

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat pencegahan infeksi atau antibiotik profilaksis yang diberikan ke pasien bisa menurunkan risiko terjadinya ILO. Pasien diberikan obat ini sesaat sebelum dan setelah 24 jam *appendectomy*, bahkan ada yang lebih dari 1x24 jam *post appendectomy* yang tidak terlihat infeksi luka daerah operasi (Menkes, 2015). Antibiotik profilaksis dengan penggunaan lebih dari 2x24 jam kurang berpengaruh dalam pengurangan kemungkinan infeksi paska bedah, tetapi dapat menyebabkan tingginya angka resistensi terhadap antibiotik tertentu. (Oktalina et al., 2005). Disebabkan oleh masalah fungsional, stres, kualitas hidup pasien yang menurun juga berpengaruh pada perekonomian (Sefi Megawati, 2015).

Operasi *appendectomy* pada pasien apendisitis akut dapat ditindaklanjuti dengan pemberian antibiotik profilaksis (Sign, 2014). Apendisitis merupakan infeksi pada apendiks yang disebabkan infeksi polimikroba sehingga berakibat kerusakan pada *apendiks vermiformis* atau umbang cacing (Bennett, 2014). Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI Tahun 2009, prevalensi apendisitis di Indonesia adalah 596.132 orang atau 3,36% dan pada tahun 2010 meningkat menjadi 621.435 orang atau 3,53%.

PTM yang paling umum terjadi di Indonesia salah satunya adalah apendisitis dalam hal rawat inap pada tahun 2009 dan 2010, penyakit ini tidak menyebabkan penularan (Pasaribu, 2010). Menurut hasil studi yang dilakukan

oleh *Global Health Data Exchange Survey*, Indonesia menempati peringkat kedua diantara semua negara di Asia dalam hal kematian usus buntu dengan angka kematian yang lebih tinggi, yaitu 2,5%/100.000 orang setiap tahun. Menurut survei Data Kesehatan Global menunjukkan bahwa jumlah angka kematian di Indonesia yang disebabkan apendisitis setiap tahunnya sebanyak 2,5 per 100.000 pasien (Nurul, 2017).

Mortalitas yang tinggi pada penderita apendisitis sering berhubungan dengan terjadinya ILO *post appendectomi*. Hasil penelitian oleh Guanche Garcel et al (2017) menyatakan bahwa Korea (4,6%), Brazil (7,2%), dan Cina (6,2%) merupakan negara-negara yang mengalami insiden ILO tertinggi pasca apendektomi. Penggunaan pemberian antibiotik profilaksis yang tidak rasional misalnya kurang pas dalam hal pemberian jenis, dosis, durasi, waktu pemberian, tidak berdasarkan kondisi klinis pasien, tidak sesuai *clinical pathway* pada penyakit dan tidak tepat pemilihan golongan antibiotik dapat menyebabkan terjadinya peningkatan angka kejadian ILO (Sign, 2014)

Hasil penelitian Apriana (2017) pada pasien *acute appendicitis* di salah satu RS swasta di Yogyakarta bahwa pemberian antibiotik profilaksis terbanyak yaitu ceftriaxone dengan presentase 65,52%, ceftizoxime sebesar 15,25%, cefuroxime sebesar 5,17%, cefoperazone + sulbaktam sebesar 6,90%; untuk tingkat penggunaan antibiotik profilaksis yang wajar tidak kurang dari 25 kasus atau 43,10% wajar dan 33 kasus atau 56,90% tidak wajar. Menurut penelitian Apriana (2017) menjelaskan ketidakrasionalan tersebut disebabkan

oleh antibiotik profilaksis yang tidak tepat (13,79%), dosis yang tidak tepat (6,90%) dan waktu pemberian obat yang tidak tepat (51,72%).

Penelitian oleh Martelli dalam Nurul (2017) menunjukkan bahwa 35 orang pasien apendektomi atau 63,6% tidak tepat dalam pemberian antibiotik profilaksis. Hal ini disebabkan karena tidak tepat durasi (dengan lama pemberian 2-8 hari), waktu pemberian yang tidak tepat (biasanya lebih dari atau sama dengan 1 hari sebelum operasi, belum luasnya spektrum antibiotik, dan belum adanya indikasi pemberian antibiotik kombinasi.

Penelitian Megawati dkk (2015) di RS Sultan Agung Semarang menyatakan tidak ada pasien yang menggunakan antibiotik profilaksis rasional. Penelitian oleh Muthoharoh dkk. (2019) di Fasilitas Bedah Pusat RS Kraton menemukan bahwa hanya 10% kasus yang dibenarkan menggunakan antibiotik, dan 90% tidak. Penelitian Antoni dan Supadmi (2016) di RS Tugurejo pada tahun 2014 menunjukkan bahwa 44% pemberian antibiotik profilaksis wajar dan 56% tidak masuk akal. Penelitian Hamidy dkk (2016) di salah satu RS Provinsi Riau menunjukkan banyaknya pasien sekitar 56,3% atau 273 pasien tidak mendapatkan obat antibiotik profilaksis. Kemudian diperkuat penelitian oleh Sumanti dkk Al. (2016) di RS Muslim Samarinda, sebanyak 15 pasien atau 9,93% tidak mendapatkan antibiotik profilaksis.

Pemberian antibiotik profilaksis secara tidak rasional juga dapat menyebabkan infeksi pada tempat operasi. Penelitian oleh Amelia et al. (2019) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara waktu pemberian antibiotik profilaksis dengan tingkat infeksi luka operasi (ILO). Berdasarkan

hasil observasi di RS Panembahan Senopati Bantul diketahui terdapat beberapa pasien apendektomi yang belum mendapatkan antibiotik profilaksis secara tepat. Penyebab yang tidak wajar disebabkan karena penggunaan dosis yang salah, penggunaan waktu yang salah, penggunaan cara yang salah, dan penggunaan jenis antibiotik yang salah. Menurut Radji et al (2014), pemberian antibiotik profilaksis tidak tepat dapat menyebabkan kejadian yang tidak diinginkan sehingga dapat meningkatkan risiko kejadian yang tidak diharapkan *post appendectomy*, lama rawat inap di rumah menjadi lebih lama, & bertambahnya *cost*.

Menurut Kemenkes 2011 dan SIGN 2014, rasional dalam hal pemberian obat, terutama pemberian antibiotik profilaksis, berhubungan dengan beberapa kriteria ketepatan seperti tepat jenis obat, tepat waktu, tepat durasi, tepat dosis, tepat rute pemberian dan tepat kondisi pasien. Karena belum banyak penelitian mengenai evaluasi pemberian antibiotik profilaksis peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “**Evaluasi Pemberian Antibiotik Profilaksis Terhadap Kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) pada Pasien *Post Appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana evaluasi pemberian antibiotik profilaksis pada pasien *appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021?
2. Bagaimana kejadian IDO pada pasien *post appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021?
3. Bagaimana hubungan evaluasi pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian IDO pada pasien *appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021?
4. Faktor apa saja yang mempengaruhi pemberian antibiotik profilaksis bagi pasien *appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021?
5. Faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian IDO pada pasien *post appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah:

Untuk menganalisis evaluasi pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) pada Pasien *post appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021.

Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah:

1. Mengevaluasi pemberian antibiotik profilaksis pada pasien *appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021.
2. Mengetahui kejadian IDO pada pasien *post appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021.
3. Mengetahui hubungan evaluasi pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian IDO pada pasien *post appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021.
4. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian antibiotik profilaksis bagi pasien *appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021.
5. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian IDO pada pasien *post appendectomy* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020-2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Melengkapi konsep atau teori yang sudah ada maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan dapat digunakan sebagai referensi khususnya dalam bidang ilmu bedah serta bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian serupa dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai pemberian obat antibiotik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasien sebagai sumber informasi untuk mengetahui pemberian antibiotik profilaksis dengan tepat dosis, tepat waktu, tepat jenis antibiotik dan tepat pemberian, sehingga pasien mendapatkan antibiotik yang rasional.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran kepada pihak rumah sakit khususnya RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam upaya mengevaluasi pemberian antibiotik profilaksis yang rasional pada pasien *appendectomy* sehingga dapat meningkatkan hasil yang lebih baik bagi pasien.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan analisis evaluasi pemberian antibiotik profilaksis pada pasien apendisitis yang menjalani *appendectomy*.