

**EVALUASI KUALITATIF PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
DENGAN METODE GYSENS DAN ANALISISNYA TERHADAP
KEJADIAN INFEKSI LUKA OPERASI PADA PASIEN *SECTIO*
CAESAREA DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
TAHUN 2018**

TESIS



Oleh :

**Fitra Dwi Afriliana
SBF171740367**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**EVALUASI KUALITATIF PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
DENGAN METODE GYSENS DAN ANALISISNYA TERHADAP
KEJADIAN INFEKSI LUKA OPERASI PADA PASIEN *SECTIO*
CAESAREA DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
TAHUN 2018**

TESIS

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Strata-2
Program S2 Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi**



Diajukan oleh :

**Fitra Dwi Afriliana
SBF171740367**

**PROGRAM S2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN TESIS
berjudul

**EVALUASI KUALITATIF PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
DENGAN METODE GYSENS DAN ANALISISNYA TERHADAP
KEJADIAN INFEKSI LUKA OPERASI PADA PASIEN *SECTIO*
CAESAREA DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
TAHUN 2018**

Oleh :
Fitra Dwi Afriliana
SBF171740367

Dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 2 Mei 2019



Dekan,

Prof. Dr. R. A. Octari, SU., MM., M.Sc., Apt

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Pembimbing Utama

Dr. Gunawan Pamudji W., M.Si., Apt

Pembimbing Pendamping

Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt

Dewan Penguji:

1. Dr. Jason Merari, M.Si., M.M., Apt
2. Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt
3. Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt
4. Dr. Gunawan Pamudji W, M.Si., Apt

1.

3.

4.

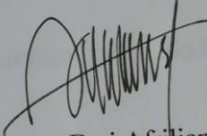
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk mendapat gelar magister di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Surakarta, Mei 2019

Penulis



Fitra Dwi Afriliana

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbil ‘alamin, puji syukur patut penulis sanjungkan kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia Nya, rahmat Nya, hidayah Nya dan ridho Nya yang tiada batas sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tesis ini dengan judul **“Evaluasi Kualitatif Penggunaan Antibiotik Profilaksis Dengan Metode Gyssens Dan Analisisnya Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi Pada Pasien *Sectio Caesarea* di RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2018”** sebagai syarat untuk memperoleh gelar Magister Farmasi (M.Farm) di Program Pascasarjana Manajemen Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW.

Pelaksanaan dan penyusunan tesis ini tentunya tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. Gunawan Pamudji W., M.Si., Apt selaku Ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. Gunawan Pamudji W., M.Si., Apt selaku Pembimbing Utama dan Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan ide-ide dasar, bimbingan, saran dan masukan hingga selesainya tesis ini.
5. Dr. Jason Merari P., M.Si., M.M., Apt dan Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt sebagai dosen penguji yang telah banyak memberikan saran dan kritik yang sangat bermanfaat dalam penyelesaian tesis ini.
6. Seluruh dosen Magister Ilmu Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah.

7. Kedua orang tua tercinta Bapak Sumar dan Ibu Sutyem, Suamiku drg. Vendra Pradhana Vandiko dan Anakku tercinta Vito Afkar Rafisqy Vandiko yang telah memberikan cinta, kasih dan doa tulusnya, selalu memberikan nasihat dan penyemangat terbaik, serta dukungan moril dan materil yang tidak terhitung demi kelancaran studi penulis.
8. Sahabat-sahabat penulis Ratna, Eka, Tiwi, Naima, Windi yang tidak bosan sebagai tempat berbagi suka duka selama kuliah, yang telah memberikan waktu untuk saling belajar, saling memahami, saling mengingatkan serta saling memberikan dukungan lahir batin. Semoga Allah selalu melimpahkan kasih sayangNya kepada kita semua.
9. Teman-teman seperjuangan Magister Farmasi angkatan Maret 2017, terima kasih untuk semua kebaikan yang tidak bisa penulis jabarkan.
10. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis. Semoga Allah SWT memberikan balasan sebagai amal jariyah dan selalu meridhoi segala aktivitas kita.

Penulis menyadari bahwa tesis ini belum sempurna, tetapi semoga dapat memberikan pengetahuan yang bermanfaat bagi para pembaca.

Surakarta, Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
PENGESAHAN TESIS	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
GLOSARIUM.....	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. <i>Sectio Caesarea</i>	7
1. Definisi	7
2. Indikasi	7
3. Kontra indikasi	7
4. Komplikasi	8
B. Infeksi Luka Operasi	8
1. Definisi	8
2. Penyebab Infeksi Luka Operasi.....	9
3. Klasifikasi Infeksi Luka Operasi.....	9
C. Antibiotik Profilaksis.....	10
D. Evaluasi Penggunaan Antibiotik	12
E. Metode Gyssens.....	13
F. Landasan Teori	17
G. Kerangka Konsep	19
H. Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Rancangan Penelitian	21
B. Populasi dan Sampel.....	21
C. Variabel Penelitian	21
1. Identifikasi Variabel.....	21
2. Klasifikasi Variabel.....	21
3. Definisi Operasional.....	22
D. Bahan dan Alat	23

1. Bahan	23
2. Alat	24
E. Jalannya Penelitian	24
1. Tahap Persiapan	24
2. Tahap Pengambilan Data.....	24
F. Analisis Hasil.....	24
1. Karakteristik Pasien <i>Sectio Caesarea</i>	24
2. Evaluasi Kualitatif Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Metode Gyssens	25
3. Analisis penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan waktu pemberian terhadap kejadian infeksi luka operasi pada pasien <i>sectio caesarea</i>	25
4. Analisis penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan jenis antibiotik generik/paten terhadap kejadian infeksi luka operasi pada pasien <i>sectio caesarea</i>	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	26
A. Karakteristik Pasien <i>Sectio Caesarea</i>	26
1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur	26
2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Paritas.....	27
3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Indikasi Medis.....	28
4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Kategori Operatif	30
5. Karakteristik Kategori Kelas Perawatan	32
6. Karakteristik Pasien Berdasarkan Sistem Pembayaran.....	33
B. Evaluasi kualitatif penggunaan antibiotik berdasarkan metode Gyssens.....	34
C. Analisis Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Waktu Pemberian Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi pada Pasien <i>Sectio Caesarea</i>	38
D. Analisis Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Jenis Antibiotik Generik/Paten Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi pada Pasien <i>Sectio Caesarea</i>	40
E. Keterbatasan Penelitian	42
BAB V KESIMPULAN.....	43
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	43
BAB VI RINGKASAN.....	45
DAFTAR PUSTAKA	48
DAFTAR LAMPIRAN	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Bagan alur penilaian kualitas penggunaan antibiotik	15
2. Kerangka Konsep Penelitian	19

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Kriteria Kualitas Penggunaan Antibiotik Menurut Kunin	14
2. Alur penilaian kualitas penggunaan antibiotik dengan Metode Gyssens	16
3. Kriteria Kualitas Penggunaan Antibiotik.....	17
4. Karakteristik Umur Pasien <i>Sectio Caesarea</i> periode Januari – Desember tahun 2018	26
5. Karakteristik Paritas Pasien <i>Sectio Caesarea</i> periode Januari – Desember tahun 2018	28
6. Karakteristik Indikasi Medis Pasien <i>Sectio Caesarea</i> periode Januari – Desember tahun 2018	29
7. Karakteristik Kategori Operatif Pasien <i>Sectio Caesarea</i> periode Januari – Desember tahun 2018	30
8. Karakteristik Kategori Kelas Perawatan Pasien <i>Sectio Caesarea</i> periode Januari – Desember tahun 2018	32
9. Karakteristik Kategori Sistem Pembayaran Pasien <i>Sectio Caesarea</i> periode Januari – Desember tahun 2018.....	33
10. Evaluasi kualitatif penggunaan antibiotik profilaksis dengan metode Gyssens pada pasien <i>Sectio Caesarea</i> di RSUD Gambiran Kota Kediri periode Januari-Desember tahun 2018.....	35
11. Analisis Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Waktu Pemberian Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi pada Pasien <i>Sectio Caesarea</i>	38
12. Analisis Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Jenis Antibiotik Generik/Paten Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi pada Pasien <i>Sectio Caesarea</i>	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Pengumpulan Data Umum.....	53
2. Lembar Pengumpulan Data Kualitatif	58
3. Lembar Pengumpulan Data Berdasarkan Waktu Pemberian dan Penggunaan Antibiotik Generik/Paten.....	78
4. Hasil Uji <i>Chi Square</i>	82
5. Surat Pengantar Permohonan Penelitian	84
6. Surat Balasan Ijin Penelitian	85

DAFTAR SINGKATAN

	Halaman
1. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	32
2. CPD (<i>Cephalo Pelvic Disporpotion</i>)	31
3. HBSAg (<i>Hepatitis B Surface Antigen</i>)	29
4. IV (Intravena).....	12
5. Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah).....	32
6. Jampersal (Jaminan Persalinan)	32
7. KPP (Ketuban Pecah Prematur).....	30
8. OK (<i>Operatie Kamer</i>).....	37
9. RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah).....	1
10. SC (<i>Sectio Caesarea</i>).....	38
11. SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu)	32
12. VIP (<i>Very Important Person</i>).....	32
13. VVIP (<i>Very Very Important Person</i>)	32

GLOSARIUM

Halaman

1. <i>Ante Partum Bleeding</i>	: Perdarahan yang terjadi disaat usia kehamilan lebih dari 28 minggu	29
2. <i>Asfiksia</i>	: Kegagalan nafas pada bayi baru lahir	8
3. <i>Atonia Uteri</i>	: Rahim yang tidak berkontraksi	8
4. <i>Eklampsia</i>	: Preeklamsi yang disertai kejang.....	29
5. <i>Elektif</i>	: Terencana	31
6. <i>Emergency</i>	: Darurat.....	31
7. <i>Fetal distress</i>	: Gawat janin	29
8. <i>Gemeli</i>	: Bayi kembar	29
9. <i>Gravida</i>	: Kehamilan	29
10. <i>Hidrocefalus</i>	: Kondisi penumpukan cairan di dalam otak.....	29
11. <i>Hysterectomy</i>	: Pengangkatan rahim	29
12. <i>Impending Eklamsi</i>	: Preeklamsi yang disertai nyeri kepala, gangguan penglihatan, nyeri epigastrium dan kenaikan tekanan darah	29
13. <i>Inersia Uteri</i>	: Kelainan kontraksi uterus saat persalinan	29
14. <i>Kala II</i>	: Kala persalinan dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir	29
15. <i>Makrosomia</i>	: Berat badan bayi lebih dari 4000 gram	29
16. <i>Mioma uteri</i>	: Tumor jinak di rahim	29
17. <i>Oligohidramnion</i>	: Air ketuban kurang dari 1000 ml	29
18. <i>Paritas</i>	: Jumlah kelahiran baik hidup atau mati.....	27
19. <i>Partus</i>	: Melahirkan	8
20. <i>Plasenta previa</i>	: Plasenta yang menutupi jalan lahir	29
21. <i>Polihidramnion</i>	: Air ketuban lebih dari 1000ml	29
22. <i>Postdate</i>	: Usia kehamilan lebih dari 40 minggu	29
23. <i>Pre eklamsi</i>	: Keracunan pada kehamilan	29
24. <i>Ruptur Uteri</i>	: Robekan yang terjadi di rahim	8
25. <i>Solusio Plasenta</i>	: Plasenta lepas sebelum terjadi persalinan	29
26. <i>Uterus</i>	: Rahim	8

INTISARI

AFRILIANA, F.D. 2019. EVALUASI KUALITATIF PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS DENGAN METODE GYSSENS DAN ANALISISNYA TERHADAP KEJADIAN INFEKSI LUKA OPERASI PADA PASIEN *SECTIO CAESAREA* DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI TAHUN 2018. TESIS. FAKULTAS FARMASI. UNIVERSITAS SETIA BUDI.

Sectio caesarea adalah persalinan dengan melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Tindakan bedah *sectio caesarea* dapat menyebabkan terjadinya resiko infeksi luka operasi. Kejadian infeksi akibat *sectio caesarea* dapat dicegah dengan menggunakan antibiotik profilaksis. Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan evaluasi penggunaan antibiotik di rumah sakit secara kualitatif dengan metode Gyssens. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi secara kualitatif penggunaan antibiotik profilaksis dengan metode Gyssens pada pasien *sectio caesarea* dan analisisnya terhadap kejadian infeksi luka operasi di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2018.

Metode penelitian menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* dengan jenis penelitian observasi analitik. Pengambilan data secara retrospektif selama Januari-Desember 2018. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis statistik hubungan antara waktu pemberian terhadap kejadian infeksi luka operasi dan hubungan antara penggunaan jenis obat generik/paten terhadap kejadian infeksi luka operasi menggunakan uji *chi square*.

Hasil evaluasi kualitatif menunjukkan penggunaan antibiotik profilaksis termasuk kategori IV c (81,6%), kategori I (11,6%) dan kategori VI (6,8%). Hubungan penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan waktu pemberian terhadap kejadian infeksi luka operasi menunjukkan nilai *p value* = 0,000 yang berarti ada hubungan bermakna. Hubungan penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan jenis generik/paten terhadap kejadian infeksi luka operasi menunjukkan tidak ada hubungan bermakna (*p value* = 0,5).

Kata kunci : evaluasi kualitatif, antibiotik profilaksis, *sectio caesarea*, infeksi luka operasi

ABSTRACT

AFRILIANA, F.D. 2019. QUALITATIVE EVALUATION OF PROPHYLACTIC ANTIBIOTICS WITH GYSSENS METHODS AND ITS ANALYSIS OF SURGICAL SITE INFECTION IN SECTIO CAESAREA PATIENTS IN THE GAMBIRAN HOSPITAL KEDIRI 2018. FACULTY OF PHARMACY. SETIA BUDI UNIVERSITY.

Sectio caesarea is a process of delivering of fetus through the abdominal wall and uterine wall incision. *Sectio caesarea* may lead to the occurrence of surgical site infection risk. Incidence of infections can be prevented by using antibiotics appropriately. Indonesian Ministry of Health recommends a qualitative evaluation of antibiotics in hospitals with the Gyssens method. The purpose of this research is to assess qualitative use of prophylactic antibiotics with the Gyssens method and it analysis of surgical site infection in *Sectio caesarea* patients in Gambiran Hospital Kediri 2018.

The research was on analytical observation that uses a cross sectional design. Data collection method was retrospectively during January-December 2018. Sampling techniques are purposive sampled with regard to inclusion and exclusion criteria. Statistical analysis of correlation between prophylactic antibiotics based on timing of the incidence of surgical site infections and correlation between prophylactic antibiotics based on generic/patent type of surgical site infections using Chi Square test.

The results of qualitative evaluation showed that prophylactic antibiotics including IV c category (81,6%), I category (11,6%) and VI category (6,8%). Correlation between prophylactic antibiotics based on timing of the incidence of surgical site infections shows that p value = 0.000 which means there is a meaningful relations. Correlation between prophylactic antibiotics based on generic/patent type of surgical site infections shows that p value = 0.5 which means there is no meaningful relations.

Keywords : qualitative evaluation, prophylactic antibiotics, sectio caesarea, surgical site infection

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kejadian persalinan dengan operasi *sectio caesarea* dalam beberapa tahun terakhir cenderung meningkat di berbagai negara. Di negara berkembang, proses kelahiran dengan operasi *sectio caesarea* berkisar 21,1% dari total kelahiran sedangkan di negara maju hanya berkisar 2%. WHO menetapkan indikator persalinan dengan *sectio caesarea* sebesar 15% untuk setiap negara, baik negara maju atau berkembang. Indikator tersebut kemudian direvisi menjadi kisaran 5-15% (Suryati, 2012).

Menurut studi *The SEAORCHID (South East Asia Optimising Reproductive and Child Health in Developing countries)* dengan sumber data dari fasilitas kesehatan, proporsi tindakan operasi *sectio caesarea* di Asia yang diwakili 9 negara sebesar 27,3% dan di Asia Tenggara sebesar 27%. Di Indonesia, *sectio caesarea* hanya dilakukan atas dasar indikasi medis tertentu dan kehamilan dengan komplikasi. Data dari rumah sakit di Indonesia menunjukkan presentase *sectio caesarea* cukup besar. Rata-rata di rumah sakit pemerintah sebesar 11% sementara di rumah sakit swasta lebih dari 30% (Hartatik, 2013). Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan proses *sectio caesarea* tertinggi di DKI Jakarta (9,8%) sedangkan angka kejadian terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Di daerah Jawa Timur, RSUD Gambiran Kota Kediri sebagai rumah sakit rujukan se karesidenan Kediri ditemukan angka kejadian persalinan dengan *sectio caesarea* sebesar 357 kasus pada tahun 2018.

Tindakan bedah seperti *sectio caesarea* dapat menyebabkan terjadinya resiko infeksi luka operasi. Wanita yang melakukan persalinan secara bedah memiliki tingkat risiko terjadi infeksi lebih tinggi 80 kali dibandingkan persalinan yang dilakukan secara normal atau pervaginam (Indramien, 2013). Komplikasi yang sering terjadi setelah dilakukan tindakan bedah adalah *endometritis*, infeksi saluran kemih, infeksi pada luka operasi, dan *peritonitis* (Anonim, 2011).

Kejadian infeksi luka operasi akibat operasi *sectio caesarea* di rumah sakit Inggris tahun 2006 dilaporkan sebesar 13,8%. *The National Institute for Health*

and Clinical Excellence menunjukkan bahwa prosedur operasi *sectio caesarea* di Inggris berpotensi menyebabkan infeksi sebesar 5% (Gould, 2012).

Di Indonesia infeksi luka operasi (ILO) merupakan salah satu infeksi nosokomial yang paling sering terjadi dan sulit untuk diketahui penyebab pastinya. Dari hasil penelitian, kejadian infeksi luka operasi di Indonesia bervariasi antara 2-18% dari keseluruhan prosedur pembedahan. Infeksi luka operasi tidak dapat ditekan sampai 0%. Salah satu cara untuk menekan angka kejadian ILO adalah dengan mengurangi faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi luka operasi (Anton, 2006).

Kejadian infeksi akibat *sectio caesarea* dapat dicegah dengan menggunakan antibiotik secara tepat. Antibiotik profilaksis dianjurkan pada persalinan *sectio caesarea* karena dapat menurunkan munculnya mikroba dan mengendalikan kuman-kuman pada daerah target operasi sehingga digunakan secara luas dalam praktek bedah (Muhartati, 2011). Keuntungan penggunaan antibiotik profilaksis yang tepat dapat menurunkan infeksi luka operasi dan morbiditas, menurunkan biaya perawatan kesehatan dan mengurangi lama tinggal di rumah sakit (Marityaningsih, 2012). Di Amerika Serikat, kejadian infeksi pasca bedah *sectio caesarea* cukup besar terjadi pada penggunaan tanpa antibiotik profilaksis yaitu mencapai 50%, sedangkan dengan penggunaan antibiotik profilaksis kejadian infeksi hanya sekitar 3% (Karahasan *et al*, 2011).

World Health Organization merekomendasikan antibiotik profilaksis untuk bedah khususnya *sectio caesarea* ialah dari golongan penisilin yaitu ampicilin dan golongan sefalosporin generasi pertama yaitu sefazolin. Hal ini didukung oleh pernyataan oleh Kementerian Kesehatan RI yang merekomendasikan penggunaan sefalosporin generasi pertama dan generasi kedua untuk profilaksis bedah. Selain itu, penggunaan antibiotik profilaksis pada pelaksanaan *sectio caesarea* termasuk dalam *Highly Recommended* yang berarti antibiotik dinyatakan terbukti tegas menurunkan morbiditas, menurunkan biaya perawatan dan menurunkan konsumsi antibiotik secara keseluruhan (Sumanti, 2016).

Agen antibiotik profilaksis yang sering digunakan dalam persalinan bedah *sectio caesarea* yaitu golongan penisilin (ampicilin) dan golongan sefalosporin

generasi I (sefazolin). Antibiotik tersebut telah terbukti efektif sebagai antibiotik profilaksis pada bedah sesar (Smaill, 2007). Sefalosporin aktif terhadap kuman Gram positif maupun Gram negatif. Mekanisme kerja umum dari sefalosporin yaitu menghambat sintesis dinding sel mikroba, dengan cara menghambat reaksi *transpeptidase* tahap ketiga dalam rangkaian reaksi pembentukan dinding sel sehingga bakteri akan mengalami lisis. Namun kepekaan terhadap *betalaktamase* nya lebih rendah daripada penisilin (Hoan Tjai, 2002).

Permasalahan global yang kini dihadapi adalah semakin berkembangnya bakteri yang kebal terhadap antibiotik. Penggunaan antibiotik secara tepat di rumah sakit merupakan salah satu faktor penting untuk menangani terjadinya masalah tersebut. Salah satu cara mengatasinya adalah dengan menggunakan antibiotik secara rasional, melakukan intervensi untuk mengoptimalkan penggunaan antibiotik, melakukan monitoring dan melakukan evaluasi penggunaan antibiotik di rumah sakit (Yuniftiadi, 2010).

Evaluasi penggunaan antibiotik merupakan salah satu indikator mutu program pengendalian resistensi antimikroba di rumah sakit, bertujuan memberikan informasi mengenai penggunaan antibiotik di rumah sakit. Pelaksanaan evaluasi penggunaan antibiotik di rumah sakit menggunakan sumber data dan metode secara standar (Permenkes, 2015).

Kementerian Kesehatan RI melalui Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik merekomendasikan evaluasi penggunaan antibiotik di rumah sakit secara kualitatif dengan metode Gyssens. Metode ini telah digunakan secara luas di berbagai negara. Metode ini berisikan diagram alir yang secara lengkap dapat dijadikan pedoman untuk menilai penggunaan antibiotik di rumah sakit dari sisi kualitatif yang terdiri dari penilaian berdasarkan indikasi, efektivitas, toksisitas, harga, spektrum, lama pengobatan, dosis, interval, rute pemberian dan waktu pemberian (Permenkes, 2011).

Penelitian sebelumnya tentang evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis menggunakan metode Gyssens dilakukan oleh Saraswati (2013) didapatkan hasil bahwa ketepatan jenis antibiotik (25,61%), ketepatan rute pemberian sebelum bedah caesar (100%), ketepatan dosis, frekuensi dan durasi (5,49%) dan ketepatan

waktu pemberian (68,29%), kemudian pada analisis kualitas penggunaan antibiotik, total antibiotik profilaksis yang diberikan kepada 164 pasien sebanyak 303 antibiotik dan semuanya dinilai kualitas penggunaannya. Berdasarkan hasil analisis, tidak ada yang termasuk kategori 0 artinya penggunaan antibiotik belum ada yang tepat.

Berdasarkan survey pendahuluan di RSUD Gambiran Kota Kediri pada bulan Juli tahun 2018 ditemukan catatan rekam medis yang menunjukkan waktu pemberian antibiotik melebihi 30 menit sebelum insisi dan penggunaan antibiotik jenis generik dan paten sebagai antibiotik profilaksis.

Pemberian antibiotik profilaksis yang tidak tepat *timing* dapat menyebabkan tidak tercapainya kadar optimal antibiotik di jaringan target operasi sehingga berpengaruh terhadap ketidakmampuan menghambat bakteri dan dapat menyebabkan kejadian infeksi luka operasi (Avenia, 2009). Penggunaan antibiotik jenis generik dan paten dapat berbeda hasilnya dalam penyembuhan luka operasi pasien. Pemilihan jenis antibiotik yang tidak tepat dapat berpengaruh terhadap munculnya kejadian infeksi luka operasi.

Penelitian mengenai evaluasi kualitatif penggunaan antibiotik profilaksis dengan metode Gyssens pada pasien *sectio caesarea* dan analisisnya terhadap kejadian infeksi luka operasi belum pernah dilaksanakan di RSUD Gambiran Kota Kediri. Berdasarkan fakta di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* secara kualitatif dengan metode Gyssens di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2018 ?
2. Bagaimana hubungan penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan waktu pemberian terhadap kejadian infeksi luka operasi pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2018 ?

3. Bagaimana hubungan penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan jenis generik/paten terhadap kejadian infeksi luka operasi pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2018 ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* secara kualitatif dengan metode Gyssens
2. Menganalisis hubungan penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan waktu pemberian terhadap kejadian infeksi luka operasi pada pasien *sectio caesarea*
3. Menganalisis hubungan penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan jenis antibiotik generik/paten terhadap kejadian infeksi luka operasi pada pasien *sectio caesarea*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit, dapat memberikan data kualitatif penggunaan antibiotik profilaksis yang telah dievaluasi menggunakan metode Gyssens dan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit penyebab kejadian infeksi luka operasi pada pasien *sectio caesarea* agar menerapkan intervensi untuk mencegah dan mengatasinya.
2. Bagi instansi pendidikan serta praktisi lain, diharapkan dapat menjadi media informasi ilmiah dalam pendidikan manajemen farmasi rumah sakit dan aplikasinya di lapangan.
3. Bagi peneliti berguna untuk memperluas wawasan, kemampuan berpikir dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian tentang evaluasi kualitatif penggunaan antibiotik profilaksis.
4. Bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan masukan dan inspirasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang evaluasi penggunaan antibiotik.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2018 belum pernah

dilakukan. Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis secara kualitatif yang pernah dilakukan antara lain:

1. Niken Saraswati (2013) tentang Evaluasi Kualitas Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Caesar di RSIA Sakina Idaman Yogyakarta tahun 2013. Hasilnya adalah: Penggunaan jenis antibiotik profilaksis yang sudah sesuai yaitu menggunakan sefalosporin generasi I dan ampicilin sebesar 25,61%, Penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan rute pemberian adalah injeksi intravena sebelum pasien menjalani bedah caesar sudah sesuai yaitu sebesar 100% tetapi untuk pemberian antibiotik oral atau injeksi intravena setelah bedah caesar belum sesuai, Penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan dosis, frekuensi dan durasi antibiotik yang sudah sesuai yaitu penggunaan dosis 1-2 g dengan frekuensi 1 kali selama durasi 1 hari sebesar 5,49 %, Waktu pemberian antibiotik profilaksis sebelum bedah caesar yang sudah sesuai yaitu ≤ 30 menit sebesar 68,29 %, dan Kualitas penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan bagan alur Gyssens pada pasien bedah caesar di RSIA Sakina Idaman Yogyakarta periode Januari-Desember 2012 tidak ada yang termasuk kategori 0 artinya penggunaan antibiotik belum ada yang tepat.
2. Ainun Muthoharoh (2017) tentang Pola Penggunaan dan Evaluasi Kualitatif Antibiotika Profilaksis Bedah Caesar di RSUD Kraton Pekalongan. Hasilnya adalah usia pasien bedah caesar paling banyak pada rentang 20 – 35 tahun (77%). Penggunaan antibiotik profilaksis pasien bedah caesar yaitu ceftriaxon 1 g intravena (100%) dengan durasi pembedahan < 2 jam (100%). Hasil evaluasi dengan metode Gyssens dari 30 pasien bedah caesar di RSUD Kraton Pekalongan periode Juli 2017 terlihat hanya satu kategori Gyssens yaitu kategori IVA (100%).

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah pada tempat penelitian, jumlah sampel, dan waktu penelitian.

