

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS PADA PASIEN  
BEDAH SESAR DI RUMAH SAKIT KASIH IBU  
SURAKARTA TAHUN 2018**



oleh:

**Januarisca Windiarti  
22164972A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS PADA PASIEN  
BEDAH SESAR DI RUMAH SAKIT KASIH IBU  
SURAKARTA TAHUN 2018**

*SKRIPSI*

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai*

*Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)*

*Program Studi S1- Farmasi pada Fakultas Farmasi*

*Universitas Setia Budi*

**oleh:**

**Januarisca Windiarti**

**22164972A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

**PENGESAHAN SKRIPSI**

Berjudul

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS  
PADA PASIEN BEDAH SESAR DI RS KASIH IBU  
SURAKARTA TAHUN 2018**

Oleh :

**Januarisca Windiarti  
22164972A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal: 13 Desember 2019

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi



Dekan,

Prof. Dr. R. A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt.

Pembimbing

Samuel Budi Harsono, S. Farm., M.Si., Apt.

Pembimbing Pendamping

Lucia Vita Inandha D., S. Si., M.Sc., Apt.

Penguji :

1. Prof. Dr. R. A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt.
2. Dra. Pudiasuti R. S. P., M.M., Apt
3. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt.
4. Samuel Budi Harsono, S. Farm., M.Si., Apt.

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 13 Desember 2019

Penulis,



Januarisca Windiarti

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Lakukanlah kewajibanmu dengan setia terhadap Tuhan, Allahmu,  
dengan hidup menurut jalan yang ditunjukkan-Nya, dan dengan tetap  
mengikuti segala ketetapan, perintah, peraturan dan ketentuan-Nya, seperti yang  
tertulis dalam hukum Musa, supaya engkau beruntung dalam segala yang  
kaulakukan dan dalam segala tang kautuju.

### **1 Raja-raja 2:3**

Kupersembahkan skripsi ini untuk :  
Tuhan Yesus Kristus dan Bunda Maria  
Keluargaku terutama orang tuaku yang selalu ada dan menemaniku dalam suka  
dan duka ku  
Semua teman-teman dan orang-orang sekitar ku yang sangat aku sayangi dan  
banyak membantu ku  
Almamater yang ku cinta Universitas Setiabudi Surakarta

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala rahmat, berkat, karunia dan pertolongan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta Tahun 2018”.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa keberhasilan dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Taringan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Samuel Budi H., M.Si., Apt., selaku pembimbing utama yang telah berkenan membimbing dan telah memberikan petunjuk dan pemecahan masalah dalam skripsi saya hingga selesai penyusunan skripsi,
4. Lucia Vita I D., S.Si., M.Sc, Apt., selaku pembimbing pendamping yang telah berkenan membimbing dan telah memberikan petunjuk dan pemecahan masalah dalam skripsi saya hingga selesai penyusunan skripsi.
5. Kepala IRMRS dan seluruh karyawan Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.
6. Keluarga tercinta bapak, ibu dan kakak ku tercinta yang telah memberikan semangat, mendengarkan keluh kesahku dan dorongan materi, moril dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan skripsi hingga selesai studi S1 Farmasi.

7. Sahabat-sahabatku tersayang Anisa Nur Rohmah, Indah Septi Wardani, Hanifah Kusuma Andriani yang sudah banyak sekali memberikan dukungan dan semangat, serta teman-teman yang tidak dapat ku sebutkan satu-satu.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, maka kritik dan saran dari pembaca sangat berguna untuk perbaiki penelitian dimasa datang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan khususnya bagi pemikiran dan pengembangan ilmu farmasi.

Surakarta, Desember 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

### Halaman

HALAMAN JUDUL .....	i
PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN .....	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PEGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
<b>BAB I    PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A. Bedah Sesar .....	5
1. Definisi bedah sesar.....	5
2. Etiologi .....	5
2.1 CPD ( <i>Chepalo Pelvik Dispropotion</i> ).....	5
2.2 PEB (Pre-Eklamsia Berat) .....	6
2.3 KPD (Ketuban Pecah Dini).....	6
2.4 Bayi Kembar. ....	6
2.5 Faktor Hambatan Jalan Lahir. ....	6
2.6 Kelainan Letak Janin. ....	6
3. Patofisiologi bedah sesar .....	7
4. Klasifikasi Bedah Sesar .....	8
4.1 Klasifikasi bedah sesar menurut Torloni. ....	8
4.2 Tipe-tipe operasi sesar. ....	8
5. Jenis-jenis operasi bedah sesar.....	8



5.1	<i>Sectio caesarea transperitonealis profunda</i> .....	9
5.2	<i>Sectio caesarea</i> klasik atau <i>sectio caesarea corpora</i> .....	9
5.3	<i>Sectio caesarea</i> ekstrapertoneal.....	9
6.	Indikasi operasi sesar.....	9
7.	Risiko operasi sesar.....	10
B.	Infeksi.....	10
1.	Definisi infeksi luka operasi.....	10
2.	Klasifikasi infeksi luka operasi.....	11
3.	Macam-macam infeksi.....	11
3.1	<i>Surgical site infection (SSI)</i> insisional.....	12
3.2	<i>Surgical site infecton (SSI)</i> organ/spasial.....	12
C.	Antibiotika.....	13
1.	Definisi antibiotika.....	13
2.	Definisi antibiotika profilaksis.....	13
2.1	Tujuan pemberian antibiotik profilaksis.....	16
2.2	Dasar pemilihan antibiotik profilaksis.....	16
3.	Penggolongan antibiotika.....	17
3.1	Penggolongan antibiotik berdasarkan mekanisme kerja..	17
3.2	Penggolongan antibiotik berdasarkan aktivitas.....	17
3.3	Penggolongan antibiotik berdasarkan daya hambat.....	18
D.	Rasionalitas Penggunaan Antibiotik.....	18
1.	Tepat Indikasi.....	18
2.	Tepat Obat.....	19
3.	Tepat Pasien.....	19
4.	Tepat Dosis.....	19
5.	Tepat Waktu Pemberian.....	19
6.	Tepat Rute Pemberian.....	20
E.	Rumah Sakit.....	20
1.	Definisi rumah sakit.....	20
2.	Tugas dan fungsi rumah sakit.....	20
3.	Klasifikasi rumah sakit.....	21
3.1	Berdasarkan kepemilikan.....	21
3.2	Berdasarkan jenis pelayanan.....	21
3.3	Berdasarkan kelas.....	21
4.	Profil Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.....	21
4.1	Visi Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.....	23
4.2	Misi Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.....	23
4.3	Tujuan Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.....	23
F.	Rekam Medis.....	23
1.	Definisi rekam medis.....	23
2.	Kegunaan rekam medis.....	23
G.	Kerangka Pikir Penelitian.....	24
H.	Landasan Teori.....	24
I.	Keterangan Empirik.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....		27

A.	Rancangan Penelitian .....	27
B.	Populasi dan Sampel .....	27
1.	Populasi .....	27
2.	Sampel .....	27
2.1	Kriteria inklusi.....	27
2.2	Kriteria eksklusi. ....	28
C.	Variabel Penelitian .....	28
1.	Variabel Utama .....	28
2.	Variabel Bebas .....	28
3.	Variabel Tergantung.....	28
D.	Definisi Operasional Variabel.....	30
E.	Alat dan Bahan.....	30
1.	Alat .....	30
2.	Bahan.....	30
F.	Jalannya Penelitian.....	31
G.	Analisis Hasil.....	31
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	32
A.	Karakteristik Pasien Bedah Sesar .....	32
1.	Distribusi pasien berdasarkan usia .....	32
2.	Distribusi pasien berdasarkan lama rawat inap.....	33
3.	Distribusi pasien berdasarkan usia kehamilan .....	34
4.	Distribusi pasien berdasarkan status paritas .....	35
5.	Distribusi pasien berdasarkan diagnosa.....	36
B.	Pola Penggunaan Antibiotik Profilaksis .....	38
1.	Distribusi antibiotik profilaksis berdasarkan jenis antibiotik .	38
2.	Distribusi antibiotik profilaksis berdasarkan rute pemberian .	39
3.	Distribusi antibiotik profilaksis berdasarkan waktu pemberian .....	39
C.	Evaluasi Rasionalitas Antibiotik Profilaksis .....	40
1.	Ketepatan jenis obat dan dosis antibiotik profilaksis .....	40
2.	Ketepatan waktu pemberian antibiotik profilaksis.....	42
3.	Ketepatan indikasi .....	44
4.	Ketepatan rute pemberian .....	46
5.	Ketepatan pasien .....	47
D.	Rekapitulasi Rasionalitas .....	47
E.	Keterbatasan Penelitian .....	49
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN .....	51
A.	Kesimpulan .....	51
B.	Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	.....	53
LAMPIRAN	.....	56

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Skema kerangka pikir penelitian .....	24
Gambar 2. Skema alur penelitian.....	31

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Klasifikasi luka operasi menurut derajat kontaminasi .....	11
Tabel 2. Kunci untuk pernyataan bukti dan penilaian rekomendasi, berdasarkan <i>Canadian Task Force</i> .....	15
Tabel 3. Rekomendasi antibiotik profilaksis untuk prosedur kebidanan .....	16
Tabel 4. Distribusi pasien berdasarkan usia .....	32
Tabel 5. Distribusi pasien berdasarkan lama rawat inap .....	33
Tabel 6. Distribusi pasien berdasarkan usia kehamilan .....	34
Tabel 7. Distribusi pasien berdasarkan status paritas .....	35
Tabel 8. Distribusi pasien berdasarkan diagnosa.....	36
Tabel 9. Distribusi antibiotik profilaksis berdasarkan jenis obat dan dosis antibiotik.....	38
Tabel 10. Distribusi antibiotik profilaksis berdasarkan rute pemberian .....	39
Tabel 11. Distribusi antibiotik profilaksis berdasarkan waktu pemberian.....	39
Tabel 12. Ketepatan obat dan dosis antibiotik profilaksis .....	41
Tabel 13. Ketepatan waktu pemberian antibiotik profilaksis .....	42
Tabel 14. Ketepatan indikasi menurut PPK dan <i>Clinical pathway</i> .....	44
Tabel 15. Ketepatan indikasi menurut <i>SOGC Clinical Practice Guideline</i> (2010) dan <i>ASHP Therapeutic Guideline</i> (2013).....	45
Tabel 16. Ketepatan rute pemberian .....	46
Tabel 17. Ketepatan pasien .....	47
Tabel 18. Rekapitulasi rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis .....	48

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Data Rekam Medis Pasien.....	57
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian.....	65
Lampiran 3. Surat Persetujuan Dari Rumah Sakit.....	66
Lampiran 4. <i>Ethical Clearance</i> .....	67
Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	68

## INTISARI

**WINDIARTI, J., 2019, EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS PADA PASIEN BEDAH SESAR DI RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2018, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIABUDI, SURAKARTA.**

Antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dapat menurunkan angka terjadinya infeksi luka operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi ketepatan dalam pemberian antibiotik profilaksis di RS Kasih Ibu Surakarta tahun 2018.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Populasi penelitian ini adalah semua pasien ibu hamil yang dirawat di RS Kasih Surakarta tahun 2018 dan sampel penelitian ini adalah pasien bedah sesar yang memenuhi kriteria inklusi dan datanya tercantum dalam kartu rekam medik.

Antibiotik profilaksis yang digunakan di RS Kasih Ibu Surakarta tahun 2018 adalah seftriaxone sebanyak 26 pasien (13%), sefotaxime sebanyak 140 pasien (70%), amoxicillin + clavulanat 33 pasien (17%). Hasil evaluasi yang diperoleh dibandingkan dengan pedoman *SOGC Clinical Practice Guideline* dan *ASHP Therapeutic Guidelines* diperoleh tidak tepat obat 100%, tidak tepat dosis 100%, tepat waktu pemberian 1%, tidak tepat waktu pemberian 99%, tidak tepat indikasi 100%, tepat rute pemberian 100%, tepat pasien 100%. Kategori ketepatan berdasarkan PPK dan *clinical pathway* yang ada di RS Kasih Ibu terdapat tepat obat 100%, tepat dosis 100%, tepat waktu pemberian 100%, tepat rute pemberian 100%.

---

**Kata kunci** : Antibiotik profilaksis, infeksi luka operasi, bedah sesar

## ABSTRACT

**WINDIARTI, J, 2019, EVALUATION OF THE USE OF PROPHYLAXIS ANTIBIOTICS IN PATIENTS OF SECTIO CAESAREA IN RS KASIH IBU SURAKARTA IN 2018, UNDERGRADUATE THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Prophylactic antibiotics in cesarean surgery patients can reduce the number of surgical wound infections. This study aims to evaluate the accuracy of prophylactic antibiotics in the Kasih Ibu Surakarta Hospital in 2018.

This research is descriptive with retrospective data collection. The study population was all pregnant women patients who were treated at the Kasih Ibu Surakarta Hospital in 2018 and the sample of this study were cesarean patients who met the inclusion criteria and the data was listed on the medical record card.

Prophylactic antibiotics used in Kasih Ibu Surakarta Hospital in 2018 were 26 patients (13%) ceftriaxone, 140 patients (70%) cefotaxime, amoxicillin + clavulanate 33 patients (17%). The evaluation results obtained were compared with the SOGC Clinical Practice Guidelines and ASHP Therapeutic Guidelines obtained incorrectly 100% drugs, incorrect dosages 100%, timely administration of 1%, not timely administration of 99%, incorrect indications 100%, precise route of administration 100%, right 100% patient. Accuracy categories based on PPK and clinical pathways in Kasih Ibu Surakarta Hospital are 100% exact medicine, 100% exact dose, 100% timely delivery, 100% exact route of administration.

---

**Keyword :** Caesarean section, prophylaxis antibiotic, surgical site infection

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Badan kesehatan dunia merekomendasikan bahwa angka persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* tidak boleh lebih dari 5-15% di negara-negara maju dan 1,5-7% untuk di negara-negara berkembang dengan proporsi kelahiran SC berkisar 21,1% dari total yang ada. Berdasarkan Kemenkes (2013), menunjukkan kelahiran dengan metode *sectio caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). *Sectio caesarea* secara bermakna memberikan kontribusi sebesar 25% terhadap penurunan angka kejadian infeksi di Indonesia (Hapsari & Hendraningsih 2018).

Menurut WHO (2015), persalinan dengan bedah sesar terus bertambah jumlahnya di berbagai negara, termasuk di Indonesia, dengan *sectio caesarea rate* sebesar 6%. Peningkatan jumlah persalinan dengan bedah sesar berbanding lurus dengan peningkatan kejadian infeksi luka operasi (ILO) pasca-operasi (Rivai *et al* 2013). Salah satu bentuk pencegahan infeksi mikroba adalah dengan pemberian antibiotik sebelum pembedahan (profilaksis pra pembedahan). Menurut Anaya & Dellinger (2008), bedah sesar termasuk dalam kategori bersih terkontaminasi sehingga pemberian antibiotik profilaksis tidak diwajibkan, tergantung dari kondisi pasien dan kebijakan dari setiap rumah sakit, jika rumah sakit merasa yakin bahwa prosedur, peralatan ataupun ruangan yang mereka gunakan untuk melakukan tindakan operasi sesar sudah sesuai dengan persyaratan aseptis dan tidak memerlukan antibiotik profilaksis, maka pemberian antibiotik profilaksis dapat ditiadakan. Pemberian antibiotik profilaksis dapat menurunkan resiko endometritis 60-70% dan menurunkan resiko luka infeksi sebesar 30-65% (Rusdiana *et al* 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Mutmainah *et al* (2014) dan Yulia *et al* (2018), menyebutkan bahwa salah satu antibiotik yang digunakan sebagai profilaksis bedah sesar adalah cefazolin. Kategori antibiotik profilaksis memang



hanya terbatas pada generasi 1 dan 2. Cefazolin memang banyak digunakan sebagai profilaksis bedah sesar karena merupakan antibiotik generasi pertama dan termasuk dalam kategori B dimana antibiotik tersebut tidak membahayakan baik untuk ibu maupun janinnya.

Penggunaan antibiotik dikatakan tepat jika dapat terjadi peningkatan efek terapeutik klinik, meminimalkan toksisitas obat dan meminimalkan terjadinya resistensi. Ketidaktepatan dalam pemberian antibiotik dapat menyebabkan ketidakefektifan pengobatan atau bahkan dapat menyebabkan pasien resisten terhadap antibiotik yang digunakan. Ketidaktepatan penggunaan antibiotik masih sering dijumpai di Indonesia yang ditunjukkan pada beberapa penelitian seperti penelitian di RSUD Dr. Soetomo dan RSUD Dr. Kariadi pada tahun 2008 menunjukkan bahwa masih terdapat 32% penggunaan antibiotik profilaksis untuk indikasi yang tidak diketahui. Studi di Iran juga melaporkan bahwa hanya satu prosedur dari 155 pasien bedah yang telah menggunakan obat antibiotik profilaksis bedah dengan tepat. Penggunaan antibiotik profilaksis yang tidak tepat dapat menimbulkan risiko munculnya infeksi luka operasi dan endometritis. Pada RSUP dr. Sardjito tahun 2000 kejadian infeksi luka pascabedah sesar adalah 15%; dan RSUD dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2001 angka kejadian infeksi luka operasi sebesar 20% meskipun sudah diberikan antibiotik profilaksis sebelum dilakukannya operasi (Zazuli *et al* 2015).

Alasan peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta adalah karena dulu sebelum rumah sakit tersebut menjadi rumah sakit umum, Rumah Sakit Kasih Ibu merupakan rumah sakit khusus bersalin, sehingga jumlah pasien yang melakukan persalinan di rumah sakit tersebut pasti banyak, sehingga peneliti tidak mengalami kekurangan sampel saat penelitian dilakukan. Alasan lain peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta adalah belum pernah dilakukannya penelitian tentang Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar tahun 2018. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa angka kejadian infeksi pasca bedah sesar di Indonesia masih cukup tinggi meskipun sudah diberikan antibiotik profilaksis, sehingga peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang

“Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar Di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta Tahun 2018”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat ditarik permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana profil penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta tahun 2018 ?
2. Bagaimana rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *sesar* di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta tahun 2018 berdasarkan pedoman *SOGC Clinical Practice Guideline* dan *ASHP Therapeutic Guidelines* ?

### **C. Tujuan**

Berdasarkan perumusan masalah maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui :

1. Profil penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta periode tahun 2018.
2. Rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *sesar* di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta periode tahun 2018 berdasarkan pedoman *SOGC Clinical Practice Guideline* dan *ASHP Therapeutic Guidelines*.

### **D. Manfaat**

Berdasarkan tujuan penelitian maka manfaat dilakukannya penelitian ini sebagai berikut :

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit
  - a. Sebagai sumber informasi bagi Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta serta dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terkhusus dalam hal penggunaan obat profilaksis pada pasien operasi sesar di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

- b. Sebagai bahan evaluasi bagi farmasi dan tenaga kesehatan lainnya terkait penggunaan antibiotik profilaksis pasien operasi sesar sehingga dapat meningkatkan kualitas terapi.
2. Manfaat Bagi Peneliti
    - a. Sebagai bahan atau sumber data untuk melakukan penelitian lebih lanjut berkaitan dengan penggunaan obat profilaksis pada pasien operasi sesar.
    - b. Mengetahui profil penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta tahun 2018.
    - c. Untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta periode tahun 2018.
3. Manfaat Bagi Pembaca
    - a. Sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya terkait penelitian penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar.
    - b. Menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran khususnya untuk mahasiswa Universitas Setiabudi