profilaksis pada seksio sesarea sehingga dokter mempunyai kebebasan untuk memilih jenis antibiotika.

Table 7. Penggunaan antibiotika sebagai profilaksis pasien seksio sesarea di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga terhadap 321 pasien pada periode Januari-Desember 2009

Rekomendasi USAP	Dosis yang digunakan pada RBDPN	Jumlah	Persentase kesesuaian
Penisilin (1 g/ 6-8 jam) dan Sefalosporin generasi I dan II (1-2 g/12 jam)	Penisilin (1 g/ 6-8 jam) dan Sefalosporin generasi III (1g/12 jam)	321	100 %

Keterangan:

USAP : *Urologic Surgeri Antimikrobial Prophylaxis*

RBDPN : Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dosis antibiotik profilaksis yang diberikan telah sesuai dengan standar dengan nilai persen kesesuaian 100%. Dalam praktek penggunaannya, antibiotik profilaksis golongan penisilin yang digunakan, diberikan 3-4x dengan maksud untuk mendapatkan dosis yang adekuat. Untuk tujuan profilaksis diperlukan antibiotika dosis tinggi, agar didalam sirkulasi dan didalam jaringan tubuh dicapai kadar diatas MIC (*minimal inhibitory concentration*) antibiotik terhadap

kuman yang potensial menimbulkan infeksi (Meakins, 2008:10-17).

Dari tabel di atas diketahui bahwa semua jenis antibiotik profilaksis yang digunakan di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho telah sesuai dengan rekomendasi *Antibiotic prophylaxis for cesarean section 2007* berdasarkan cara dan waktu pemberian. Cefotaxim dan Ceftazidim, serta ampisilin dan amoxicilin diberikan secara intra vena (i.v) pada waktu pemberian 30 menit sebelum insisi atau setelah penjepitan klamp tali pusar bayi dan diberikan antibiotik kembali setelah 12 jam. Pasien

seksio sesarea setelah selesai proses SC, kemudian menjalani perawatan selama 1-2 hari dan masih diberikan antibiotic Ceftazidim atau Ceftriaxon secara intra vena. Selain penggunaan antibiotic dari golongan sefalosporin, juga terdapat

pasien yang mendapatkan antibiotic profilaksis dari golongan penisilin (ampicilin dan amoxicilin) secara intra vena yang diberikan 30 menit sebelum insisi atau setelah klamp tali pusar.

Tabel 8. Hasil evaluasi cara dan waktu penggunaan antibiotik profilaksis di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho

Evaluasi	Rekomendasi APCS	Penerapan di RBDPN	Persentase ksesuaian
Cara penggunaan	- Penisilin : i.v - Sefalosporin : i.v	- Penisilin : i.v - Sefalosporin : i.v	100 %
Waktu penggunaan	< 30 menit setelah penjepitan talipusar	< 30 menit sebelum insisi atau setelah penjepitan talipusar	100 %

Keterangan:

APCS : *Antibiotic Prophylaxisfor Cesarean section*

RBDPN : Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho

Cara pemberian antibiotika profilaksis secara i.v dimaksudkan agar antibiotik dapat segera didistribusikan ke jaringan dengan kadar obat yang efektif untuk menghambat serta membunuh bakteri. Pemberian antibiotika profilaksis sebaiknya parenteral, pada beberapa keadaan tertentu dapat diberikan secara oral atau supositoria. Saat pemberian antibiotika dapat secara intra vena pada waktu induksi anestesi, atau intra muskuler pada waktu premedikasi (Anonim :1992). Persentase kesesuaian cara pemberian obat sebesar 100%.

Waktu pemberian antibiotik golongan penisillin dan sefalosporin sebagai profilaksis pada seksio sesarea di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho yaitu 30 menit sebelum insisi atau setelah penjepitan klamp talipusar bayi. Waktu tersebut masuk dalam batas waktu pemberian dari standar *Antibiotic prophylaxis for cesarean section 2007* (APCS). Besar persentase kesesuaian waktu pemberian antibiotika profilaksis di Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho dengan *Antibiotic prophylaxis for cesarean section 2007* adalah 100%. Pemberian antibiotik profilaksis dilakukan pada 30 menit (intravena) sebelum insisi dengan

maksud agar pada saat insisi maka kadar antibiotik didalam jaringan sudah mencapai puncaknya sebelum terjadinya inokulasi kuman kedalam jaringan bekas operasi. Antibiotik profilaksis tidak akan bermanfaat untuk mencegah ILO jika diberikan sebelum 2 jam atau sesudah 3 jam dilakukannya insisi (Meakins, 2008:10-17).

Kesimpulan

Antibiotika profilaksis yang digunakan pada pasien seksiosesareadi Rumah Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga periode Januari-Desember 2009 adalah golongan Sefalosporin generasi III sebanyak 73,21 % (Ceftazidim 22,74% dan Ceftriaxon 50,26%), dan golongan penisilin (Amoxicillin 12,5% dan Ampisillin 11,53%). Dosis yang digunakan adalah 1 gram/12 jam untuk golongan sefalosporin dan 1 gram/ 6-8 jam untuk golongan penisilin. Cara dan waktu pemberian antibiotik profilaksis adalah intravena, saat 30 menit sebelum insisi atau setelah penjepitan klamp tali pusar.

Hasil evaluasi kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis menunjukkan bahwa dosis, cara dan waktu pemberian menunjukkan

kesesuaian sebesar 100% jenis antibiotik profilaksis yang digunakan terdapat kesesuaian 26,79%.

Daftar Pustaka

- Aslam, M. et al. 2003. *Farmasi Klinis (Clinical Pharmacy)*. Jakarta: Gramedia.
- Ganiswara, S. 1995. *Farmakologi dan Terapi Edisi IV*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Meakins, JL. 2008. *Prevention of postoperative infection*. ACS
- Surgery: Principles and Practice*, BC Decker Inc, hal.1, 6-7.
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri, jilid 2 edisi 2*. Jakarta: EGC
- Rabe, T. 2002. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Erlangga.
- Saifudin, AB. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Van, ARN. 2011. *Improving Surgical Wound Classification the Operating Room*. Modesto. Hal.4.
- Yusmiati, D dan Ahmad, D. 2007. *Operasi Sesarea Pengantar dari A sampai Z*. Jakarta: EDSAMahkota.