



**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
PADA PASIEN BEDAH *SECTIO CAESAREA*
DI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA
DI BEKASI TIMUR TAHUN 2022**

SKRIPSI

**TIA SILPIA
201904039**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
PADA PASIEN BEDAH *SECTIO CAESAREA*
DI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA
DI BEKASI TIMUR TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Farmasi (S.Farm)**

**TIA SILPIA
201904039**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya yang bernama:

Nama : Tia Silpia

NIM : 201904039

Program Studi : S1 Farmasi

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah *Sectio Caesarea* di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022” adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dan bebas dari plagiat.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 12 Juli 2023



(Tia Silpia)

HALAMAN PERSETUJUAN

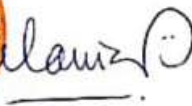
Skripsi dengan judul “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah *Sectio Caesarea* di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022” yang disusun oleh Tia Silpia (201904039) telah diujikan dan dinyatakan LULUS dalam Ujian Sidang Akhir dihadapan Tim Penguji pada tanggal 30 Juni 2023.

Pembimbing



(apt. Nofria Rizki Amalia Harahap, M.Farm)
NIK.22021666

Mengetahui,
Koordinator Program Studi S1 Farmasi
STIKes Mitra Keluarga



(apt. Melania Perwitasari, M.Sc)
NIK. 16041612

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini disusun oleh:

Nama : Tia Silpia
NIM : 201904039
Program Studi : S1 Farmasi
Judul : Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien
Bedah *Section Caesarea* di Salah Satu Rumah Sakit Swasta
di Bekasi Timur Tahun 2022

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji
pada tanggal 30 Juni 2023

Ketua Penguji


(apt. Ariska Deffy Anggarany, M.Farm)
NIK.22091677

Anggota Penguji I


(apt. Dede Dwi Nathalia, M.Farm)
NIK.17051625

Anggota Penguji II


(apt. Nofria Rizki Amalia Harahap, M.Farm)
NIK.22021666

Mengetahui,
Koordinator Program Studi S1 Farmasi
STIKes Mitra Keluarga


(apt. Melania Perwitasari, M.Sc)
NIK. 16041612

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul “**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS PADA PASIEN BEDAH *SECTIO CAESAREA* DI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA DI BEKASI TIMUR TAHUN 2022**” dengan baik. Dengan terselesaikannya Skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga
2. Ibu apt.Melania Perwitasari, M.Sc. selaku coordinator program studi S-1 Farmasi STIKes Mitra Keluarga
3. Bapak Reza Anindita, S.Si., M.Si. selaku dosen pembimbing akademik
4. Ibu apt. Nofria Rizki Amalia Harahap, M.Farm selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir
5. Ibu apt. Ariska Deffy Anggarany, M.Farm selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian skripsi.
6. Ibu apt. Dede Dwi Nathalia, M.Farm selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian skripsi.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang senantiasa memberikan bimbingan dan doa dalam menyelesaikan Skripsi ini
8. Teman-teman Angkatan 2019 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
9. Pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 26 Juni 2023

Tia Silpia

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
PADA PASIEN BEDAH *SECTIO CAESAREA*
DI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA
DI BEKASI TIMUR TAHUN 2022**

**Tia Silpia
NIM.201904039**

ABSTRAK

Pendahuluan: *Sectio Caesarea* adalah teknik operasi untuk melahirkan janin melalui sayatan pada abdomen. Tingkat *Sectio Caesarea* di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2021. Penanganan untuk mencegah terjadinya infeksi luka operasi yaitu dengan cara pemberian antibiotik profilaksis. Antibiotik profilaksis merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka operasi. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *sectio caesarea*. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional non eksperimental dengan desain studi *cross sectional* retrospektif. Sampel penelitian diambil sebanyak 86 rekam medis pasien bedah *sectio caesarea* pada periode Januari - Desember 2022 dengan teknik *consecutive sampling*. Analisis data penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis bedah *sectio caesarea* meliputi kriteria tepat indikasi 100%, tepat obat 41%, dan tepat dosis 35%. **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian ini adalah pasien yang menjalani bedah *sectio caesarea* dengan usia terbanyak pada rentang 20-35 tahun, serta golongan antibiotik profilaksis yang paling banyak digunakan adalah sefalosporin generasi III.

Kata kunci: *antibiotik, profilaksis, sectio caesarea, evaluasi, penggunaan obat*

**EVALUATION OF THE USE OF PROPHYLACTIC ANTIBIOTICS
IN PATIENTS WITH SECTIO CAESAREA SURGERY
IN ONE OF THE PRIVATE HOSPITALS
IN EAST BEKASI IN 2022**

ABSTRACT

Introduction: Sectio Caesarea is a surgical technique to deliver a fetus through an incision in the abdomen. Sectio Caesarea rates worldwide have increased from about 7% in 1990 to 21% in 2021. Handling to prevent surgical wound infections is by giving prophylactic antibiotics. Prophylactic antibiotics are one of the efforts to prevent infection in surgical wounds. The purpose of this study was to evaluate the use of prophylactic antibiotics in patients with sectio caesarean surgery. **Methods:** This type of study is observational non experimental with a retrospective cross sectional study design. The study samples were taken as many as 86 medical records of sectio caesarea surgery patients in the period January - December 2022 using consecutive sampling techniques. The data analysis of this study is descriptive quantitative. **Results:** The results of this study show the evaluation of the use of sectio caesarea surgical prophylactic antibiotics including criteria for 100% indication, 41% exact medication, and 35% appropriate dosage. **Conclusion:** The conclusion of this study is that patients who undergo sectio caesarea surgery with the most age in the range of 20-35 years, and the most widely used prophylactic antibiotic class is cephalosporins generation III.

Key words: antibiotics, prophylaxis, sectio caesarea, evaluation, use of drugs

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Masyarakat	4
2. Instansi Terkait.....	4
3. Peneliti.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TELAAH PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. <i>Sectio Caesarea</i>	7
2. Antibiotik	11
3. Antibiotik Profilaksis	19
4. Indikator Penggunaan Obat Rasional.....	21
B. Kerangka Teori	24
BAB III KERANGKA KONSEP.....	26
A. Kerangka Konsep.....	26

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Desain Penelitian	27
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel.....	27
D. Variabel Mandiri.....	29
E. Definisi Operasional	29
F. Alat dan Bahan Penelitian.....	30
G. Prosedur Kerja	30
H. Alur Penelitian	32
I. Pengelolahan dan Analisis Data.....	33
J. Etik penelitian	33
BAB V HASIL PENELITIAN	34
A. Data Karakteristik	34
1. Berdasarkan Usia	34
2. Profil Penggunaan Antibiotik Profilaksis.....	34
3. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis	35
BAB VI PEMBAHASAN.....	37
A. Data Karakteristik	37
1. Karakteristik Berdasarkan Usia.....	37
B. Profil Penggunaan Antibiotik Profilaksis	38
C. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis.....	40
1. Tepat Indikasi	40
2. Tepat Obat	41
3. Tepat Dosis.....	43
D. Keterbatasan Penelitian.....	44
BAB VII PENUTUP.....	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Struktur Molekul Penisilin	13
Gambar 2. 2 Struktur Molekul Sefalosporin	13
Gambar 2. 3 Struktur Molekul Karbapenem	15
Gambar 2. 4 Struktur Molekul Monobaktam	16
Gambar 2. 5 Kerangka Teori	24
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	26
Gambar 4. 1 Alur Penelitian	32

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitain.....	5
Tabel 2. 1 Klasifikasi dan Aktivitas Sefalosporin.....	20
Tabel 2. 2 Guidline Antibiotik Profilaksis	21
Tabel 4. 1 Definisi Operasional	29
Tabel 5. 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	34
Tabel 5. 2 Profil Penggunaan Antibiotik Profilaksis	35
Tabel 5. 3 Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Etik Penelitian	50
Lampiran 2. Lembar Rekapitulasi Data	51
Lampiran 3. Evaluasi Tepat Indikasi	60
Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat	66
Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis	86
Lampiran 6. Formulir Pendaftaran Ujian Sidang.....	101
Lampiran 7. Formulir Usulan Judul/Topik Tugas Akhir	102
Lampiran 8. Persetujuan Judul Tugas Akhir.....	103
Lampiran 9. Lembar Konsultasi.....	104
Lampiran 10. Hasil Dupli Checker	106

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
ILO	: Infeksi Luka Operasi
CSPA	: <i>Caesarea Section and Prophylactic Antibiotics</i>
PHD	: <i>Pharmacotherapy Handbook Dipiro</i>
PPAPC	: Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Sesar
KPD	: Ketuban Pecah Dini
BSC	: Bekas <i>Sectio Caesarea</i>
PTM	: Persalinan Tidak Maju
IDO	: Infeksi Daerah Operasi
VBAC	: <i>Vaginal Birth After Caesarean Section</i>
SSPM	: Seksio Sesarea Postmortem

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sectio Caesarea adalah persalinan dimana janin dikeluarkan melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus atau rahim (Novietaningtyas *et al.*, 2020). Menurut WHO (2021) angka yang sesuai *Sectio Caesarea* adalah 10-15% dari seluruh kelahiran (Betran *et al.*, 2016). Tingkat *Sectio Caesarea* di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2021 (WHO 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kemenkes (2019) angka kejadian *Caesar* di Indonesia meningkat yaitu 9,8% pada tahun 2013 kemudian meningkat sebesar 17,6% pada tahun 2018. Prevalensi persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia yang tertinggi di Bali sebesar 30,2% dan terendah di Papua sebesar 6,7%. Sementara angka kejadian *Sectio Caesarea* di Jawa Barat sebesar 15,5% (Kemenkes, 2019). Faktor penyebab meningkatnya angka persalinan *sectio caesarea* yaitu dapat disebabkan oleh permasalahan di pihak ibu maupun bayi, seperti ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dipanggul ibu, *pre-eklamsia*, dan kelainan letak bayi (sungsang, lintang) (Dila *et al.*, 2022).

Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan infeksi luka yang dapat terjadi 30-90 hari setelah pembedahan (Erdani *et al.*, 2021). Masalah infeksi luka operasi yang serius dapat dialami setiap rumah sakit yang memiliki pelayanan perawatan dan pembedahan pasien dengan pembedahan terbanyak adalah *Sectio Caesarea* (Aulya *et al.*, 2021). Pemberian antibiotik profilaksis dapat mengurangi serta mencegah infeksi luka operasi (Miranda, 2021).

Pada pencegahan agar tidak terjadinya komplikasi infeksi dilakukan penggunaan antibiotik profilaksis yang diberikan sebelum, saat, dan selesainya prosedur operasi. Kemudian pemberian antibiotik profilaksis dilakukan setelah prosedur operasi maksimal 24 jam sejak pemberian antibiotik pertama. Terapi antibiotik profilaksis dapat mencegah bakteri berkembang di jaringan target selama operasi, mencegah komplikasi infeksi daerah operasi pascabedah, peningkatan rata-rata lama perawatan, peningkatan biaya perawatan, menurunkan kinerja akibat mengalami komplikasi, serta meningkatnya mortalitas (Kemenkes, 2021).

Pada penelitian Yulidarwanti (2018) didapatkan hasil bahwa penelitian ini mendapat terapi Ceftriaxone sebanyak 65 pasien, dan yang mendapat klindamisin sebanyak 12 pasien serta hasil yang didapatkan jenis antibiotik profilaksis 3,75%, kesesuaian dosis antibiotik profilaksis sebesar 15%, kesesuaian rute pemberian sebesar 100% dan waktu pemberian 100%. Sedangkan menurut hasil penelitian Novietaningtyas *et al.*, (2020) didapatkan hasil tepat waktu pemberian 3,16%, tepat obat 100% dan tepat dosis 100%. Menurut penelitian Nurhidayah *et al.*, (2021) menyatakan bahwa tepat obat 94,6%, tepat indikasi dan, tepat pasien 100%, rute pemberian 100%, tepat dosis 94,6% dan waktu pemberian 83,7%.

Menurut Kemenkes RI (2011), penggunaan obat dinyatakan rasional apabila memiliki 14 parameter yaitu tepat pemilihan obat, tepat indikasi, tepat diagnosis, tepat dosis, tepat penilaian kondisi pasien, tepat cara pemberian, tepat lama pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat tindak lanjut, waspada efek samping, tepat penyerahan obat, tepat informasi, dan pasien patuh terhadap pengobatan (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat ketidaktepatan penggunaan antibiotik pada pasien *Sectio Caesarea*, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian terkait evaluasi penggunaan

antibiotik profilaksis pada pasien *Sectio Caesarea* di rumah sakit swasta di Bekasi yang bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* untuk mengurangi infeksi luka operasi berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien bedah *Sectio Caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022 ?
2. Bagaimanakah profil penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *Sectio Caesarea* yang dirawat di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022 ?
3. Bagaimanakah evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis dengan tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, pada pasien *Sectio Caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur pada tahun 2022 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis pasien bedah *Sectio Caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi tahun 2022

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi karakteristik pasien bedah *Sectio Caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022
- b. Mengetahui profil penggunaan antibiotik pada pasien *Sectio Caesarea* yang dirawat di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022
- c. Mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis meliputi tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis terhadap pasien bedah *Sectio Caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Masyarakat

Diharapkan dengan adanya data hasil penelitian, pasien akan mendapatkan pelayanan optimal dalam aspek tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat pasien, sehingga hasil ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien untuk jangka panjang.

2. Instansi Terkait

Diharapkan hasil data yang didapatkan dari penelitian ini dapat memberikan gambaran untuk pola pemberian terapi antibiotik yang rasional dan tepat pada pasien bedah *Sectio Caesarea*, serta diharapkan adanya data hasil penelitian berikut mampu dijadikan referensi tambahan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi tenaga klinis dalam penanganan bedah *Sectio Caesarea*.

3. Peneliti

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah wawasan serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain	Hasil
1	Muthoharoh et al., (2018)	Pola Penggunaan Dan Evaluasi Kualitatif Antibiotika Profilaksis Bedah <i>Caesar</i> Di RSUD Kraton Pekalongan	Observasional Studi Deskriptif.	Berdasarkan penelitian ini, 77% pasien berusia 20-35 tahun menggunakan antibiotik ceftriaxon 1 gram Iv sebagai profilaksis, dengan durasi pembedahan kurang dari 2 Jam sebesar 100 %. Penggunaan antibiotik yang tepat adalah 0% (kriteria 0) Menurut DIH edisi 17, kesesuaian dosis, frekuensi, dan rute antibiotik adalah 100%.
2	Yulidarwanti (2018)	Pola Penggunaan Dan Efektivitas Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar (<i>SECTIO CAESAREA</i>) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta	Observasional Menggunakan Studi Deskriptif <i>Cross Sectional</i>	Pada penelitian ini mendapatkan hasil sebesar 65 pasien menggunakan seftriaxon, 12 pasien menggunakan klindamisin, serta didapatkan hasil kesesuaian jenis antibiotik profilaksis yaitu 3,75%, kesesuaian dosis sebesar 15%, dan kesesuaian rute serta waktu pemberian sebesar 100%
3	Alemkere (2018)	Antibiotic usage in surgical prophylaxis: A prospective observational study in the surgical word of Nekemte referral hospital	Prospektif	Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan sekitar 84% dari peserta yang mendapatkan ceftriaxone. Rata-rata antibiotik profilaksis diberikan 60 menit sebelum pembedahan sebesar 52,3%.
5	Novietaningtyas et al., (2020)	Evaluasi Penggunaan Obat Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Operasi Sesar (<i>Sectio</i>	Non Eksperimental (Observasional)	Pada penelitian ini pola penggunaan antibiotik profilaksis terhadap pasien <i>sectio caesarea</i> yaitu monoterapi sefotaksim sebanyak 97,89% dan

		<i>Caesarea</i>) di RSUD Kabupaten Tanggerang Tahun 2018	Secara Retrospektif	seftriakson 2,11%. Selain itu, didapati hasil tepat waktu pemberian 3,16%, tepat obat 100%, dan tepat dosis 100% .
6	Sarmalina simamor (2021)	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Kategori Highly Recommended Di Rumah Sakit “X” Kota Prabumulih	Observasional Retrospektif Berdasarkan Rekam Medik	Golongan antibiotik profilaksis yang digunakan nitroimidazole, sefalosporin generasi ke 2, 3, dan 4 serta golongan penisilin. Hasil evaluasi kesesuaian antibiotik didapatkan bahwa kesesuaian jenis antibiotik (92,44%), kesesuaian dosis 86,36%, rute pemberian 100%, waktu pemberian 93,64%, % Kesesuaian Interval Pemberian 7,27%, % Kesesuaian Lama Pemberian 40%.
7	Nurhidayah et al., (2021)	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar (<i>Sectio Caesare</i>) di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Tahun 2020	Deskriptif Secara Retrospektif	Pada penelitian ini didapatkan hasil yaitu tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis 94,6%, tepat waktu pemberian 83,7%, tepat pasien 100%, serta tepat rute pemberian 100%.
	Kesimpulan Kesenjangan (Elaborasi) Penelitian	Setelah melakukan kajian terhadap matrik keaslian penelitian, Adapun perbedaan penelitian ini dengan yang terdahulu anatara lain : 1. Pengujian sebelumnya dilakukan di Pekalongan,Prabumulih,Tanggerang,Yogyakarta,dan Euthopia sedangkan penelitian ini dilakukan di Bekasi 2. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2023 3. Evaluasi kerasionalan antibiotik pada penelitian ini terdiri dari tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis, sedangkan penelitian lainnya juga mengevaluasi waktu pemberian , kesesuaian rute pemberian, durasi pemberian, dan interval pemberian.		

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. *Sectio Caesarea*

a. Definisi

Sectio Caesarea merupakan persalinan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan bedah yang dibuat melalui dinding perut (*laparotomi*) dan dinding rahim (*histerektomi*) (Fay *et al.*, 2022). Operasi *Caesar* ditunjukkan untuk kehamilan dengan indikasi medis. Tindakan *sectio caesarea* dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janin yang dikandungnya (Sitorus & Purba, 2019).

b. Etiologi

Menurut penelitian Dirgagita *et al.*, (2020) penyebab luka operasi pada pasien bedah *sectio caesarea* disebabkan oleh bakteri yang terdapat pada infeksi daerah operasi (IDO), bakteri yang paling banyak ditemukan adalah *Pseudomonas sp.* Selain itu bakteri lainnya, seperti *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Acinobacter sp*, *Klebsiella sp*, *Proteus sp*, dan *Escherichia coli* (Dirgagita *et al.*, 2020).

Infeksi pada luka operasi atau yang lebih dikenal sebagai infeksi daerah operasi (IDO) merupakan salah satu komplikasi pasca-bedah abdomen dan infeksi nosokomial yang sering terjadi pada pasien bedah, termasuk pasca bedah *sectio caesarea*. Faktor resiko terjadinya infeksi luka operasi antara lain kondisi pasien, prosedur operasi, jenis operasi, dan perawatan pasca operasi (Kemenkes RI, 2011).

c. Indikasi Tindakan *Sectio Cesare*

Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa indikasi *sectio caesarea* yang dianggap sulit dikarenakan persalinan pervaginam berbahaya pada kasus klinis tertentu, misalnya operasi *Caesar* direkomendasikan apabila pasien memiliki bekas luka *Caesar* klasik atau riwayat ruptur uteri sebelumnya (Sung and Mahdy, 2022).

Indikasi persalinan sesar kategori 1 menurut (POGI, 2022):

- 1) Permintaan ibu
- 2) Gagal vakum atau forcep
- 3) *Rupture Uteri Imminent* (RUI)
- 4) *Hemoragia Antepartum* (HAP) dengan syok hipovolemik
- 5) Perdarahan ante partum
- 6) Obstructed labor
- 7) Solusio Placenta
- 8) Persalinan pada bekas *sectio caesarea* (PBS) = *Vaginal birth after caesarean section* (VBAC)
- 9) Plasenta previa dan plasenta akreta
- 10) Persalinan pada ibu dengan HIV atau infeksi lainnya
- 11) Kehamilan multiple, gemeli, dan triplet
- 12) Kehamilan preterm
- 13) Kehamilan dengan tumor ginekologi (kanker serviks dan mioma uteri)
- 14) Disproporsi sefalo pelvik Pelvik
- 15) Seksio sesarea postmortem (SSPM)

Indikasi persalinan sesar kategori 2 menurut (POGI, 2022):

- 1) Prolaps tali pusat atau tali pusat menumbung
- 2) Fetal Distress menetap
- 3) Letak lintang kasep
- 4) Bayi kecil masa kehamilan (KMK)
- 5) Disproporsi sefalo pelvik relatif

d. Klasifikasi

Berdasarkan penelitian Ramandanty (2019) klasifikasi *Sectio Caesarea* terbagi menjadi 4, diantaranya:

1) *Sectio Caesarea* Klasik

Pembedahan yang dilakukan dengan membuat sayatan vertikal sepanjang 10 cm di dalam rahim. Jika operasi ini telah dilakukan sebelumnya, persalinan pervaginam tidak dianjurkan pada kehamilan berikutnya.

2) *Sectio Caesarea Transperitonel Profunda*

Merupakan sayatan memanjang di bagian bawah rahim. Jenis sayatan ini dibuat ketika bagian rahim kurang berkembang atau tidak cukup tipis untuk membentuk sayatan lateral.

3) *Sectio Caesarea Histerektomi*

Sectio Caesarea Histerektomi adalah operasi pengangkatan rahim setelah bayi lahir melalui operasi *caesar*.

4) *Sectio Caesarea Ekstraperitoneal*

Merupakan operasi berulang pada pasien yang sebelumnya melakukan operasi sesar. Pembedahan dilakukan diatas sayatan lama.

e. Kontraindikasi *Sectio Caesarea*

Berdasarkan (Sung and Mahdy, 2022) kontraindikasi operasi *Sectio Caesarea* diantaranya:

- 1) Anemia berat
- 2) Kematian janin
- 3) Infeksi piogenik dinding perut
- 4) Kelainan kongenital berat
- 5) Kurangnya fasilitas dalam penyelenggaraan *Sectio Caesarea*

Operasi *Caesar* kurang etis jika tidak berdasarkan indikasi medis serta tahapan konsultasi sebelumnya. Pasien berhak menentukan tindakan yang akan dilakukan serta dapat memilih untuk

melakukan tindakan *section caesarea* apabila pasien tanpa tekanan dan sadar untuk dilakukan tindakan tersebut.

f. Komplikasi

Menurut Fay *et al.*, (2022) komplikasi pada pasien *Sectio Caesarea* meliputi:

- 1) Infeksi (misalnya, endometriitis postpartum, *dehiscence fasia*, luka, saluran kemih)
- 2) Penyakit tromboemboli (misalnya, trombosis vena dalam, tromboflebitis panggul septic)
- 3) Komplikasi anestesi
- 4) Trauma pembedahan (misalnya, trauma uterus, kandung kemih, usus, cedera ureter)
- 5) Atonia uteri
- 6) Pemulihan fungsi usus yang lambat

g. Penatalaksanaan *Sectio Caesarea*

Beberapa hal yang dapat dilakukan sebagai penatalaksanaan pada ibu pasca operasi sesar (Ramandanty, 2019):

- 1) Pemberian cairan infus

Untuk mencegah hipotermia, dehidrasi, dan komplikasi pada organ lain saat pasien menjalani puasa pasca operasi, cairan intravena yang mengandung elektrolit harus tercukupi selama 24 jam pertama. D10%, salin fisiologis, dan *ringer lactat* dapat diberikan secara bergantian dengan total tetes yang bervariasi sesuai dengan keperluan. Apabila kadar hemoglobin rendah dapat dilakukan transfusi darah.

- 2) Diet

Pada pasien yang mengalami terjadinya flatus pemberian cairan infus dapat dihentikan, lalu diberikan makan dan minum.

Pemberian minuman pada pasien dapat dilakukan saat 6-8 jam pasca operasi meliputi dapat diberikan teh dan air putih.

3) Mobilisasi

Mobilisasi pasca operasi *caesar* adalah gerakan posisi atau aktivitas yang dilakukan ibu beberapa jam persalinan *caesar* (Roslianti *et al.*, 2018).

4) Katerisasi

Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien dan menimbulkan rasa sakit serta dapat menyebabkan pendarahan. Kateter dapat terpasang selama 24 – 48 jam tergantung jenis operasi dan keadaan pasien.

5) Pemberian obat-obatan

Diberikan terapi antibiotik, analgetik, dan obat untuk memperlancar kerja saluran pencernaan.

6) Perawatan luka

Balutan luka diperiksa apabila basah dan berdarah, harus dibuka dan diganti.

2. Antibiotik

a. Definisi Antibiotik

Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi bakteri. Antibiotik bersifat bakteriostatik (menghambat berkembang biaknya bakteri) atau bakterisida (membunuh bakteri). Antibiotik dapat diklasifikasikan menurut mekanisme kerja, struktur kimia, dan spektrum antibakteri. Spektrum antibiotik dapat dibagi menurut aktivitasnya terhadap bakteri gram-negatif dan gram-positif, anaerob, serta aerob. Antibiotik merupakan spektrum luas apabila aksinya dikaitkan dengan lebih dari satu kelompok penyakit (Kemenkes, 2021).

b. Penggolongan Antibiotik Berdasarkan Mekanisme Kerjanya

Menurut Permenkes RI (2011) antibiotik dapat diklasifikasikan berdasarkan mekanisme kerjanya, diantaranya:

- 1) Menghambat sintesis atau merusak dinding sel bakteri, seperti beta-laktam (penisilin, sefalosporin, monobaktam, karbapenem, inhibitor beta-laktamase), basitrasin, dan vankomisin.
- 2) Menghambat sintesis protein, misalnya aminoglikosid, kloramfenikol, tetrasiklin, makrolida (eritromisin, azitromisin, klaritromisin), klindamisin, mupirosin, dan spektinomisin.
- 3) Menghambat enzim-enzim esensial dalam metabolisme folat, misalnya trimetoprim dan sulfonamid.
- 4) Mempengaruhi sintesis atau metabolisme asam nukleat, seperti kuinolon, dan nitrofurantoin.

c. Penggolongan Antibiotik Berdasarkan Struktur Molekul

Pengelompokan antibiotik berdasarkan struktur molekul yaitu golongan β -laktam, Makrolida, Kloramfenikol, Oxazolidinones, Tetrasiklin, Aminoglikosida, Quinolon, dan Sulfonamid.

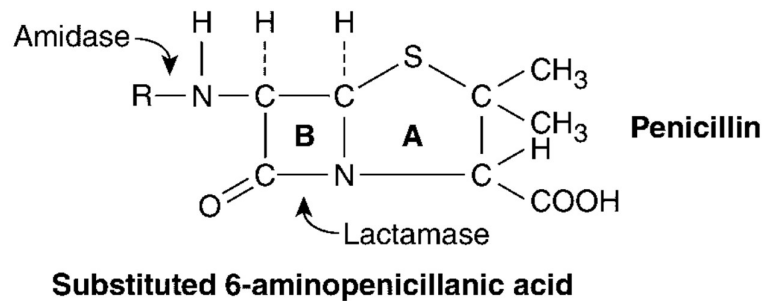
1) β -Lactam

Antibiotik β -Lactam bekerja menghambat sintesis dinding sel dengan mengikat PBP (*penicillin-binding Protein*) pada bakteri dan mengganggu ikatan silang (*cross-linking*) struktur peptidoglikan yang mencegah transpeptidasi terminal di dinding sel bakteri. Penisilin, Sefalosporin, Monobactam, dan Carbapenem adalah golongan antibiotik β -Lactam (Katzung, 2018).

a) Penisilin

Golongan penisilin memiliki struktur umum yang terbentuk dari cincin tiazolidin yang melekat pada cincin β -Lactam membawa gugus amino bebas sehingga membentuk inti asam 6-aminopenicillanic (6-APA). Penisilin dapat digolongkan

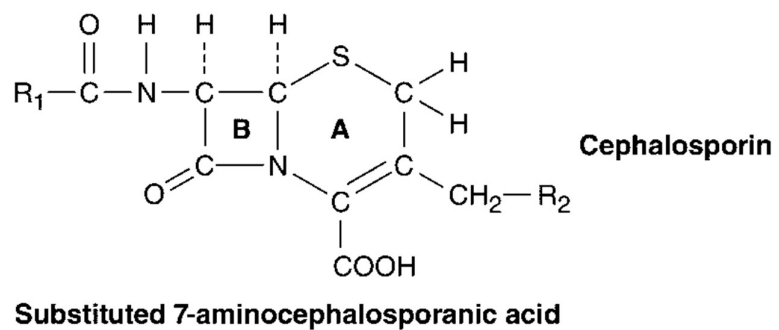
menjadi beberapa golongan yaitu penisilin natural (penisilin G dan penisilin V), penisilin resisten β -lactamase, dan *extended-spectrum* penisilin (Katzung, 2018).



Gambar 2. 1 Struktur Molekul Penisilin
(Sumber : Katzung, 2018)

b) Sefalosporin

Sefalosporin memiliki struktur dan fungsi yang sama dengan penisilin namun memiliki spektrum aktivitas lebih luas dari penisilin karena stabilitas yang lebih besar dengan adanya β -Lactamase. Sefalosporin diklasifikasikan menjadi 4 generasi dengan spektrum aktifitas antianaerob lebih luas, aktivitas antipseudomonal, dan peningkatan stabilitas pada β -Lactamase (Katzung, 2018).



Gambar 2. 2 Struktur Molekul Sefalosporin
(Sumber : Katzung, 2018)

(1) Sefalosporin Generasi Pertama

Sefalosporin generasi pertama yang sangat aktif terhadap bakteri gram positif, seperti streptococci dan staphylococci tetapi kurang efektif terhadap bakteri gram negatif. Umumnya, sefalosporin golongan pertama banyak digunakan di rumah sakit sebagai profilaksis dalam proses pembedahan karena spektrum aktifitasnya luas, dan insiden terjadinya efek samping rendah. Sefazolin dapat diberikan secara parenteral maupun intramuscular dan diekskresi melalui ginjal sehingga harus dilakukan penyesuaian dosis pada pasien dengan gangguan ginjal (Katzung, 2018).

(2) Sefalosporin Generasi Kedua

Sefalosporin generasi kedua lebih stabil terhadap β -Lactamase gram negatif dan sangat aktif melawan *Haemophilus influenza* dan *Neisseria gonorrhoeae* tetapi memiliki aktifitas lebih rendah terhadap gram positif (Katzung, 2018).

(3) Sefalosporin Generasi Ketiga

Sefalosporin generasi ketiga memiliki aktifitas terhadap gram negatif yang lebih besar, aktifitas terhadap streptokokus yang baik dibandingkan dengan generasi sebelumnya (Katzung, 2018).

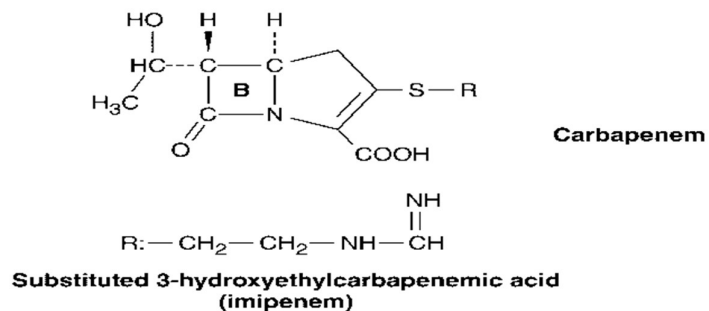
(4) Sefalosporin Generasi Keempat

Sefepim adalah satu-satunya sefalosporin generasi keempat memiliki spektrum paling luas (*broadest-spectrum*) diantara sefalosporin lainnya karena lebih tahan terhadap hidrolisis oleh kromosom β -Lactamase

dan mudah terpenetrasi ke dalam cairan serebrospinal. Sefepim memiliki aktifitas yang baik terhadap sebagian besar streptococcus yang tidak rentan terhadap penisilin, *P aeruginosa*, *Enterobacteriaceae*, *S aureus* yang rentan terhadap methicillin, dan *S pneumonia*. Antibiotik ini sangat aktif terhadap *Haemophilus* dan *Neisseria sp* (Katzung, 2018).

c) Karbepenem

Karbapenem termasuk golongan antibiotik β -Lactam yang mampu menahan hidrolisis enzim β -Lactamase sehingga aktifitas antibiotik tetap bekerja. Karbapenem menembus jaringan tubuh termasuk cairan serebrospinal dengan baik (Katzung, 2018).

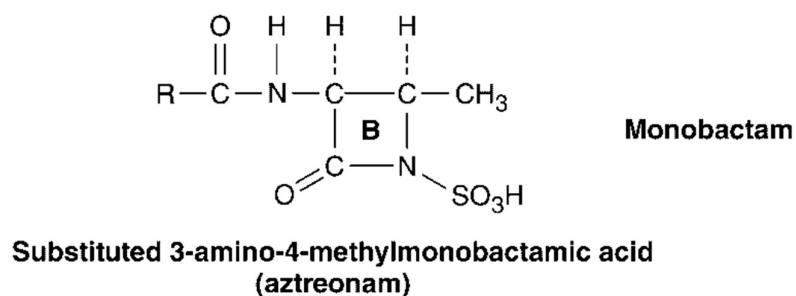


**Gambar 2. 3 Struktur Molekul Karbapenem
(Sumber : Katzung, 2018)**

d) Monobaktam

Struktur cincin β -Lactam dari Monobactam berdiri dan tidak menyatu dengan cincin lain. Aztreonam merupakan satu-satunya antibiotik yang tersedia secara komersial dengan spektrum sempit. Aztreonam hanya aktif terhadap bakteri gram negatif aerob seperti *Neisseria* dan *Pseudomonas* untuk mengobati pneumonia, sepsis, dan infeksi saluran kemih

yang disebabkan kelompok bakteri tersebut. Monobactam tidak efektif terhadap bakteri gram positif maupun anaerob (Katzung, 2018).



**Gambar 2. 4 Struktur Molekul Monobaktam
(Sumber : Katzung, 2018)**

Tabel 2.1 Dosis sefalosporin yang sering digunakan dan antibiotik penghambat dinding sel lainnya (Katzung, 2018).

Antibiotik	Rute Pemberian	Dosis Dewasa
Sefalosporin Generasi Pertama		
Safalexin	PO	0.25-0.5 gram 4 kali sehari
Sefazolin	IV	
Sefalosporin Generasi Kedua		
Sefoksitin	IV	1-2 gram tiap 6-8 jam
Sefotetan	IV	1-2 gram tiap 12 jam
Sefuroksim	IV	0.75-1.5 gram tiap 8 jam
Sefalosporin Generasi Ketiga Dan Keempat Termasuk Seftarolin Fosamil		
Sefotaksim	IV	1-2 gram tiap 6-12 jam
Seftazidim	IV	1-2 gram tiap 8-12 jam
Seftriakson	IV	1-4 gram tiap 24 jam
Sefepim	IV	0.5-2 gram tiap 12 jam
Seftarolin Fosamil	IV	600 mg tiap 12 jam
Karbapenem		
Ertapenem	IM atau IV	1 gram tiap 24 jam
Imipenem	IV	0.25-0.5 gram tiap 6-8 jam
Meropenem	IV	1 gram tiap 8 jam (2 gram tiap 8 jam untuk meningitis)

2) Makrolida

Makrolida memiliki struktur utama cincin lakton yaitu amino dan gula netral dilekatkan oleh ikatan glikosidik. Mekanisme kerja antibiotik Makrolida yaitu penghambatan pertumbuhan bakteri (bacteriostatic), tetapi dalam konsentrasi yang tinggi dapat mematikan bakteri (bacterisidal) (Katzung, 2018).

3) Kloramfenikol

Mekanisme kerja kloramfenikol menghambat sintesis protein bakteri dengan mengikat secara terbalik ke subunit 50S ribosom sehingga menghambat pembentukan ikatan peptida. Kloramfenikol merupakan antibiotik broad-spectrum yang berkhasiat bakteriostatik terhadap gram positif aerob maupun anaerob dan bakteri gram negatif (Katzung, 2018).

4) Oxazolidinones

Oxazolidinone menghambat sintesis protein dengan mencegah pembentukan kompleks ribosom yang menginisiasi sintesis protein. Situs pengikatannya yang unik yaitu terletak di RNA ribosom 23S dari subunit 50S yang menghambat sintesis protein pada taraf dini sekali, menghasilkan tidak ada resistensi silang dengan kelas obat yang lain (Katzung, 2018).

5) Tetrasiklin

Tetrasiklin merupakan antibiotik *broad-spectrum* bersifat bakteriostatik yang menghambat sintesis protein. Tetrasiklin menembus bakteri melalui difusi pasif dan proses transport aktif bergantung pada energi. Saat sudah memasuki sel, tetrasiklin mengikat subunit 30S ribosom bakteri secara reversible sehingga menghambat pertumbuhan bakteri (Katzung, 2018).

6) Aminoglikosida

Aminoglikosida merupakan antibiotik yang menghambat sintesis protein secara irreversible dengan mengikat subunit 30S ribosom. Aminoglikosida menghambat sintesis protein dengan mengganggu inisiasi kompleks dalam pembentukan peptida, kesalahan dalam translasi mRNA, dan memecah polisom menjadi monosom nonfungsional. Spektrum kerja Aminoglikosida luas meliputi gram negative di antaranya *E. coli*, *H influenzae*, *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Salmonella* dan *Shigella* serta beberapa bakteri gram positif (Katzung, 2018).

7) Kuinolon

Kuinolon bekerja langsung terhadap sintesis DNA bakteri. Mekanisme kerjanya yaitu menghambat topoisomerase II (DNA gyrase) untuk mencegah transkripsi dan replikasi normal oleh DNA superkoil dan menghambat topoisomerase IV untuk mengganggu pemisahan DNA kromosom yang direplikasi ke sel anak selama pembelahan sel. Kuinolon memiliki aktivitas yang sangat baik terhadap bakteri gram negatif dan aktivitas sedang hingga baik terhadap bakteri gram positif (Katzung, 2018).

8) Sulfonamid

Mekanisme kerja Sulfonamid yaitu menghambat dihidropteroat sintase dan produksi folat yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bakteri. Sulfonamida mampu menghambat bakteri gram positif, seperti *Staphylococcus* sp dan bakteri gram negatif seperti *Enterobacter* sp. Aktivitas kurang baik terhadap anaerob. (Katzung, 2018).

3. Antibiotik Profilaksis

a. Definisi

Antibiotik profilaksis digunakan sebelum pembedahan dan diindikasikan untuk kelas operasi bersih (Wardhani, 2021). Untuk mencegah komplikasi dapat diberikan antibiotik sebelum operasi, antibiotik profilaksis diberikan 30-60 menit sebelum pembedahan, dan antibiotik profilaksis diberikan setelah prosedur operasi maksimal 24 jam (Kemenkes, 2021).

b. Prinsip antibiotik profilaksis

Menurut Permenkes RI (2011) pemberian antibiotik profilaksis dibagi menjadi beberapa prinsip sebagai berikut:

- 1) Tujuan Antibiotik Profilaksis
 - a) Meminimalkan biaya pelayanan kesehatan
 - b) Mengurangi morbiditas dan mortalitas pasca operasi
 - c) Penurunan dan pencegahan infeksi luka operasi.
- 2) Pemilihan Jenis Antibiotik Profilaksis:
 - a) Toksisitas rendah dan spektrum sempit.
 - b) Harga terjangkau
 - c) Bersifat bakterisida
 - d) Tidak dapat menyebabkan reaksi merugikan pada pemberian anestesi
 - e) Berdasarkan pola dan sensitifitas bakteri patogen yang paling banyak pada kasus operasi
- 3) Waktu Pemberian

Antibiotik profilaksis dapat diberikan 30-60 menit sebelum pembedahan dan maksimal 24 jam setelah pembedahan sejak pemberian antibiotik pertama.

4) Dosis Pemberian

Dalam memastikan konsentrasi puncak yang tinggi serta dapat berdifusi dalam jaringan yang baik diperlukan dosis antibiotik yang tepat merupakan fungsi dari dosis pemberian.

5) Rute pemberian

Antibiotik profilaksis diberikan secara intravena.

6) Lama Pemberian

Durasi pemberian adalah dosis tunggal (Permenkes RI, 2011).

c. Antibiotik Profilaksis *Section Caesarea*

Penggunaan antibiotik profilaksis sesuai peraturan Kemenkes RI yang secara jelas menyatakan bahwa standar antibiotik yang diresepkan oleh Kemenkes RI adalah Sefalosporin generasi pertama yaitu sefazolin 2 gram (Kemenkes, 2021). Sefalosporin dapat menghambat sintesis dinding sel bakteri dengan mekanisme serupa seperti penisilin, sefalosporin dapat diklasifikasikan menurut generasinya. Berikut dibawah ini klasifikasi dan aktivitas sefalosporin (Permenkes RI, 2011).

Tabel 2. 1 Klasifikasi dan Aktivitas Sefalosporin (Permenkes RI, 2011)

Generasi	Contoh	Aktivitas
I	Safaleksis, Sefazolin, Sefadroksil, Sefradin, Sefalotin.	Antibiotik yang efektif melawan bakteri gram positif dan aktif melawan bakteri Gram-negatif.
II	Sefotetan, Sefprozil, Sefuroksim, Sefmetazol, Sefamadol, Sefoksitin, Sefaklor.	Antibiotik gram negatif yang lebih tinggi aktivitasnya dari generasi pertama.
III	Seftizosim, Sefoktasim, Seftriakson, Moksalaktam, Sefiksim, Seftazidim, Sefpodoksim, Sefoperazon.	Aktivitas generasi ketiga kurang aktif melawan kokus gram positif dibandingkan dengan generasi pertama tetapi lebih aktif terhadap <i>Enterobacteriaceae</i> termasuk strain yang menghasilkan beta-laktamase.
IV	Sefpirom, Sefepim	Aktivitas yang lebih luas dibandingkan generasi ketiga, serta tahan terhadap beta-laktamase.

Berdasarkan beberapa Guideline dibawah ini rekomendasi antibiotik profilaksis *sectio caesarea* (Kemenkes, 2021;Dipiro *et al.*, 2020)

Tabel 2. 2 Guideline Antibiotik Profilaksis

Pedoman	Golongan antibiotik	Jenis antibiotik	Dosis	Rute
Kemenkes (2021)	Sefalosporin generasi I	Cefazolin	2 gram	Iv
(Dipiro <i>et al.</i> , 2020)	Sefalosporin generasi I	Cefazolin	2 gram	Iv

(Sumber: Kemenkes, 2021; Dipiro *et al.*, 2020)

4. Indikator Penggunaan Obat Rasional

Menurut Kemenkes RI (2011) dapat diuraikan penggunaan obat yang rasional dengan beberapa kriteria yaitu:

a. Tepat Diagnosis

Bentuk salah satu kerasionalan dengan memberikan diagnosis yang tepat. Sebab apabila tidak ditetapkan dengan benar, akan terjadi kesalahan dalam pemberian terapi yang mengacu pada diagnosis yang tidak tepat, sehingga mengakibatkan pemberian obat yang tidak sesuai dengan diagnosis pasien yang sebenarnya .

b. Tepat Indikasi Penyakit

Pemberian obat dapat disesuaikan dengan indikasi penyakit pasien karena setiap obat memiliki indeks terapi yang sesuai dengan penyakitnya.

c. Tepat Pemilihan Obat

Upaya untuk keputusan penggunaan terapi digunakan setelah diagnosis telah ditetapkan dengan benar sehingga obat yang akan digunakan memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakitnya.

d. Tepat Dosis

Suatu terapi obat untuk mencapai rasionalitas dilakukan dengan pemberian dosis obat yang tepat dan lama pemberian obat yang

tepat, jika dosis yang diberikan tidak sesuai akan menimbulkan efek samping.

e. Tepat Cara Pemberian

Suatu kesesuaian cara pemberian obat pada saat pasien mengonsumsi obat yang diberikan.

f. Tepat Interval Waktu Pemberian

Bentuk cara pemberian yang dibuat dengan sangat praktis dan sederhana, sehingga pasien mudah taat mengonsumsi obat. Seiringnya frekuensi pemberian obat maka ketaatan pasien dalam mengonsumsi obat semakin rendah. Maka obat yang harus diminum tiga kali sehari yang diartikan obat harus diminum dengan interval waktu 8 jam sekali.

g. Tepat Lama Pemberian

Pemberian terapi yang tepat harus sesuai indikasi masing-masing dalam jangka waktu yang tepat. Pemberian terapi yang dalam waktu sangat singkat atau sangat lama akan mempengaruhi hasil pengobatan.

h. Waspada Terhadap Efek Samping

Timbulnya efek samping akibat kemungkinan terjadinya efek samping yang tidak diharapkan akibat pemberian obat dalam dosis terapeutik.

i. Tepat Penilaian Kondisi Pasien

Obat mempunyai efek yang sangat beragam dalam setiap respon tubuh seseorang. Dalam pemberian obat harus sesuai dan tepat dalam penilaian kondisi pasien, misalkan terdapat resep doksisisiklin, pemberian obat tersebut harus dihindari pada ibu hamil karena memberikan efek yang dapat memperburuk janin yang dikandungnya.

j. Tepat Informasi

Pemberian informasi yang diberikan dengan tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting untuk mencapai keberhasilan suatu terapi pasien.

k. Tepat Tindak Lanjut

Ketika mengambil keputusan untuk pemberian terapi pada pasien, dipertimbangkan terlebih dahulu upaya tindak lanjut yang akan diperlukan

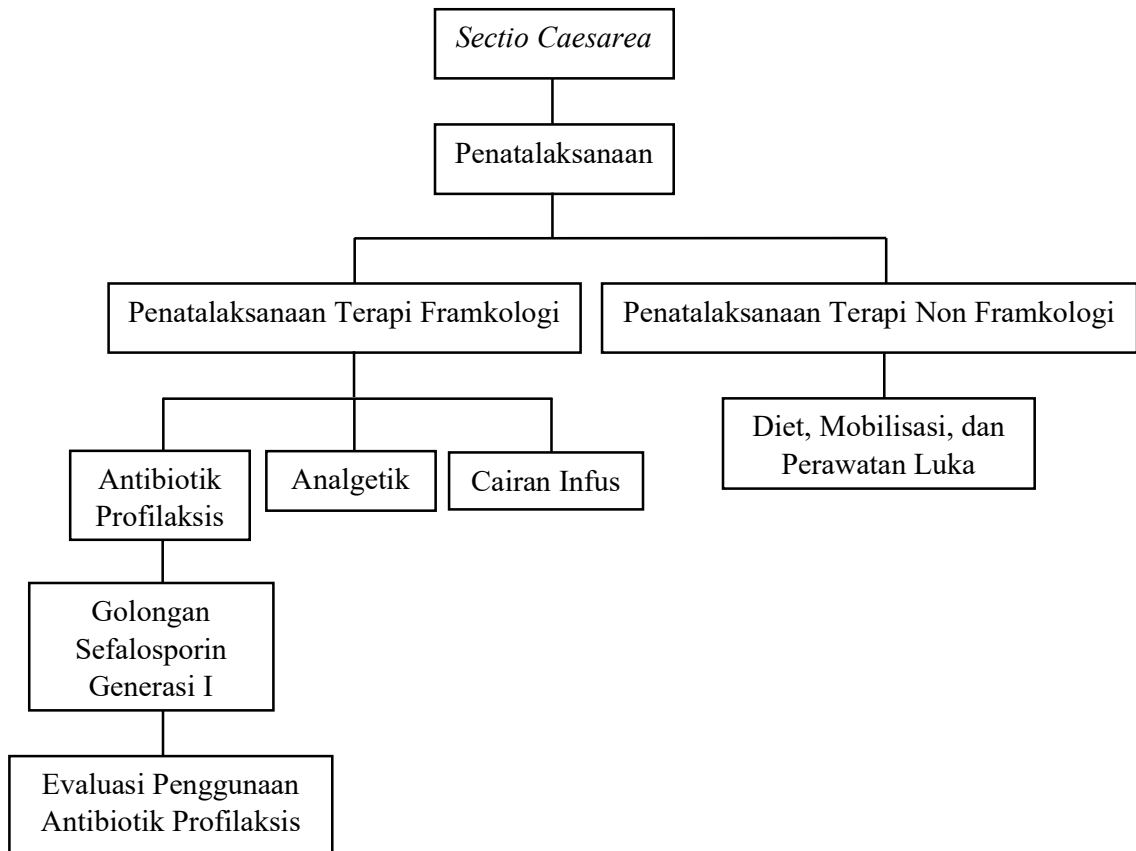
l. Tepat Penyerahan Obat (Dispensing)

Penggunaan obat yang rasional akan melibatkan Apoteker sebagai distributor obat dan pasien sebagai konsumen.

m. Ketidaktaatan Pasien Dalam Minum Obat Umumnya Terjadi Pada Keadaan Berikut :

- 1) Informasi yang kurang untuk pasien
- 2) Terlalu banyak jenis sediaan yang harus dikonsumsi
- 3) Terlalu seringnya konsumsi obat dalam satu hari
- 4) Banyaknya obat yang diresepkan untuk pasien
- 5) Konsumsi obat dalam rentang waktu yang panjang tanpa disertai penjelasan

B. Kerangka Teori



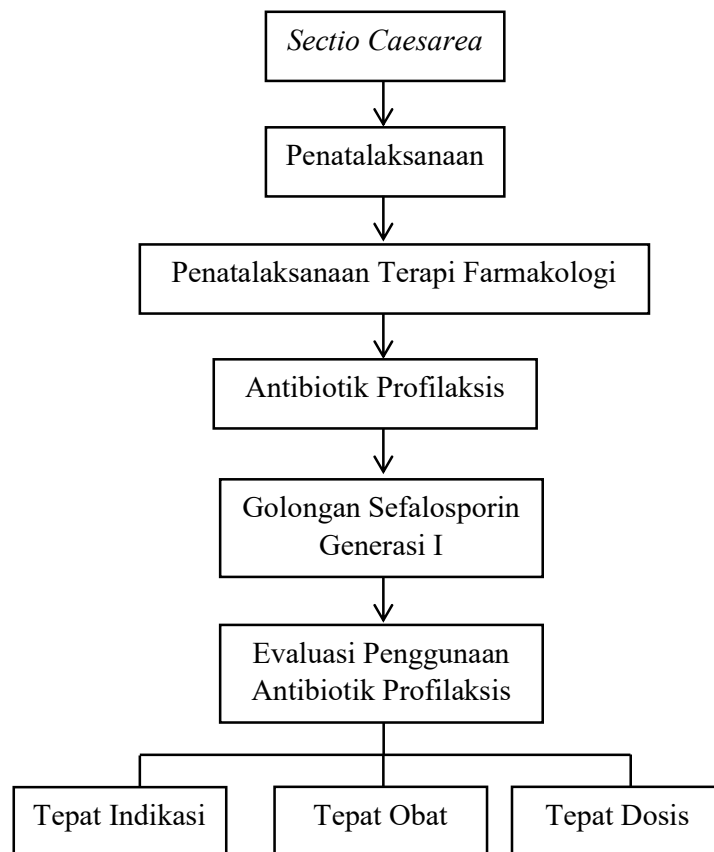
Gambar 2. 5 Kerangka Teori

Keterangan :

Pasien bedah sesar *Sectio Caesarea* mendapatkan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dapat diberikan terapi Antibiotik profilaksis golongan sefalosporin generasi I dan Analgetik, sedangkan terapi non farmakologi dapat dilakukan diet, mobilisasi, dan perawatan luka. Kemudian pasien yang mendapat pengobatan dilakukan evaluasi penggunaan obat.

BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional non eksperimental dengan desain studi *cross sectional* menggunakan data retrospektif. Evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *Section Caesarea* dilakukan di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi pada Tahun 2022

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Pengambilan sampel untuk penelitian ini dilakukan di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi. Waktu pengambilan sampel dari Februari 2023 – Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian yang akan dilakukan merupakan seluruh pasien bedah yang menjalani *sectio caesarea* di Rumah Sakit Swasta Bekasi pada periode Januari 2022 - Desember 2022.

2. Sampel

Sampel adalah pasien bedah *Section Caesarea* yang menggunakan antibiotik profilksis di Rumah Sakit Swasta di Bekasi periode Januari 2022 – Desember 2022 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non probability sampling* yang menggunakan cara pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*. Teknik *consecutive sampling* dilakukan sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan seperti sesuai kriteria inklusi, maka pengambilan sampel dilakukan dengan cara rekam medik

yang memenuhi kriteria inklusi akan diambil menjadisampel penelitian hingga memenuhi jumlah minimal sampel. Perhitungan sampel minimal dalam penelitian ini menggunakan Rumus (Nalendra *et al.*, 2021):

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel (Jumlah pasien yang dibutuhkan)

N = Ukuran populasi (Jumlah populasi pasien bedah *Sectio Caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi pada tahun 2022)

e = Nilai error yang akan digunakan karena toleransi dari kesalahan dalam pengambilan sampel

Berdasarkan data dari rekam medik Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur sebanyak 353 pasien pada Tahun 2022. Sehingga jumlah sampel yang digunakan berdasarkan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{353}{1+353 \cdot (0.1)^2}$$

$$n = \frac{353}{1+353 \cdot 0.01}$$

$$n = \frac{353}{1+3.53}$$

$$n = \frac{353}{4.53}$$

= 77.92 dibulatkan menjadi 78

Penambahan drop out 10% pada total sampel menjadi $78 + 7,8 = 85,8$ dan dibulatkan menjadi 86 pasien.

3. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang digunakan yaitu pasien terdiagnosis *Sectio Caesarea* berdasarkan yang tercantum dengan rekam medik, pasien

dengan perawatan rawat inap, dan mendapat terapi antibiotik profilaksis, pasien dengan usia 18-45 tahun (Nurhidayah *et al.*, 2021).

4. Kriteria Eksklusi

Pasien yang merupakan kriteria eksklusi yaitu pasien dengan data rekam medis tidak lengkap.

D. Variabel Mandiri

Variable mandiri dalam penelitian adalah usia, antibiotik profilaksis, dan evaluasi penggunaan obat meliputi tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis.

E. Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Usia	Usia pasien yang dinyatakan dalam tahun berdasarkan medical record.	Medical record, disana dapat diketahui umur dari pasien	Medical Record	Tahun: <20 20-35 >35 (Nurhidayah,2021)	Interval
2	Antibiotik Profilaksis	Antibiotik profilaksis yang digunakan untuk pencegahan infeksi pada pasien <i>sectio caesarea</i>	Medical record, akan diketahui antibiotik profilaksis apa saja yang digunakan oleh pasien, Kemenkes RI 2021	Medical Record	Jenis Antibiotik	Nominal
3	Tepat Indikasi	Tepat indikasi merupakan kriteria dari penggunaan obat rasional yang menyatakan bahwa pemberian obat disesuaikan dengan indikasi tersebut (Kemenkes RI, 2011).	POGI 2022	Medical Record	% Tepat atau Tidak Tepat	Ordinal

(Lanjutan)

Tabel 4.1 Definisi Operasional

4	Tepat Obat	Tepat obat merupakan kriteria dari penggunaan obat rasional yang menyatakan bahwa pemilihan obat disesuaikan dengan spektrum penyakit (Kemenkes RI, 2011).	WHO 2021, <i>Dipiro 10th Edition</i> , Kemenkes RI 2021, POGI 2022, (Dipiro et al., 2020)	Medical Record	% Tepat atau Tidak Tepat	Ordinal
5	Tepat Dosis	Tepat dosis merupakan kriteria dari penggunaan obat rasional yang menyatakan bahwa dosis yang digunakan sebaiknya sesuai (Kemenkes RI, 2011).	<i>Dipiro 11th Edition</i> , Kemenkes RI 2021	Medical Record	% Tepat atau Tidak Tepat	Ordinal

F. Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat

Alat yang digunakan panduan pedoman penggunaan antibiotik (Kemenkes, 2021), *Dipiro Handbook 11th Edition 2020*, *recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section* (WHO, 2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022) dan lembar pengumpulan data.

2. Bahan

Bahan yang digunakan yaitu sampel berupa rekam medis pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi disalah satu Rumah Sakit Swasta Bekasi Tahun 2022.

G. Prosedur Kerja

1. Persiapan

Proses awal dalam penelitian dengan melakukan perizinan Rumah Sakit dan perizinan etik.

2. Perolehan Data

Perolehan dan pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Melihat daftar pasien dengan diagnosa *sectio caesarea* bulan Januari 2022 – Desember 2022 dibagian rekam medis, lalu mencatat nomor rekam medis.
- b. Mengumpulkan Rekam Medis dari nomor yang telah diperoleh, lalu dipilih berdasarkan bentuk kriteria inklusi.
- c. Menyalin data dari Rekam Medis ke lembar pengumpulan data yang meliputi :
 - Nomor Rekam Medik dan Identitas pasien
 - Riwayat penyakit
 - Terapi pemilihan obat
 - Data laboratorium
 - Profil pengobatan pasien
 - Tanggal masuk dan keluar rumah sakit.

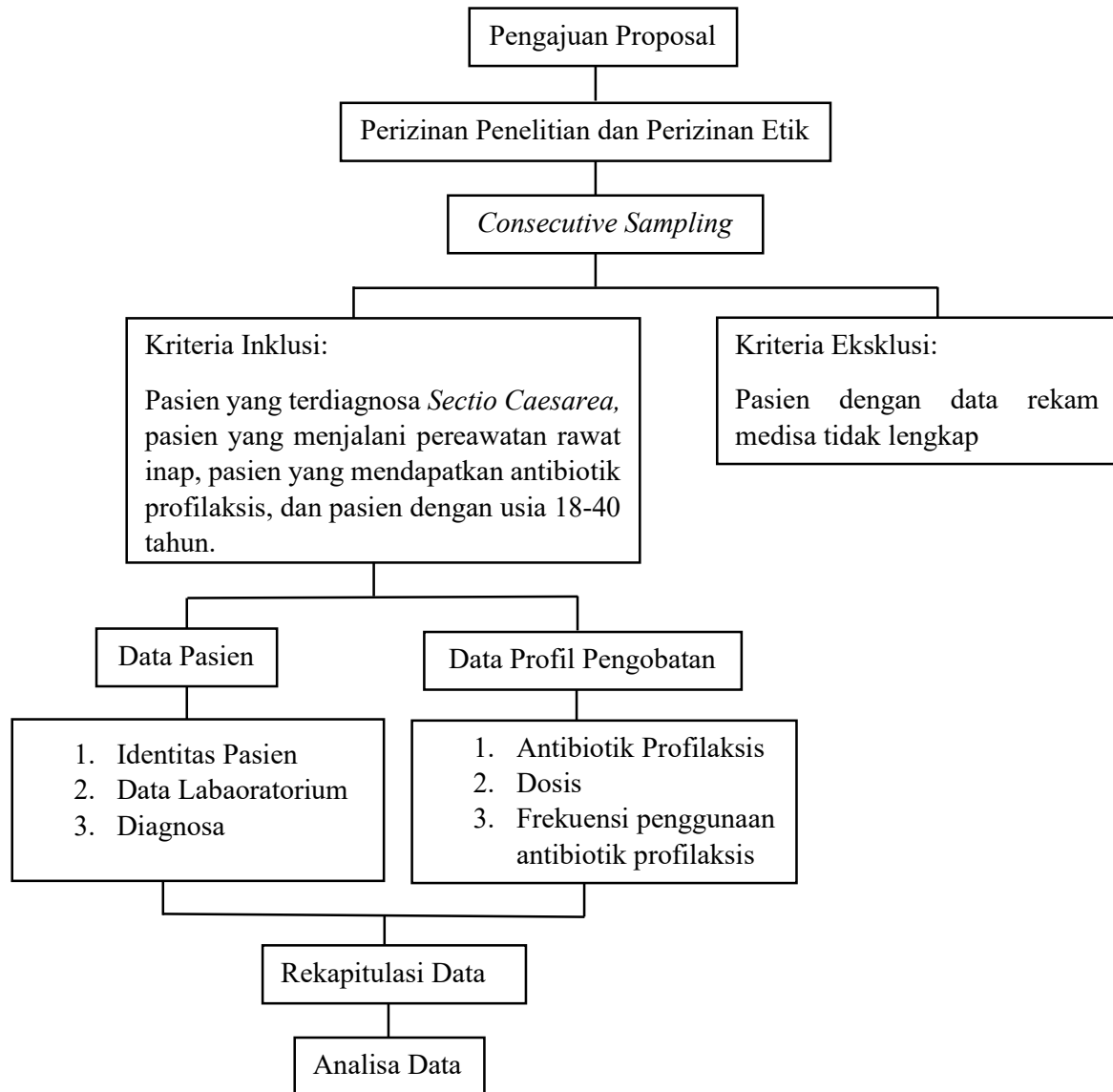
3. Rekapitulasi Data

Hasil yang sudah ditemukan kemudian didata lalu dimasukkan kedalam lembar pengumpulan data dan rekapitulasi data.

4. Analisis Data

Data analisis secara deskriptif dengan data rekam medik yang sudah dikumpulkan untuk melihat data profil pengobatan antibiotik profilaksis pada pasien *section caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Periode Januari 2022 – Desember 2022.

H. Alur Penelitian



Gambar 4. 1 Alur Penelitian

I. Pengelolaan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan merakapitulasi data penggunaan antibiotik profilaksis pada sampel yang memenuhi kriteria inklusi, selanjutnya antibiotik profilaksis dievaluasi rasionalitasnya berdasarkan rumus berikut : (Sofyan & Setiawati, 2019).

1. Rumus Evaluasi Tepat Indikasi

$$\frac{\text{Jumlah antibiotik profilaksis tepat indikasi}}{\text{Jumlah kasus}} \times 100 \%$$

2. Rumus Evaluasi Tepat Obat

$$\frac{\text{Jumlah antibiotik profilaksis tepat obat}}{\text{Jumlah kasus}} \times 100 \%$$

3. Rumus Evaluasi Tepat Dosis

$$\frac{\text{Jumlah antibiotik profilaksis tepat dosis}}{\text{Jumlah kasus}} \times 100 \%$$

Data yang sudah dikumpulkan dibandingkan dengan literatur yang digunakan sebagai pedoman diantaranya Pedoman Penggunaan Antibiotik Profilaksis (Kemenkes, 2021), *Dipiro Handbook 11th Edition 2020*, *recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section* (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022)

J. Etik penelitian

Prosedur penelitian ini dilakukan dengan cara mengajukan izin etik penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) yang bertempat di STIKes Bani Saleh.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Data Karakteristik

Data karakteristik pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia. Jumlah sampel yang didapatkan dari pasien rawat inap bedah *sectio caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 adalah sebanyak 86 sampel.

1. Berdasarkan Usia

Tabel 5. 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
< 20	0	0%
20-35	75	87%
>35	11	13%
Total	86	100%

2. Profil Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Profil penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *sectio caesarea* di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 menggunakan antibiotik profilaksis tunggal dan kombinasi. Adapun antibiotik profilaksis yang diberikan sebagai berikut:

Tabel 5. 2 Profil Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Jenis Antibiotik	Nama Obat	Golongan Antibiotik	Jumlah	Persentase (%)
Antibiotik Tunggal	Sefazolin	Sefalosporin Generasi I	34	40%
	Seftriakson	Sefalosporin Generasi III	51	59%
Antibiotik Kombinasi	Sefoperazon + Sulbaktam	Sefalosporin Generasi III + Inhibitor betalaktamase	1	1%
Total		86	86	100%

Dari data pada tabel 5.2 dapat diketahui bahwa pada salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 digunakan antibiotik profilaksis tunggal dan kombinasi. Antibiotik tunggal yang digunakan adalah golongan sefalosporin generasi 1 yaitu sefazoline dan sefalosporin generasi 3 yaitu ceftriaxone. Kombinasi antibiotik yang digunakan golongan sefalosporin generasi 3 dan inhibitor betalaktamase yaitu sefoperazone sulbaktam. Antibiotik profilaksis sefazolin yang digunakan sebanyak 34 pasien, seftriakson sebanyak 51 pasien dan sefoperazone sulbaktam sebanyak 1 pasien.

3. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *sectio caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 dibagi menjadi beberapa parameter yaitu tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis. Untuk penilaian tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis menggunakan pedoman Kemenkes (2021), *Dipiro Handbook 11th Edition 2020, recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section* (WHO, 2021).

Tabel 5. 3 Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Parameter	Tepat	Tidak Tepat
	N (%)	N (%)
Tepat Indikasi	86 (100%)	0 (0%)
Tepat Obat	34 (40%)	52 (60%)
Tepat Dosis	29 (34%)	57 (66%)

Pada tabel 5.3 terlihat bahwa tepat indikasi berjumlah 86 pasien (100%), tepat obat berjumlah 34 pasien (40%), dan tepat dosis berjumlah 29 pasien (34%), sedangkan pada kriteria tidak tepat obat sebanyak 52 pasien (60%) dan tidak tepat dosis sebanyak 57 pasien (66%).

BAB VI

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional non eksperimental dengan menggunakan desain studi *cross sectional* dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui penggunaan antibiotik profilaksis dan mengevaluasi ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *sectio caesarea* pada tahun 2022 di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Juni 2023 dan pengambilan data secara retrospektif dilakukan dibagian rekam medis di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur. Sampel yang didapat pada penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 86 pasien dengan menggunakan teknik sampling *consecutive sampling*.

A. Data Karakteristik

Dari hasil penelitian yang diperoleh melalui rekam medik pasien di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022, menunjukkan distribusi pasien *sectio caesarea* berdasarkan usia pasien.

1. Karakteristik Berdasarkan Usia

Berdasarkan data tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani bedah *sectio caesarea* terbanyak dengan rentang usia <20 tahun sebesar (0%), pada rentang usia 20-35 tahun (87%) dan pada usia >35 tahun sebanyak 11%. Hasil data penelitian yang didapatkan didukung oleh penelitian Nida Nurhidayah pada tahun 2021 dimana karakteristik usia yang menjalani bedah *sectio caesarea* terbanyak pada rentang 20-35 tahun sebesar 66,3% (Nurhidayah *et al.*, 2021). Pada penelitian Chandra dkk pada tahun 2023 juga mendukung penelitian ini karena hasil yang didapatkan pasien yang menjalani bedah *sectio caesarea* terbanyak dengan rentang usia 26-35 tahun sebesar 47,3% (Chandra *et al.*, 2023). Penelitian ini juga dapat diperkuat dari penelitian Fanani dkk karena pasien terbanyak yang menjalani

bedah *sectio caesarea* pada rentang 20-35 sebesar 92,7% (Fanani Zaenal *et al.*, 2022).

Pasien dengan usia reproduksi yang baik yaitu pada rentang usia 20-35 tahun (Pratiwi *et al.*, 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karminingtyas dkk tahun 2018 menyatakan bahwa wanita yang berusia lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih besar terhadap ibu dan janin karena akan mengalami kesulitan saat persalinan disebabkan oleh jaringan otot rahim bekerja tidak optimal (Karminingtyas *et al.*, 2018). Pada penelitian Sukma dan Sari pada tahun 2020, menjelaskan bahwa risiko akan meningkat pada usia dibawah 20 tahun, wanita hamil pada usia muda akan memiliki beberapa risiko diantaranya keguguran, persalinan premature, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelaianan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia pada kehamilan, keracunan kehamilan (gestosis) dan kematian (Sukma & Sari, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukma dan Sari tahun 2020 yang menunjukan kelompok usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) 2 kali lipat (OR 2.077) dibandingkan pada usia reproduktif 20-35 tahun. (Sukma & Sari, 2020).

B. Profil Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Menurut Kemenkes (2021), pasien bedah *sectio caesarea* diberikan terapi antibiotik profilaksis golongan sefalosporin generasi I. Pemberian antibiotik profilaksis di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 meliputi golongan sefalosporin generasi I dan III, dan kombinasi sefalosporin generasi III + Inhibitor betalaktamase. Data hasil penelitian penggunaan antibiotik profilaksis dapat dilihat pada tabel 5.2.

Pada tabel tersebut, dapat dilihat bahwa pemberian antibiotik profilaksis paling banyak yaitu diberikan antibiotik tunggal dibandingkan dengan pemberian kombinasi. Antibiotik profilaksis tunggal yang diresepkan golongan sefalosporin generasi I yaitu sefazolin, dan golongan sefalosporin generasi III

yaitu seftriakson, Adapun antibiotik profilaksis kombinasi yang diresepkan golongan sefalosporin generasi III + Inhibitor Betalaktamase yaitu sefoperazon + sulbaktam.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wardhani, (2021) pemberian antibiotik profilaksis tunggal efektif untuk semua pasien bedah sesar, yaitu dapat menurunkan endometritis dalam mengurangi tingkat infeksi pasca operasi bedah sesar. Sedangkan pemberian antibiotik profilaksis kombinasi bertujuan untuk memperlus atau memperkuat spektrum aktivitas antibiotik, antibiotik kombinasi dapat diberikan pada infeksi yang disebabkan oleh lebih dari satu jenis mikroba (Wardhani, 2021). Pemberian antibiotik profilaksis kombinasi dapat meningkatkan aktivitas antibiotik pada infeksi spesifik (efek sinergis), mengatasi infeksi campuran yang tidak bisa diatasi oleh satu jenis antibiotik saja (Permenkes RI, 2011).

Golongan antibiotik profilaksis sefalosporin generasi I yang diresepkan pada penelitian ini dengan jumlah 34 pasien (40%) sudah sesuai dengan antibiotik yang direkomendasikan pada pasien bedah *sectio caesarea* menurut pedoman penggunaan antibiotik (Kemenkes, 2021), *Dipiro Handbook 11th Edition 2020, recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section* (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022). Golongan ini dipilih sebagai pilihan utama karena sefazolin dapat menekan kolonisasi kuman di area kulit yang akan disayat (Kemenkes, 2021). Sefazolin direkomendasikan sebagai antibiotik profilaksis dibandingkan generasi III, sefazolin akan lebih aktif dalam mengatasi bakteri *Staphylococci*, serta memiliki spektrum yang lebih spesifik untuk mikroorganisme pada bedah elektif, dan penggunaannya sebagai antibiotik profilaksis tidak meningkatkan resiko resistensi (Wardhani, 2021). Golongan sefalosporin generasi III yaitu seftriakson dan sefoperazone memiliki aktivitas yang kurang terhadap infeksi *Staphylococcus* dibandingkan dengan sefazolin, sehingga sefaloporin generasi

III tidak direkomendasikan untuk profilaksis infeksi luka operasi (Hardiyanti, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini yang diperoleh menunjukkan 99% pasien menerima antibiotik profilaksis tunggal yaitu sefazolin dan seftriakson dan 1% pasien menerima antibiotik profilaksis kombinasi yaitu sefoperazon + sulbaktam. Hasil ini sesuai dengan penggunaan antibiotik profilaksis pada penelitian yang dilakukan oleh Tampai'i pada tahun 2020 yaitu digunakan antibiotik profilaksis tunggal sebesar 100% yang terdiri dari seftriakson dan sefazolin (Tampa'i *et al.*, 2020). Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah tahun 2020 yaitu dihasilkan penggunaan antibiotik profilaksis tunggal sebesar 100% yang terdiri dari antibiotik sefazolin dan seftriakson (Nurhidayah *et al.*, 2021). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Chandra dkk pada tahun 2020 yang didapati hasil penggunaan antibiotik profilaksis tunggal sebesar 97,54% yang terdiri dari antibiotik profilaksis sefuroksim, seftriakson, ampicilin, dan sefadroksil, dan adapun penggunaan antibiotik profilaksis kombinasi sebesar 2,46% yaitu ampicilin+sulbaktam (Chandra *et al.*, 2023). Hasil ini juga didukung penelitian Harahap dkk tahun 2020 yang didapati hasil penggunaan antibiotik profilaksis tunggal sebesar 98,8% yang terdiri dari seftriakson dan sefotaxim, serta penggunaan antibiotik profilaksis kombinasi sebesar 1,2% yaitu seftriakson+metronidazole (Harahap *et al.*, 2020).

C. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Penggunaan obat harus dipastikan rasional untuk menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kondisi klinis pasien. Penggunaan obat disebut rasional jika memenuhi beberapa parameter ketepatan dari obat yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2011).

1. Tepat Indikasi

Ketepatan indikasi merupakan kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosis dokter. pemilihan obat mengacu pada penegakan diagnosis. Jika diagnosis yang ditegakkan tidak sesuai maka obat yang

digunakan juga tidak akan memberi efek yang diinginkan (Untari *et al.*, 2018). Data hasil penelitian ketepatan indikasi pada pasien bedah *sectio caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022, dapat dilihat pada tabel 5.2. Evaluasi ketepatan indikasi yang dilakukan dalam penelitian ini mengikuti pedoman Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022) mengenai pasien dikatakan tepat indikasi apabila sesuai dengan diagnosa dilakukannya tindakan *sectio caesarea* oleh dokter.

Berdasarkan data yang didapat dari tabel 5.2 diatas, terdapat ketepatan indikasi pasien sebesar 100% dikarenakan pemberian antibiotik profilaksis sudah sesuai dengan indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesarea*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nida Nurhidayah dkk di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2020 bahwa ketepatan indikasi sebesar 100% dari 92 pasien, hal itu disebabkan karena pemberian terapi antibiotik profilaksis sudah sesuai dengan indikasi yang ditentukan berdasarkan pedoman dari POGI (2013) dan Dipiro *et al.* (2020) (Nurhidayah *et al.*, 2021). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sherley dkk tahun 2020 bahwa didapati hasil ketepatan indikasi pada penelitian ini sebesar 100% dari 203 pasien, dikarenakan indikasi dilakukan tindakan *sectio caesarea* yaitu karena adanya riwayat *sectio caesarea* (Chandra *et al.*, 2023). Apabila pasien mengalami ketidaktepatan indikasi dapat menyebabkan kesalahan diagnosa yang akan memiliki hubungan pada kesalahan persepsian obat. Jika hal itu terjadi maka akan memberikan efek yang tidak optimal (Kurniati *et al.*, 2021)

2. Tepat Obat

Ketepatan pemberian obat antibiotik profilaksis berdasarkan efek terapi yang sesuai dengan spektrum penyakitnya (Sofyan & Setiawati, 2019). Ketepatan obat merupakan pemilihan obat yang sesuai dengan literatur penggunaan obat dengan melihat indikasi pasien berdasarkan pedoman (Kurniati *et al.*, 2021). Pedoman yang dilakukan untuk penilaian tepat obat berdasarkan Kemenkes, (2021), *Dipiro Handbook 10th Edition* 2017, *Recommendation On*

Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022). Evaluasi ketepatan obat di Rumah Sakit Swasta Bekasi Timur Tahun 2022 terdapat 34 pasien (40%) antibiotik profilaksis yang diberikan sudah sesuai dengan pedoman yang digunakan yaitu Kemenkes, (2021), *Dipiro Handbook 10th Edition* 2017, *Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section* (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022), kemudian terdapat 52 pasien (60%) pemberian antibiotik profilaksis yang tidak sesuai dengan standar pedoman yang digunakan. Antibiotik profilaksis yang digunakan dengan tujuan untuk mengurangi atau mencegah infeksi luka operasi yaitu dapat diberikan sefalosporin generasi pertama yaitu, sefazolin efektif untuk pasien bedah sesar (Kemenkes, 2021).

Ketidaktepatan obat terjadi karena terdapat penggunaan obat yang tidak sesuai dengan pedoman yang digunakan seperti mendapat terapi tunggal golongan sefalosporin generasi ketiga dan terapi kombinasi dengan golongan sefalosporin generasi ketiga ditambah inhibitor betalaktamase. Menurut Kemenkes, (2021), *Dipiro Handbook 11th Edition* 2020, *Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section* (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022) penggunaan sefalosporin generasi ketiga, dan kombinasi sefalosporin ditambah inhibitor betalaktamase tidak direkomendasikan untuk antibiotik profilaksis bedah *sectio caesarea*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhidayah *et al.*, (2021) yaitu nilai ketepatan obat sebesar 94,6% dari 92 pasien. Pada penelitian ini ketidaktepatan obat sebesar 5,4% dikarenakan pemeberian antibiotik profilaksis golongan sefalosporin generasi 3 yaitu seftriaxone. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fannani dkk pada tahun 2022 yaitu nilai ketepatan obat sebesar 100% dari 82 pasien yaitu pasien mendapat

antibiotik profilaksis sefazolin (Fanani Zaenal et al., 2022). Apabila pasien mengalami tidak tepat obat dapat menimbulkan pengobatan yang kurang efektif (Harahap *et al.*, 2020)

3. Tepat Dosis

Ketepatan dosis adalah suatu pemberian obat yang sesuai dengan jangkauan dosis terapi obat. Tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil karena sangat berpengaruh dengan terapi pasien dan efek samping yang akan timbul. Data hasil penelitian ketepatan pemberian dosis antibiotik profilaksis pada pasien bedah *sectio caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022, dapat dilihat pada tabel 5.3. Evaluasi ketepatan dosis yang dilakukan dalam penelitian ini mengikuti pedoman menurut Kemenkes (2021), *Dipiro Handbook 11th Edition* 2020. Data hasil mengenai evaluasi tepat dosis pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah *sectio caesarea* di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022, dapat dilihat pada tabel 5.3. Berdasarkan hasil analisis data terhadap semua sampel pada penelitian didapatkan ketepatan dosis sebesar 34%, hasil penelitian ini sudah sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), dan *Dipiro Handbook 11th Edition* 2020 karena dosis pemakaian masih dalam rentang dosis minimal dan dosis perhari yang dianjurkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah dkk tahun 2021 yaitu nilai ketepatan dosis sebesar 94,6% dari 92 pasien (Nurhidayah *et al.*, 2021).

Pada penelitian ini terdapat pasien tidak tepat dosis sebanyak 57 pasien (66%), ketidaktepatan dosis terjadi karena adanya peresepan dosis obat yang tidak tepat, dalam hal ini terdapat dosis yang underdose dan overdose dari dosis yang tertera di standar yang ada dalam penelitian ini. Contoh pada kasus pasien dengan nomor pasien (32) yang menerima antibiotik profilaksis seftriakson 2 gram, dan nomor pasien (56) yang mendapat antibiotik profilaksis sefoperazone + sulbaktam 2 gram dikatakan tidak tepat dosis dikarenakan obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman, dikarenakan didalam pedoman menurut Pedoman Penggunaan Antibiotik Kemenkes

(2021), dan *Dipiro Handbook 11th Edition 2020* antibiotik profilaksis yang digunakan sefazolin dengan dosis 2 gram, sehingga hal ini berkaitan dengan dosis yang digunakan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryzki dkk tahun 2019 yang menunjukkan ketidaktepatan dosis sebesar 99% dikarenakan penggunaan obat yang tidak sesuai dengan pedoman, sehingga tidak adanya dosis yang sesuai (Aryzki *et al.*, 2020). Adapun dengan nomor pasien (6) yang mendapat antibiotik profilaksis sefazolin dengan dosis 1 gram, sehingga dikatakan tidak tepat dosis karena dosis yang diberikan kurang (*underdose*) atau tidak sesuai dengan standart yaitu pemberian antibiotik profilaksis sefazolin pada pedoman adalah 2 gram. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astuti dkk tahun 2019 yang menunjukkan hasil ketidaktepatan dosis sebesar 97,54% dikarenakan pemberian dosis antibiotik profilaksis *underdose* (astuti cristin wiji, 2019). Apabila pasien mengalami ketidaktepatan dalam pemberian dosis obat efek yang terjadi yaitu jika dosis kurang atau terlalu rendah dapat menyebabkan antibiotik profilaksis tidak efektif untuk menghambat pertumbuhan bakteri (Kemenkes RI, 2011). Pada nomor pasien (21) pasien mendapatkan dosis sefazolin sebesar 3 gram, oleh karena itu dikatakan tidak tepat dosis dikarenakan *overdose*. Pemberian dosis obat tinggi melebihi dosis standar yang ada pada pedoman dapat menyebabkan toksisitas (Ardiyanti *et al.*, 2021).

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah penilaian ketepatan obat tidak dilakukan berdasarkan pedoman antibiotik di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 dikarenakan peneliti tidak memiliki akses, sehingga peneliti hanya dapat membandingkan kesesuaian antibiotik yang diresepkan dengan Kemenkes (2021), *Dipiro Handbook 11th Edition 2020*. Kendala yang lain dari penelitian ini dilakukan secara retrospektif artinya peneliti hanya mengambil data sekunder tanpa mengetahui kondisi klinis pasien secara langsung.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil dari penilaian karakteristik pasien menunjukkan bahwa pasien yang menjalani *sectio caesarea* paling banyak pada rentang usia 20-35 tahun (87%).
2. Berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa antibiotik profilaksis tunggal seftriaxone (59%), dilanjutkan sefazolin (40%), dan antibiotik profilaksis kombinasi sefoperazone+sulbaktam (1%).
3. Hasil evaluasi ketepatan antibiotik profilaksis pada penelitian menunjukkan bahwa tepat indikasi sebesar 100%, tepat obat sebesar 40%, dan tepat dosis sebesar 34%.

B. Saran

1. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebaiknya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai ketepatan penggunaan obat dengan parameter ketepatan lain selain dari tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis.
2. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebaiknya perlu dilakukan penelitian di beberapa rumah sakit.
3. Melakukan penelitian lebih lanjut untuk membandingkan kesesuaian antibiotik profilaksis dengan pedoman penggunaan antibiotik di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alemkere, G. (2018). Antibiotic usage in surgical prophylaxis: A prospective observational study in the surgical ward of Nekemte referral hospital. *PLoS ONE*, 13(9), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203523>
- Ardiyanti, Y., Ilmi, T., & Yuniar, A. W. (2021). Evaluasi Pemakaian Antibiotik di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Baptis Kediri Periode April - Juni 2021. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 2(2), 138. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v2i2.3379>
- Aryzki, S., Nisa, H., & Gamaliana, D. Y. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar (*Sectio Caesarea*) Di Rsud Ulin Banjarmasin Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 5(2), 146. <https://doi.org/10.51352/jim.v5i2.263>
- astuti cristin wiji, H. (2019). *Evaluasi Pemilihan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Operasi Sectio Caesarea (SC) di RS Bethesda Lempuyangwangi*. 2, 1–5.
- Aulya, Y., Novelia, S., & Isnaeni, A. (2021). Perbedaan Kejadian Infeksi Luka Operasi Antara Elektif SC Dengan Cito Sc Di Rumah Sakit Harapan Jayakarta Tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 115–122. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.112>
- Betran, A. P., Torloni, M. R., Zhang, J. J., & Gülmezoglu, A. M. (2016). WHO statement on caesarean section rates. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 123(5), 667–670. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13526>
- Chandra, S. W., Harsono, S. B., Eka, A., & Aditya, D. (2023). *Bedah Cesar Di Rsud Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta Tahun 2020 Program Studi S1 Farmasi , Universitas Setia Budi Surakarta JP : Jurnal Pharmacopoeia PENDAHULUAN Persalinan yaitu serangkaian alur akhir dari kehamilan dimana ibu melahirkan janin yang*. 2(1), 54–64.
- Dila, W., Nadapda, T. P., & Sibero, J. T. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea Periode 1 Januari – Desember 2019 di RSU Bandung Medan *Factors Related to Sectio Caesarian Delivery for the Period of January 1 – December 2019 at RSU Bandung Medan. Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 1 April 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia*, 8(1), 359–368. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1988>
- Dipiro, J. T., Talbert, G. C. ., Yee, G. R., Matzke, B. G., & Wells, L. M. P. (2020). *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach (11th ed.)* In *Mc-Graw Hill Medical* (11th ed.). McGraw Hill.
- Dirgagita, R., Aditya, R., & Muthmainnah, N. (2020). Identifikasi Bakteri Pada Luka Operasi Pasien Paska Seksio Sesarea Di Bangsal Kandungan Dan Kebidanan Rsud Ulin Banjarmasin. *Homeostatis*, 379–384.
- Erdani, F., Novika, R., & Ika Fitri Ramadhana. (2021). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi pada Operasi Bersih dan Bersih Terkontaminasi di RSUD dr. Zainoel Abidin. *Journal of Medical Science*, 2(1), 21–27. <https://doi.org/10.55572/jms.v2i1.37>

- Fanani Zaenal, Aisah Nur, & Ridwan. (2022). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Operasi Sectio Caesarea Di Rsu Islam Klaten Tahun 2020. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 1(1), 33–37.
<http://repository.uki.ac.id/id/eprint/7715>
- Fay, E., Sultan, P., & Bollag, L. (2022). Cesarean delivery. *The ERAS® Society Handbook for Obstetrics & Gynecology*, 249–281.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-323-91208-2.00015-9>
- Harahap, H., Purwakanthi, A., & Kusdiyah, E. (2020). Pengaruh Penggunaan Antibiotik Profilaksis dengan Lama Rawat Inap pada Pasien Seksio Sesarea. *Jmj*, 8(2), 172–179.
- Hardiyanti, R. (2020). *Definisi SC Menurut Oxorn*. 96–105.
- Karminingtyas, S. R., Oktianti, D., & Furdianti, N. H. (2018). Keefektifan Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar (Sectio Caesarea). *Cendekia Journal of Pharmacy*, 2(1), 22–31.
<https://doi.org/10.31596/cjp.v2i1.14>
- Katzung. (2018). *Basic & Clinical Pharmacology* (14th ed.). Mcgraw Hill.
<https://doi.org/10.1016/bs.seda.2019.07.006>
- Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1.
<https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Kemenkes, R. (2021). Pedoman Penggunaan Antibiotik. *Pedoman Penggunaan Antibiotik*, 1–97.
- Kemenkes RI. (2011). Modul Penggunaan Obat Rasional 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*, 3–4.
- Kurniati, L., Hapsari, W. S., Yuliasuti, F., & Lutfiyati, H. (2021). Evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien fraktur terbuka di instalasi rawat inap bedah tahun 2019. *Borobudur Pharmacy Review*, 1(1), 15–21.
<https://doi.org/10.31603/bphr.v1i1.4862>
- Miranda, A. N. (2021). Antibiotik Profilaksis pada *Sectio Casarea*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 207–212.
- Muthoharoh, A., Ningrum, W. A., & Diana, N. (2018). Pola Penggunaan dan Evaluasi Kualitatif Antibiotika Profilaksis Bedah Caesar di RSUD Kraton Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 405–410.
- Nalendra, A. R. A., Rosalinah, Y., Priadi, A., Subroti, I., Rahayuningsih, R., Lestari, R., Kusamandari, S., Yuliasari, R., Astuti, D., Latumahina, J., Purnomo, M. W., & Zede, V. A. (2021). Statistika Seri Dasar dengan SPSS. In *Penerbit Media Sains Indonesia*.
- Novietaningtyas, W., Kurniasih, S., & Fhatonah, N. (2020). Evaluasi Penggunaan Obat Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Operasi Sesar (*Sectio caesarea*) Di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *Jurnal Farmagazine*, 7(2), 68.
<https://doi.org/10.47653/farm.v7i2.425>
- Nurhidayah, N., Sunarti, & Kusuma, I. Y. (2021). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar (*Sectio Caesarea*) Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Tahun 2020. *Snppkm*, 390–396.

- Permenkes RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2406 Tahun 2011. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 19(6), 34–44.
- POGI. (2022). Seksio Sesarea. Panduan Klinis. In *Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia*.
- Pratiwi, R. W., Simanjuntak, Y. Y (2023). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Sectio Caesarea di RSUD Budhi Asih Periode Juni-Desember 2020. *Sainstech Farma: Jurnal* 16(1), 22–27. <https://ejournal.istn.ac.id/index.php/sainstechfarma/article/view/1493%0Ahttps://ejournal.istn.ac.id/index.php/sainstechfarma/article/download/1493/989>
- Ramandanty, P. F. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Mawar Rsud A.W Sjahranie Samarinda. *Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur, Jurusan Keperawatan*, 1–125.
- Roslianti, E., Srinayanti, Y., Kusumawaty, J., & Setyani, E. (2018). *the Description of the Treatment of Early Mobilization on the Mother Post Sectio Caesarea in Lotus Li Blud Hospitals Banjar Year 2018. Jurnal Stikes Muhammadiyah Ciamis : Jurnal Kesehatan*, 5(2), 11.
- Sarmalina simamora, H. (2021). Pasien Bedah Kategori *Highly Recommended Health Care Assosiated Infections* (HAIs) atau infeksi nosokomial (Kemenkes , 2017). Menurut kesehatan . Pemberian antibiotik profilaksis ditujukan untuk menurunkan dan mencegah diberikan sebelum , saat akan dil. *Jurnal Muara Sains,Teknologi,Kedokteran,Dan Ilmu Kesehatan*, 5(1), 121–134.
- Sitorus, F. E., & Purba, B. B. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tindakan *Sectio Caesarea* Tanpa Indikasi Di Rsu Sembiring Delitua. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 1(2), 42–47. <https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.133>
- Sofyan, O., & Setiawati, N. (2019). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Yang Rasional Pada Pasien Bedah Di Rumah Sakit Khusus Bedah Adelia Tahun 2018. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 4(2), 36–41.
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di Rsud Dr . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, 9(2), 1–5.
- Sung and Mahdy. (2022). *Cesarean Section. StatPearls Publishing*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/?report=classic>
- Tampa'i, R., Ngala, N., & Wua, D. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Sesar di Instalasi Bedah sentral Rumah Sakit XY Manado. *Jurnal Farmasindo Politeknik Indonusa Surakarta*, 4, 8–12.
- Untari, E. K., Agilina, A. R., Susanti, R., Studi, P., Fakultas, F., Universitas, K., & Pontiana, T. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2015. *Pharmaceutical Sciences and Research*, 5(1), 32–39. <https://doi.org/10.7454/psr.v5i1.3870>
- Wardhani, Y. M. (2021). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar (*Sectio Caesarea*) di Rumah Sakit Siloam Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana (JKSP)*, 4(1), 132–141.
- WHO. (2021). *Prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341865>

Yulidarwanti, D. (2018). Pola Penggunaan dan Evaluasi Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Sesar (*Sectio Caesarea*) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, 1–18. <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/22978>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH
Nomer Registrasi Pada KEPPKN: 32750225
Terdaftar/Terakreditasi
Jl. R.A. Kartini No. 66 Bekasi, KEPK@STIKesbanisaleh.ac.id 021 88345064




KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH

KETERANGAN LOLOS ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No: EC.097/KEPK/STKBS/V/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Tia Silpia
Anggota Peneliti : -
Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :
Title

"Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Sectio Caesarea di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022"

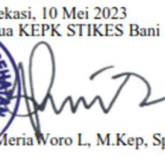
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Mei 2023 sampai dengan 9 Mei 2024

This declaration of ethics applies during the period, May 10, 2023 until May 9, 2024

Bekasi, 10 Mei 2023
Ketua KEPK STIKES Bani Saleh

Meria Woro L, M.Kep, Sp.Kep.Kom

Lampiran 2. Lembar Rekapitulasi Data

No. Pasien	No.RM	Usia (Tahun)	Diagnosa	Pengobatan	Dosis	Frekuensi Pemberian
1	429xxx	23	Oligohidramnion	Intrix Torasic	1 gram 30 mg	2x1 3x1
2	269xxx	24	Kala II lama	Broadced Torasic	1 gram 30 mg	2x1 3x1
3	436xxx	20	KPD, Persalinan Tidak Maju	Broadced Torasic	1 gram 30 mg	2x1 3x1
4	402xxx	23	CPD,Pinggul Sempit, Oligohidramnion	Broadced Torasic	1 gram 30 mg	2x1 3x1
5	454xxx	36	BSC,Letak Oblique	Cefazolin Tramal Remopain	2 gram 100 mg 30 mg	1x1 3x1 2x1
6	299xxx	35	BSC, Persalinan Tidak Maju	Cefazolin Remopain	1 gram 30 mg	1x1 2x1
7	326xxx	29	TD tidak Terkontrol	Cefazolin Remopain	1 gram 30 mg	3x1 3x1
8	076xxx	24	Persalinan Tidak Maju	Cefazolin Remopain	2 gram 30 mg	1x1 2x1
9	166xxx	28	Gawat Janin	Ceftriaxone Ketorolac	1 gram 30 mg	2x1 3x1

(Lanjutan)

Lampiran 2. Lembar Pengumpulan Data

No. Pasien	No.RM	Umur (Tahun)	Diagnosa	Pengobatan	Dosis	Frekuensi Pemberian
10	434xxx	32	BSC, Letak Oblique	Cefazolin Tramal Remopain	2 gram 100 mg 30 mg	1x1 3x1 2x1
11	353xxx	27	KPD, Gagal Induksi	Intrix Torasic	1 gram 30 mg	2x1 3x1
12	457xxx	27	KPD	Intrix Torasic	1 gram 30 mg	2x1 3x1
13	429xxx	28	PTM, Gagal Induksi, CPD	Ceftriaxone Ketorolac	2 gram 30 mg	1x1 3x1
14	442xxx	26	KPD, Oligohidramnion	Broadced Torasic	2 gram 30 mg	1x1 3x1
15	187xxx	31	BSC 2X	Ceftriaxon Ketorolac	2 gram 30 mg	1x1 3x1
16	313xxx	30	Letak Oblique, BSC	Cefazolin Tramal Remopain	1 gram 100 mg 30 mg	1x1 3x1 3x1
17	191xxx	23	BSC, Lilitan Tali Pesar, dan Persalinan Tidak Maju	Cefazolin Tramal Remopain	1 gram 100 mg 30 mg	1x1 3x1 3x1
18	201xxx	39	BSC 2X	Ceftriaxon Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1

Lampiran 2. Lembar Pengumpulan Data

No. Pasien	No.RM	Umur (Tahun)	Diagnosa	Pengobatan	Dosis	Frekuensi Pemberian
19	420xxx	20	Persalinan Tidak Maju, Gagal Induksi	Brodace Torasic	1 gram 30 mg	2x1 3x1
20	413xxx	27	BSC,KPD	Ceftriaxone Paracetamol	1 gram 1 gram	2x1 2x1
21	308xxx	36	KPD, BSC, Letak Sungsang	Cefazolin Remopain	1 gram 30 mg	3x1 2x1
22	297xxx	24	IUGR	Intrix Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 2x1
23	448xxx	24	CPD	Brodaced Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
24	214xxx	32	Letak Oblique, BSC 3X	Cefazolin Tramadol	2 gram 100 mg	1x1 3x1
25	055xxx	32	BSC, CPD	Cefazolin Tamoliv	2 gram 1 gram	1x1 3x1
26	247xxx	32	Letak Oblique, BSC 2X	Cefazolin Tramadol	2 gram 100 mg	1x1 3x1
27	365xxx	27	BSC, Letak Oblique, Anemia	Cefazolin Remopain	2 gram 30 mg	1x1 3x1

(Lanjutan)

Lampiran 2. Lembar Pengumpulan Data

No. Pasien	No.RM	Umur (Tahun)	Diagnosa	Pengobatan	Dosis	Frekuensi Pemberian
28	467xxx	27	Sungsang	Cefazolin	2 gram	1x1
29	139xxx	37	BSC 2X	Cefazolin	2 gram	1x1
				Ketorolac	30 mg	3x1
				Tramadol	100 mg	3x1
30	382xxx	29	CPD	Intrix	2 gram	1x1
				Torasic	30 mg	3x1
				Tramadol	100 mg	3x1
31	239xxx	33	Letak Oblique, BSC	Cefazolin	2 gram	1x1
				Remopain	30 mg	3x1
				Tramal	100 mg	3x1
32	186xxx	37	HAP	Ceftriaxon	2 gram	1x1
				Ketorolac	30 mg	3x1
33	370xxx	27	BSC, CPD	Intrix	2 gram	1x1
				Torasic	30 mg	3x1
				Farmadol	1 gram	3x1
34	450xxx	29	CPD, Susp Bayi Besar	Ceftriaxon	2 gram	1x1
				Ketorolac	30 mg	3x1
				Farmadol	1 gram	3x1
35	418xxx	27	Persalinan Tidak Maju	Ceftriaxone	2 gram	1x1
				Farmadol	1 gram	3x1
36	464xxx	32	BSX, CPD, Letak Oblique	Intrix	2 gram	1x1
				Paracetamol	1 gram	3x1

Lampiran 2. Lembar Pengumpulan Data

No. Pasien	No.RM	Umur (Tahun)	Diagnosa	Pengobatan	Dosis	Frekuensi Pemberian
37	462xxx	28	Persalinan Tidak Maju	Ceftriaxone Paracetamol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
38	463xxx	26	Sungsang	Broadced Paracetamol	1 gram 1 gram	1x1 3x1
39	387xxx	30	CPD, Pinggul Sempit, Oligohidramnion	Ceftriaxon Ketorolac	2 gram 30 mg	2x1 3x1
40	477xxx	27	Bayi Besar	Cefazolin	2 gram	1x1
41	296xxx	29	CPD	Ceftriaxone Paracetamol	1 gram 1 gram	1x1 3x1
42	163xxx	35	BSC 2X	Cefazolin Remopain Tramal	2 gram 30 mg 100 mg	1x1 2x1 3x1
43	368xxx	25	Letak Oblique	Intrix Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
44	290xxx	29	BSC 2X	Intrix Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
45	145xxx	34	BSC 2X	Cefazolin Tramadol Ketorolac	2 gram 100 mg 30 mg	1x1 3x1 3x1
46	330xxx	29	BSC, Letak Oblique	Cefazolin Remopain	2 gram 30 mg	1x1 3x1

(Lanjutan)

Lampiran 2. Lembar Pengumpulan Data

No. Pasien	No.RM	Umur (Tahun)	Diagnosa	Pengobatan	Dosis	Frekuensi Pemberian
47	467xxx	33	<i>Placenta Previa Totalis</i>	Cefazolin Ketorolac	2 gram 30 mg	1x1 3x1
48	301xxx	34	Oligohidramnion, Letak Oblique	Cefazolin Tramadol	2 gram 100 mg	1x1 3x1
49	321xxx	25	Oligohidramnion, Persalinan Tidak Maju	Ceftriaxon Ketorolac Farmadol	2 gram 30 mg 1 gram	1x1 3x1 3x1
50	273xxx	32	BSC, Letak Oblique	Cefazolin Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
51	307xxx	30	BSC, Letak Oblique	Cefazolin Ketorolac	2 gram 30 mg	1x1 3x1
52	432xxx	24	Sungsang	Cefazolin Remopain	2 gram 30 mg	1x1 3x1
53	326xxx	30	Miopia Tinggi	Cefazolin Remopain	2 gram 30 mg	1x1 3x1
54	294xxx	30	BSC, Letak Oblique	Cefazolin Paracetamol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
55	379xxx	29	BSC, Perlengketan	Cefoperazone+sulbactam Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
56	317xxx	29	BSC, Letak Oblique	Cefazolin Ketorolac	2 gram 30 mg	1x1 3x1

Lampiran 2. Lembar Pengumpulan Data

No. Pasien	No.RM	Umur (Tahun)	Diagnosa	Pengobatan	Dosis	Frekuensi Pemberian
57	328xxx	32	BSC, Letak Obliqu	Cefazolin Farmadol	2 gram 1 gram	Extra 3x1
58	467xxx	25	KPD	Broadced Farmadol	2 gram 1 gram	2x1 3x1
59	204xxx	37	BSC, Oligohidramnion	Ceftriaxone Paracetamol	2 gram 1 gram	2x1 3x1
60	400xxx	29	Letak Oblique, Oligohidramnion, dan Miopia Tinggi	Cefazolin Tamoliv	2 gram 1 gram	1x1 3x1
61	388xxx	27	KPD, Persalinan Tidak Maju	Cefazolin Remopain	2 gram 30 mg	1x1 3x1
62	461xxx	31	Hipoksia Janin	Cefazolin	2 gram	1x1
63	189xxx	37	BSC, Letak Oblique, PEB, dan Hipertensi	Cefazolin	2 gram	1x1
64	467xxx	24	IUGR, Oligohiframnion	Ceftriaxone Paracetamol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
65	330xxx	31	BSC, CPD, Tumor Retri Peritoneal	Intrix Torasic Farmadol	2 gram 30 mg 1 gram	1x1 3x1 3x1
66	307xxx	29	BSC, Letak Oblique	Cefazolin Remopain Tramal	2 gram 30 mg 100 mg	1x1 2x1 3x1

(Lanjutan)

Lampiran 2. Lembar Pengumpulan Data

No. Pasien	No.RM	Umur (Tahun)	Diagnosa	Pengobatan	Dosis	Frekuensi Pemberian
67	461xxx	25	Oligohidramnion, dan Persalinan Tidak Maju	Cefazolin Paracetamol	2 gram 500 mg	1x1 4x1
68	021xxx	27	BSC, CPD, KPD	Ceftriaxon Paracetamol	2 gram 1 gram	2x1 3x1
69	474xxx	27	Panggul Sempit	Bioxon paracetamol	2 gram 1 gram	1x1 4x1
70	297xxx	29	BSC, CPD	Ceftriaxone Ketorolac	2 gram 30 mg	2x1 2x1
71	259xxx	37	BSC 2X	Ceftriaxone Ketorolac	2 gram 30 mg	2x1 2x1
72	442xxx	27	CPD, LTP 2X dileher	Broadced Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
73	460xxx	29	BSC, HAP	Intrix Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
74	469xxx	34	Gawat Janin, Oligohidramnion, CPD dan KPD	Broadced	2 gram	1x1
75	222xxx	35	Gagal Induksi, CPD	Ceftriaxone Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
76	336xxx	33	Letak Lintang, BSC 3X	Broadced Ketorolac Farmadol	2 gram 30 mg 1 gram	1x1 3x1 3x1

(Lanjutan)

Lampiran 2. Lembar Pengumpulan Data

No. Pasien	No.RM	Umur (Tahun)	Diagnosa	Pengobatan	Dosis	Frekuensi Pemberian
77	463xxx	36	CPD	Ceftriaxon Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
78	316xxx	30	BSC, CPD, Pinggul Sempit	Ceftriaxon Farmadol	2 gram 1 gram	2x1 3x1
79	458xxx	27	Persalinan Tidak Maju	Ceftriaxon Farmadol	2 gram 1 gram	2x1 3x1
80	446xxx	27	CPD	Intrix Torasic	2 gram 30 mg	1x1 3x1
81	465xxx	30	LTP 1X erat, Miopia Tinggi	Ceftriaxon Remopain	2 gram 30 mg	2x1 3x1
82	112xxx	24	CPD, Pinggul Sempit, KPD Oligohidramnion	Ceftriaxon Farmadol	2 gram 1 gram	1x1 k/p
83	041xxx	29	BSC,CPD, Pinggul Sempit	Ceftriaxon Farmadol	2 gram 1 gram	2x1 3x1
84	477xxx	21	Persalinan Tidak Maju, Gawat Janin	Intrix Farmadol	2 gram 1 gram	2x1 3x1
85	159xxx	43	BSC, Oligohidramnion	Ceftriaxon Paracetamol	2 gram 1 gram	1x1 3x1
86	429xxx	41	Letak Lintang	Intrix Ketorolac Paracetamol	2 gram 30 mg 1 gram	1x1 3x1 3x1

Lampiran 3. Evaluasi Tepat Indikasi

No. Pasien	No.RM	Umur	Diagnosa	Keterangan
1	429xxx	23	Oligohidramnion	✓
2	269xxx	24	Kala II lama	✓
3	436xxx	20	KPD, Persalinan Tidak Maju	✓
4	402xxx	23	CPD, Pinggul Sempit, Oligohidramnion	✓
5	454xxx	36	BSC, Letak Oblique	✓
6	299xxx	35	BSC, Persalinan Tidak Maju	✓
7	326xxx	29	TD tidak Terkontrol	✓
8	330xxx	31	Persalinan Tidak Maju	✓
9	166xxx	28	Gawat Janin	✓
10	434xxx	32	BSC, Letak Oblique	✓
11	353xxx	27	KPD, Gagal Induksi	✓
12	457xxx	27	KPD	✓
13	429xxx	28	PTM, Gagal Induksi, CPD	✓
14	442xxx	26	KPD, Oligohidramnion	✓
15	187xxx	31	BSC 2X	✓
16	313xxx	30	Letak Oblique, BSC	✓

(Lanjutan)

Lampiran 3. Evaluasi Tepat Indikasi

No. Pasien	No.RM	Umur	Jenis Kelas Operasi	Keterangan
17	191xxx	23	BSC, Lilitan Tali Pesar, Persalinan Tidak Maju	✓
18	201xxx	39	BSC 2X	✓
19	420xxx	20	Persalinan Tidak Maju, Gagal Induksi	✓
20	413xxx	27	BSC,KPD	✓
21	308xxx	36	KPD, BSC, Letak Sungsang	✓
22	297xxx	24	IUGR	✓
23	448xxx	24	CPD	✓
24	214xxx	32	Letak Oblique, BSC 3X	✓
25	055xxx	32	BSC, CPD	✓
26	247xxx	32	Letak Oblique, BSC 2X	✓
27	365xxx	27	BSC, Letak Oblique, Anemia	✓
28	467xxx	27	Sungsang	✓
29	139xxx	37	BSC 2X	✓
30	382xxx	29	CPD	✓
31	239xxx	33	Letak Oblique, BSC	✓

(Lanjutan)

Lampiran 3. Evaluasi Tepat Indikasi

No. Pasien	No.RM	Umur	Jenis Kelas Operasi	Keterangan
32	186xxx	37	HAP	✓
33	370xxx	27	BSC, CPD	✓
34	450xxx	29	CPD, Susp Bayi Besar	✓
35	418xxx	27	Persalinan Tidak Maju	✓
36	464xxx	32	BSX, CPD, Letak Oblique	✓
37	462xxx	28	Persalinan Tidak Maju	✓
38	463xxx	26	Sungsang	✓
39	387xxx	30	CPD, Pinggul Sempit, Oligohidramnion	✓
40	477xxx	27	Bayi Besar	✓
41	296xxx	29	CPD	✓
42	163xxx	35	BSC 2X	✓
43	368xxx	25	Letak Oblique	✓
44	290xxx	29	BSC 2X	✓
45	145xxx	34	BSC 2X	✓
46	330xxx	29	BSC, Letak Oblique	✓

(Lanjutan)

Lampiran 3. Evaluasi Tepat Indikasi

No. Pasien	No.RM	Umur	Jenis Kelas Operasi	Keterangan
47	467xxx	33	<i>Placenta Previa Totalis</i>	✓
48	301xxx	34	Oligohidramnion, Letak Oblique	✓
49	321xxx	25	Oligohidramnion, Persalinan Tidak Maju	✓
50	273xxx	32	BSC, Letak Oblique	✓
51	307xxx	30	BSC, Letak Oblique	✓
52	432xxx	24	Sungsang	✓
53	326xxx	30	Miopia Tinggi	✓
54	294xxx	30	BSC, Letak Oblique	✓
55	379xxx	29	BSC, Perlengketan	✓
56	317xxx	29	BSC, Letak Oblique	✓
57	328xxx	32	BSC, Letak Obliqu	✓
58	467xxx	25	KPD	✓
59	204xxx	37	BSC, Oligohidramnion	✓
60	400xxx	29	Letak Oblique, Oligohidramnion, dan Miopia Tinggi	✓
61	388xxx	27	KPD, Persalinan Tidak Maju	✓

(Lanjutan)

Lampiran 3. Evaluasi Tepat Indikasi

No. Pasien	No.RM	Umur	Jenis Kelas Operasi	Keterangan
62	461xxx	31	Hipoksia Janin	✓
63	189xxx	37	BSC, Letak Oblique, PEB, dan Hipertensi	✓
64	467xxx	24	IUGR, Oligohiframnion	✓
65	007xxx	24	BSC, CPD, Tumor Retri Peritoneal	✓
66	307xxx	29	BSC, Letak Oblique	✓
67	461xxx	25	Oligohidramnion, dan Persalinan Tidak Maju	✓
68	021xxx	27	BSC, CPD, KPD	✓
69	474xxx	27	Panggul Sempit	✓
70	297xxx	29	BSC, CPD	✓
71	259xxx	37	BSC 2X	✓
72	442xxx	27	CPD, LTP 2X dileher	✓
73	460xxx	29	BSC, HAP	✓
74	469xxx	34	Gawat Janin, Oligohidramnion, CPD dan KPD	✓
75	222xxx	35	Gagal Induksi, CPD	✓
76	336xxx	33	Letak Lintang, BSC 3X	✓

(Lanjutan)

Lampiran 3. Evaluasi Tepat Indikasi

No. Pasien	No.RM	Umur	Jenis Kelas Operasi	Keterangan
77	463xxx	36	CPD	✓
78	316xxx	30	BSC, CPD, Pinggul Sempit	✓
79	458xxx	27	Persalinan Tidak Maju	✓
80	446xxx	27	CPD	✓
81	465xxx	30	LTP 1X erat, Miopia Tinggi	✓
82	112xxx	24	CPD, Pinggul Sempit, KPD Oligohidramnion	✓
83	041xxx	29	BSC,CPD, Pinggul Sempit	✓
84	477xxx	21	Persalinan Tidak Maju, Gawat Janin	✓
85	159xxx	43	BSC, Oligohidramnion	✓
86	429xxx	41	Letak Lintang	✓

Keterangan:

✓ = Tepat Indikasi

✗ = Tidak Tepat Indikasi

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
1	429xxx	Ceftriaxon	30 menit sebelum operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
2	269xxx	Ceftriaxon	35 menit sebelum operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
3	436xxx	Ceftriaxon	25 menit sebelum operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
4	402xxx	Ceftriaxon	30 menit sebelum operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
5	454xxx	Cefazolin	30 menit sebelum operasi	Iv	✓	-

(Lanjutan)

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
6	299xxx	Cefazolin	30 menit sebelum operasi	Iv	✓	-
7	326xxx	Cefazolin	30 menit sebelum operasi	Iv	✓	-
8	007xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
9	166xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
10	434xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
11	353xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
12	457xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	12	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
13	429xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Drip	13	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
14	442xxx	Ceftriaxone	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✖	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
15	187xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
16	313xxx	Cefazolin	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
17	191xxx	Cefazolin	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
18	201xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Drip	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
19	420xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
20	413xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Drip	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
21	308xxx	Cefazolin	20 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
22	297xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
23	448xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Drip	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
24	214xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
25	055xxx	Cefazolin	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
26	247xxx	Cefazolin	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
27	365xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
28	467xxx	Cefazolin	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
29	139xxx	Cefazolin	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
30	382xxx	Cefazolin	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
31	239xxx	Cefazolin	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
32	186xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
33	370xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Drip	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
34	450xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
35	418xxx	Ceftriaxone	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
36	464xxx	Ceftriaxone	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
37	462xxx	Ceftriaxone	60 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
38	463xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
39	387xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
40	477xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
41	296xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
42	163xxx	Cefazolin	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
43	368xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
44	290xxx	Ceftriaxone	20 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
45	145xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
46	330xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
47	467xxx	Cefazolin	60 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
48	301xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
49	321xxx	Ceftriaxone	15 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
50	273xxx	Cefazoline	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
51	307xxx	Cefazoline	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
52	432xxx	Cefazoline	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
53	326xxx	Cefazoline	30 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
54	294xxx	Cefazoline	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
55	379xxx	Cefoperazone + Sulbactam	20 Menit Sebelum Operasi	Drip	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
56	317xxx	Cefazoline	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
57	328xxx	Cefazoline	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
58	467xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
59	204xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
60	400xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Drip	✓	-
61	388xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
62	461xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
63	189xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
64	467xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
65	330xxx	Ceftriaxone	15 Menit Sebelum Operasi	Drip	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

(Lanjutan)

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
66	307xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
67	461xxx	Cefazolin	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✓	-
68	021xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
69	474xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
70	297xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
71	259xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
72	442xxx	Ceftriaxone	40 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
73	460xxx	Ceftriaxone	15 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoma Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2021 Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesi {Formatting Citation}.
74	469xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
75	222xxx	Ceftriaxone	60 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
76	336xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
77	463xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
78	316xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

(Lanjutan)

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
79	458xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
80	446xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
81	465xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
82	112xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
83	041xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
84	477xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Lampiran 4. Evaluasi Tepat Obat

No. Pasien	No.RM	Nama Obat	Waktu Pemberian	Rute Pemberian	Tepat Obat	Alasan
85	159xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).
86	429xxx	Ceftriaxone	30 Menit Sebelum Operasi	Iv	✗	Karena obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), <i>Dipiro Handbook 11th Edition</i> 2020, <i>Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section</i> (WHO,2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Keterangan:

✓ = Tepat Obat

✗ = Tidak Tepat Obat

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipiro <i>et al.</i> , 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
1	429xxx	Ceftriaxon	1 gram	2x1	2 gram	✗
2	269xxx	Ceftriaxon	1 gram	2x1	2 gram	✗
3	436xxx	Ceftriaxon	1 gram	2x1	2 gram	✗
4	402xxx	Ceftriaxon	1 gram	2x1	2 gram	✗
5	454xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
6	299xxx	Cefazolin	1 gram	1x1	2 gram	✗
7	326xxx	Cefazolin	1 gram	3x1	2 gram	✗

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipro <i>et al.</i>, 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
8	076xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
9	166xxx	Ceftriaxone	1 gram	2x1	2 gram	✗
10	434xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
11	353xxx	Ceftriaxone	1 gram	2x1	2 gram	✗
12	457xxx	Ceftriaxone	1 gram	2x1	2 gram	✗
13	429xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipro <i>et al.</i> , 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
14	442xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
15	187xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✗
16	313xxx	Cefazolin	1 gram	1x1	2 gram	✗
17	191xxx	Cefazolin	1 gram	1x1	2 gram	✗
18	201xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✗
19	420xxx	Ceftriaxon	1 gram	2x1	2 gram	✗

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipro <i>et al.</i> , 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
20	413xxx	Ceftriaxone	1 gram	2x1	2 gram	✗
21	308xxx	Cefazolin	1 gram	3x1	2 gram	✗
22	297xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
23	448xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
24	214xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
25	055xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipiro <i>et al.</i>, 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
26	247xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
27	365xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
28	467xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
29	139xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
30	382xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
31	239xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipro <i>et al.</i>, 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
32	186xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
33	370xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
34	450xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
35	418xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
36	464xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
37	462xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipro <i>et al.</i> , 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
38	463xxx	Ceftriaxone	1 gram	1x1	2 gram	✗
39	387xxx	Ceftriaxon	2 gram	2x1	2 gram	✗
40	477xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
41	296xxx	Ceftriaxone	1 gram	1x1	2 gram	✗
42	163xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipro <i>et al.</i> , 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
43	368xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✘
44	290xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✘
45	145xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
46	330xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
47	467xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
48	301xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipro <i>et al.</i> , 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
49	321xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✗
50	273xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
51	307xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
52	432xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
53	326xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
54	294xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipiro <i>et al.</i>, 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
55	379xx	Cefoperazone+sulbactam	2 gram	1x1	2 gram	✘
56	317xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
57	328xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
58	467xxx	Ceftriaxone	2 gram	2x1	2 gram	✘
59	204xxx	Ceftriaxone	2 gram	2x1	2 gram	✘
60	400xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipiro <i>et al.</i>, 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
61	388xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
62	461xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
63	189xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
64	467xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
65	007xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
66	307xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipro <i>et al.</i>, 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
67	461xxx	Cefazolin	2 gram	1x1	2 gram	✓
68	021xxx	Ceftriaxon	2 gram	2x1	2 gram	✗
69	474xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗
70	297xxx	Ceftriaxone	2 gram	2x1	2 gram	✗
71	259xxx	Ceftriaxone	2 gram	2x1	2 gram	✗
72	442xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✗

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipro <i>et al.</i>, 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
73	460xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✖
74	469xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✖
75	222xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✖
76	336xxx	Ceftriaxone	2 gram	1x1	2 gram	✖
77	463xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✖
78	316xxx	Ceftriaxon	2 gram	2x1	2 gram	✖

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipiro <i>et al.</i>, 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
79	458xxx	Ceftriaxon	2 gram	2x1	2 gram	✘
80	446xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✘
81	465xxx	Ceftriaxon	2 gram	2x1	2 gram	✘
82	112xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✘
83	041xxx	Ceftriaxon	2 gram	2x1	2 gram	✘
84	477xxx	Ceftriaxon	2 gram	2x1	2 gram	✘

(Lanjutan)

Lampiran 5. Evaluasi Tepat Dosis

No. Pasien	No.RM	Profil Pengobatan			Pedoman Menurut Kemenkes, 2021; Dipiro <i>et al.</i> , 2020	
		Nama Obat	Dosis	Frekuensi Pemberian	Dosis	Tepat Dosis
85	338xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✖
86	330xxx	Ceftriaxon	2 gram	1x1	2 gram	✖

Keterangan:

✓ = Tepat Dosis

✖ = Tidak Tepat Dosis

Lampiran 6. Formulir Pendaftaran Ujian Sidang

FORMULIR PENDAFTARAN UJIAN TUGAS AKHIR/KTI	
NAMA	: TIA SILPIA
NIM	: 20904030
PRODI	: SI - Farmasi
JUDUL TA/KTI	: Evaluasi Penggunaan Antibiotik Preskripsi pada Pasien Bedah Sectio Caesarea di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022
PERIODE UJIAN	: Ujian Ke-1 ☒ (Jika belum pernah ujian) Ujian Ke-2 ☐ (Jika mengulang/tdk lulus pada ujian pertama) Ujian Ke-3 ☐ (Jika mengulang/tdk lulus pada ujian kedua)
PEMBIMBING	: apt. Nafria Rizki Ananda Harahap, M. Farm
Bekasi, 26 Juni 2023 Koordinator T A II  (Retna Anindita, S.Si., M. Si) Mahasiswa  (Tia Silpia)	

Lampiran 7. Formulir Usulan Judul/Topik Tugas Akhir

FORMULIR USULAN JUDUL/TOPIK TUGAS AKHIR

Bekasi, 26 Juni 2023

Hal : Pengajuan Judul Tugas Akhir

Kepada Yth :
Koordinator Prodi S1 Farmasi
STIKes Mitra Keluarga

Dengan hormat, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Tia Silpia
NIM : 201904039
Prodi : S1. Farmasi
Semester : VIII (Delapan)

Mengajukan judul tugas akhir sebagai berikut ;

No.	Judul Tugas Akhir
1	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sectio Caesarea di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022
2	
3	

Besar harapan saya salah satu judul diatas dapat disetujui, dan atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Pemohon


(Tia Silpia)
NIM. 201904039

Lampiran 8. Persetujuan Judul Tugas Akhir

PERSETUJUAN JUDUL TUGAS AKHIR OLEH PEMBIMBING

Setelah diperiksa data – data yang terkait dengan judul dan tema, judul yang akan menjadi objek pemenuhan tugas akhir saudara :

Nama : Tia. Silpia
NIM : 201604039

Judul Tugas Akhir
Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaktik pada Pasien Bedah Sectio Caesarea di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022

Belum pernah dijadikan oleh mahasiswa sebelumnya, dan dapat diajukan sebagai objek pemenuhan tugas akhir. Demikian persetujuan ini diberikan.

Bekasi, 26 Juni 2023
Pembimbing Tugas Akhir


(apt. Nurfa Rizki Anandita Hamzah, M.Pd)
NIK. 21.02.1666

Lampiran 9. Lembar Konsultasi



MP-AKDK-24/F1
No. Revisi 0.0

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR PRODI SI FARMASI

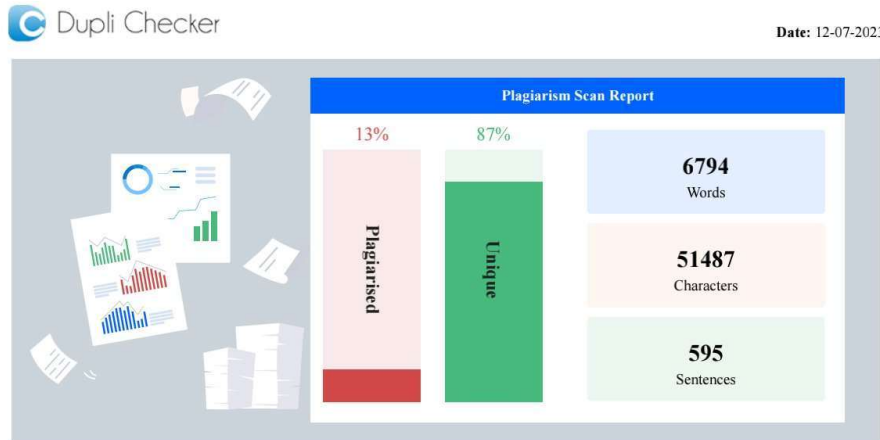
Judul : Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaktik pada Paten Bedah
Sebelum Operasi di Sekeloa Sekeloa Rancu Sekeloa Sekeloa di Bleda Tamar Tahun 2011

Dosen Pembimbing : dr. Agus Rika Andriana, M. Farm.

Nama Mahasiswa : Rita Silpa

No	Hari / Tanggal	Topik	Masukan	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Jumat, 14 / 02 / 2013	Pemadanan lembar pengantar etik	lembar pengantar etik Pembahasan etik 4/ segmen mengizinkan	Ju	R
2.	Sabtu, 15 / 02 / 2013	-Pembahasan lembar data - komputer in pengantar etik	berhitung ulang sampel Pembahasan etik Sakit, dan ada 10 %	Ju	R
3.	Kamis, 28 / 02 / 2013	Pembahasan etik yang diambil.	Pembahasan etik yang diambil dengan pembimbing	Ju	R
4.	Senin, 11 / 03 / 2013	Pembahasan etik operasi	- Pembahasan etik dikurangkan jenis kelamin	Ju	R
5.	Jumat, 15 / 03 / 2013	Pembahasan etik dan pembimbing	Pembahasan etik dan pembimbing sampai lampiran	Ju	R
6.	Sabtu, 16 / 03 / 2013	Pembahasan etik Hati	Pembahasan etik hati dan pembimbing pembimbing	Ju	R
7.	Senin, 18 / 03 / 2013	Pembahasan etik Pembahasan	Pembahasan etik yang sesuai dengan pembimbing	Ju	R
8.	Selasa, 20 / 03 / 2013	Pembahasan etik lampiran	Lampiran dibersihkan dengan dengan hati etik.	Ju	R

Lampiran 10. Hasil Dupli Checker



Given Content

ABSTRAK

Seccio Caesarea adalah teknik operasi untuk melahirkan janin melalui sayatan pada abdomen. Tingkat Seccio Caesarea di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2021. Penanganan untuk mencegah terjadinya infeksi luka operasi yaitu dengan cara pemberian antibiotik profilaksis. Antibiotik profilaksis merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka operasi. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah seccio caesarea. Jenis penelitian ini adalah observasional non eksperimental dengan desain studi cross sectional retrospektif. Sampel penelitian diambil sebanyak 86 rekam medis pasien bedah seccio caesarea pada periode Januari - Desember 2022 dengan teknik consecutive sampling. Analisis data penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis bedah seccio caesarea meliputi kriteria tepat indikasi 100%, tepat obat 41%, dan tepat dosis 35%. Kesimpulan penelitian ini adalah pasien yang menjalani bedah seccio caesarea dengan usia terbanyak pada rentang 20-35 tahun, serta golongan antibiotik profilaksis yang paling banyak digunakan adalah sefalosporin generasi III. Kata kunci: antibiotik profilaksis, seccio caesarea, evaluasi penggunaan obat

ABSTRACT

Seccio Caesarea is the delivery of the fetus through an incision in the abdominal wall and uterine wall or uterus. Seccio Caesarea rates worldwide have increased from about 7% in 1990 to 21% in 2021. Handling to prevent surgical wound infections is by giving prophylactic antibiotics. Prophylactic antibiotics are one of the efforts to prevent infection. The purpose of this study was to evaluate the use of prophylactic antibiotics in patients with seccio caesarean surgery. This type of study is non-experimental observational with a retrospective cross sectional design. The study samples were taken as many as 86 medical records of seccio caesarea surgery patients in 2023. The data analysis of this study is descriptive quantitative. The results of this study showed the evaluation of the use of seccio caesarea surgical prophylactic antibiotics including the criteria for the right indication of 100%, the right drug 41%, and the right dose 35%. The conclusion of this study is patients who undergo seccio caesarea surgery with the most age in the range of 20-35 years, and the most widely used prophylactic antibiotic class is cephalosporins generation III.

Keywords: prophylactic antibiotics, seccio caesarea, evaluation of drug use

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea adalah persalinan dikeluarkannya janin melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus atau rahim (Novietaningtyas et al., 2020). Menurut WHO (2021) angka yang sesuai Sectio Caesarea adalah 10-15% dari seluruh kelahiran (Betran et al., 2016). Tingkat Sectio Caesarea di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2021 (WHO 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kemenkes (2019) angka kejadian Caesar di Indonesia meningkat yaitu 9,8% pada tahun 2013 kemudian meningkat sebesar 17,6% pada tahun 2018. Prevalensi persalinan Sectio Caesarea di Indonesia yang tertinggi di Bali sebesar 30,2% dan terendah di Papua sebesar 6,7%.

Sementara angka kejadian Sectio Caesarea di Jawa Barat sebesar 15,5% (Kemenkes, 2019). Faktor penyebab meningkatnya angka persalinan sectio caesarea yaitu dapat disebabkan oleh permasalahan di pihak ibu maupun bayi, seperti ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dipanggul ibu, pre-eklamsia, dan kelainan letak bayi (sungsang, lintang) (Dila et al., 2022). Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan infeksi luka yang dapat terjadi 30-90 hari setelah pembedahan (Erdani et al., 2021). Masalah infeksi luka operasi yang serius dapat dialami setiap rumah sakit yang memiliki pelayanan perawatan dan pembedahan pasien dengan pembedahan terbanyak adalah Sectio Caesarea (Aulya et al., 2021). Pemberian antibiotik profilaksis dapat mencegah atau mengurangi infeksi luka operasi (Miranda, 2021).

Pada pencegahan agar tidak terjadinya komplikasi infeksi dilakukan penggunaan antibiotik profilaksis yang diberikan sebelum, saat, dan selesainya prosedur operasi. Kemudian pemberian antibiotik profilaksis dapat dilakukan setelah prosedur operasi maksimal 24 jam sejak pemberian antibiotik pertama. Terapi antibiotik profilaksis dapat mencegah bakteri berkembang di jaringan target selama operasi, mencegah komplikasi infeksi daerah operasi pascabedah, peningkatan rata-rata lama perawatan, peningkatan biaya perawatan, menurunkan kinerja akibat mengalami komplikasi, serta meningkatnya mortalitas (Kemenkes, 2021).

Pada penelitian Yulidarwanti (2018) didapatkan hasil bahwa penelitian ini mendapat terapi Ceftriaxone sebanyak 65 pasien, dan yang mendapat klindamisin sebanyak 12 pasien serta hasil yang didapatkan jenis antibiotik profilaksis 3,75%, kesesuaian dosis antibiotik profilaksis sebesar 15%, kesesuaian rute pemberian sebesar 100% dan waktu pemberian 100%. Sedangkan menurut hasil penelitian Novietaningtyas et al., (2020) didapatkan hasil tepat waktu pemberian 3,16%, tepat obat 100% dan tepat dosis 100%. Menurut penelitian Nurhidayah et al., (2021) menyatakan bahwa tepat obat 94,6%, tepat indikasi dan, tepat pasien 100%, rute pemberian 100%, tepat dosis 94,6% dan waktu pemberian 83,7%.

Menurut Kemenkes RI (2011), penggunaan obat dinyatakan rasional apabila memiliki 14 parameter yaitu tepat pemilihan obat, tepat indikasi, tepat diagnosis, tepat dosis, tepat penilaian kondisi pasien, tepat cara pemberian, tepat lama pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat tindak lanjut, waspada efek samping, tepat penyerahan obat, tepat informasi, dan pasien patuh terhadap pengobatan (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat ketidaktepatan penggunaan antibiotik pada pasien Sectio Caesarea, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian terkait evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien Sectio Caesarea di rumah sakit swasta di Bekasi yang bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien sectio caesarea untuk mengurangi infeksi luka operasi berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien bedah Sectio Caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022 ?

2. Bagaimanakah profil penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah Sectio Caesarea yang dirawat di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022 ?

3. Bagaimanakah evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis dengan tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, pada pasien Sectio Caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur pada tahun 2022 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis pasien bedah Sectio Caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi tahun 2022

2. Tujuan Khusus

a. Mengevaluasi karakteristik pasien bedah Sectio Caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022

b. Mengetahui profil penggunaan antibiotik pada pasien Sectio Caesarea yang dirawat di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022

c. Mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis meliputi tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis terhadap pasien bedah Sectio Caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Masyarakat

Diharapkan dengan adanya data hasil penelitian, pasien akan mendapatkan pelayanan optimal dalam aspek tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat pasien, sehingga hasil ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien untuk jangka panjang.

2. Instansi Terkait

Diharapkan hasil data yang didapatkan dari penelitian ini dapat memberikan gambaran untuk pola pemberian terapi antibiotik yang rasional dan tepat pada pasien bedah Sectio Caesarea, serta diharapkan adanya data hasil penelitian berikut mampu dijadikan referensi tambahan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi tenaga klinis dalam penanganan bedah Sectio Caesarea.

3. Peneliti

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah wawasan serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang kesehatan.

A. Tinjauan Pustaka

1. Sectio Caesarea

a. Definisi

Sectio Caesarea merupakan persalinan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan bedah yang dibuat melalui dinding perut (laparotomi) dan dinding rahim (histerektomi) (Fay et al., 2022). Operasi Caesar ditunjukan untuk kehamilan dengan indikasi medis. Tindakan sectio caesarea dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janin yang dikandungnya (Sitorus & Purba, 2019).

b. Etiologi

Menurut penelitian Dirgagita et al., (2020) penyebab luka operasi pada pasien bedah sectio caesarea disebabkan oleh bakteri yang terdapat pada infeksi daerah operasi (IDO), bakteri yang paling banyak ditemukan adalah *Pseudomonas* sp. Selain itu bakteri lainnya, seperti *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Acinobacter* sp, *Klebsiella* sp, *Proteus* sp, dan *Escherichia coli* (Dirgagita et al., 2020).

Infeksi pada luka operasi atau yang lebih dikenal sebagai infeksi daerah operasi (IDO) merupakan salah satu komplikasi pasca-bedah abdomen dan infeksi nosokomial yang sering terjadi pada pasien

bedah, termasuk pasca bedah sectio caesarea. Faktor resiko terjadinya infeksi luka operasi meliputi kondisi pasien, prosedur operasi, jenis operasi, dan perawatan pasca operasi (Kemenkes RI, 2011).

c. Indikasi Tindakan Sectio Cesarea

Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa indikasi sectio caesarea yang dianggap sulit dikarenakan persalinan pervaginam berbahaya pada kasus klinis tertentu, misalnya operasi Caesar direkomendasikan apabila pasien memiliki bekas luka Caesar klasik atau riwayat ruptur uteri sebelumnya (Sung and Mahdy, 2022). Indikasi persalinan sesar kategori 1 menurut (POGI, 2022):

- 1) Permintaan ibu
- 2) Gagal vakum atau forcep
- 3) Rupture Uteri Imminent (RUI)
- 4) Hemoragia Antepartum (HAP) dengan syok hipovolemik
- 5) Perdarahan ante partum
- 6) Obstructed labor
- 7) Solusio Placenta
- 8) Persalinan pada bekas sectio caesarea (PBS) = Vaginal birth after caesarean section (VBAC)
- 9) Plasenta previa dan plasenta akreta
- 10) Persalinan pada ibu dengan HIV atau infeksi lainnya
- 11) Kehamilan multiple, gemeli, dan triplet
- 12) Kehamilan preterm
- 13) Kehamilan dengan tumor ginekologi (kanker serviks dan mioma uteri)
- 14) Disproporsi sefalo pelvik Pelvik
- 15) Seksio sesarea postmortem (SSPM)

Indikasi persalinan sesar kategori 2 menurut (POGI, 2022):

- 1) Prolaps tali pusat atau tali pusat menubung
- 2) Fetal Distress menetap
- 3) Letak lintang kasep
- 4) Bayi kecil masa kehamilan (KMK)
- 5) Disproporsi sefalo pelvik relatif

d. Klasifikasi

Berdasarkan penelitian Ramandanty (2019) klasifikasi Sectio Caesarea terbagi menjadi 4, diantaranya:

- 1) Sectio Caesarea Klasik

Pembedahan yang dilakukan dengan membuat sayatan vertikal sepanjang 10 cm di dalam rahim. Jika operasi ini telah dilakukan sebelumnya, persalinan pervaginam tidak dianjurkan pada kehamilan berikutnya.

- 2) Sectio Caesarea Transperitonel Profunda

Merupakan sayatan memanjang di bagian bawah rahim. Jenis sayatan ini dibuat ketika bagian rahim kurang berkembang atau tidak cukup tipis untuk membentuk sayatan lateral.

- 3) Sectio Caesarea Histerektomi

Sectio Caesarea Histerektomi adalah operasi pengangkatan rahim setelah bayi lahir melalui operasi caesar.

- 4) Sectio Caesarea Ekstraperitoneal

Merupakan operasi berulang pada pasien yang sebelumnya melakukan operasi sesar. Pembedahan dilakukan diatas sayatan lama.

e. Kontraindikasi Sectio Caesarea

Berdasarkan (Sung and Mahdy, 2022) kontraindikasi operasi Sectio Caesarea diantaranya:

- 1) Anemia berat
- 2) Kematian janin

- 3) Infeksi piogenik dinding perut
 - 4) Kelainan kongenital berat
 - 5) Kurangnya fasilitas dalam penyelenggaraan Sectio Caesarea
- Operasi Caesar kurang etis jika tidak berdasarkan indikasi medis serta tahapan konsultasi sebelumnya. Pasien berhak menentukan tindakan yang akan dilakukan serta dapat memilih untuk melakukan tindakan section caesarea apabila pasien tanpa tekanan dan sadar untuk dilakukan tindakan tersebut.

f. Komplikasi

Menurut Fay et al., (2022) komplikasi pada pasien Sectio Caesarea meliputi:

- 1) Infeksi (misalnya, endometritis postpartum, dehiscence fascia, luka, saluran kemih)
- 2) Penyakit tromboemboli (misalnya, trombosis vena dalam, tromboflebitis panggul septic)
- 3) Komplikasi anestesi
- 4) Trauma pembedahan (misalnya, trauma uterus, kandung kemih, usus, cedera ureter)
- 5) Atonia uteri
- 6) Pemulihan fungsi usus yang lambat

g. Penatalaksanaan Sectio Caesarea

Beberapa hal yang dapat dilakukan sebagai penatalaksanaan pada ibu pasca operasi sesar (Ramandanty, 2019):

1) Pemberian cairan infus

Untuk mencegah hipotermia, dehidrasi, dan komplikasi pada organ lain saat pasien menjalani puasa pasca operasi, cairan intravena yang mengandung elektrolit harus tercukupi selama 24 jam pertama. D10%, salin fisiologis, dan ringer lactat dapat diberikan secara bergantian dengan total tetes yang bervariasi sesuai dengan keperluan. Apabila kadar hemoglobin rendah dapat dilakukan transfusi darah.

2) Diet

Pada pasien yang mengalami terjadinya flatus pemberian cairan infus dapat diberhentikan, lalu diberikan makan dan minum. Pemberian minuman pada pasien dapat dilakukan saat 6-8 jam pasca operasi meliputi dapat diberikan teh dan air putih.

3) Mobilisasi

Mobilisasi pasca operasi caesar adalah gerakan posisi atau aktivitas yang dilakukan ibu beberapa jam persalinan caesar (Roslianti et al., 2018).

4) Katerisasi

Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien dan menimbulkan rasa sakit serta dapat menyebabkan pendarahan. Kateter dapat terpasang selama 24 – 48 jam tergantung jenis operasi dan keadaan pasien.

5) Pemberian obat-obatan

Diberikan terapi antibiotik, analgetik, dan obat untuk memperlancar kerja saluran pencernaan.

6) Perawatan luka

Balutan luka diperiksa apabila basah dan berdarah, harus dibuka dan diganti.

2. Antibiotik

a. Definisi Antibiotik

Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi bakteri. Antibiotik bersifat bakteristatik (menghambat berkembang biaknya bakteri) atau bakterisida (membunuh bakteri). Antibiotik dapat diklasifikasikan menurut mekanisme kerja, struktur kimia, dan spektrum antibakteri. Spektrum antibiotik dapat dibagi menurut

aktivitasnya terhadap bakteri gram-negatif dan gram-positif, anaerob, serta aerob. Antibiotik merupakan spektrum luas apabila aksinya dikaitkan dengan lebih dari satu kelompok penyakit (Kemenkes, 2021).

b. Penggolongan Antibiotik Berdasarkan Mekanisme Kerjanya Menurut Permenkes RI (2011) antibiotik dapat diklasifikasikan berdasarkan mekanisme kerjanya, diantaranya:

- 1) Menghambat sintesis atau merusak dinding sel bakteri, yaitu beta-laktam (penisilin, sefalosporin, monobaktam, karbapenem, inhibitor beta-laktamase), basitrasin, dan vankomisin.
- 2) Menghambat sintesis protein, seperti aminoglikosida, kloramfenikol, tetrasiklin, makrolida (eritromisin, azitromisin, klaritromisin), klindamisin, spektinomisin, dan klindamisin.
- 3) Menghambat enzim esensial dalam metabolisme folat, seperti trimetoprim dan sulfonamid.
- 4) Mempengaruhi sintesis atau metabolisme asam nukleat, seperti kuinolon, dan nitrofurantoin.

c. Penggolongan Antibiotik Berdasarkan Struktur Molekul Pengelompokan antibiotik berdasarkan struktur molekul yaitu golongan β -lactam, Makrolida, Kloramfenikol, Oxazolidinones, Tetrasiklin, Aminoglikosida, Quinolon, dan Sulfonamid.

1) β -Lactam

Antibiotik β -Lactam bekerja menghambat sintesis dinding sel dengan mengikat PBP (penicillin-binding Protein) pada bakteri dan mengganggu ikatan silang (cross-linking) struktur peptidoglikan yang mencegah transpeptidasi terminal di dinding sel bakteri. Golongan β -Lactam meliputi Penisilin, Sefalosporin, Monobaktam, dan (Katzung, 2018).

a) Penisilin

Golongan penisilin memiliki struktur umum yang terbentuk dari cincin tiazolidin yang melekat pada cincin β -Lactam membawa gugus amino bebas sehingga membentuk inti asam 6-aminopenicillanic (6-APA). Penisilin dapat menghambat pertumbuhan bakteri dengan mengganggu reaksi transpeptidasi sintesis dinding sel bakteri. Penisilin dapat digolongkan menjadi beberapa golongan yaitu penisilin natural (penisilin G dan penisilin V), penisilin resisten β -lactamase, dan extended-spectrum penisilin (Katzung, 2018).

b) Sefalosporin

Sefalosporin memiliki struktur dan fungsi yang sama dengan penisilin namun memiliki spektrum aktivitas lebih luas dari penisilin karena stabilitas yang lebih besar dengan adanya β -Lactamase. Sefalosporin diklasifikasikan menjadi 4 generasi dengan spektrum aktifitas antianaerob lebih luas, aktivitas antipseudomonal, dan peningkatan stabilitas pada β -Lactamase (Katzung, 2018).

(1) Sefalosporin Generasi Pertama

Sefalosporin generasi pertama aktif terhadap bakteri gram positif, seperti streptococci dan staphylococci tetapi kurang efektif terhadap bakteri gram negatif. Umumnya, sefalosporin golongan pertama banyak digunakan di rumah sakit sebagai profilaksis dalam proses pembedahan karena spektrum aktifitasnya luas, dan insiden terjadinya efek samping rendah. Sefazolin dapat diberikan secara parenteral maupun intramuskular dan diekskresi melalui ginjal sehingga harus dilakukan penyesuaian dosis pada pasien dengan gangguan ginjal

(Katzung, 2018).

(2) Sefalosporin Generasi Kedua

Sefalosporin generasi kedua lebih stabil terhadap β -Lactamase gram negatif dan sangat aktif melawan *Haemophilus influenza* dan *Neisseria gonorrhoeae* tetapi memiliki aktifitas lebih rendah terhadap gram positif (Katzung, 2018).

(3) Sefalosporin Generasi Ketiga

Sefalosporin generasi ketiga memiliki aktifitas terhadap gram negatif yang lebih besar, aktifitas terhadap streptokokus yang baik dibandingkan dengan generasi sebelumnya (Katzung, 2018).

(4) Sefalosporin Generasi Keempat

Sefepim adalah satu-satunya sefalosporin generasi keempat memiliki spektrum paling luas (broadest-spectrum) diantara sefalosporin lainnya karena lebih tahan terhadap hidrolisis oleh kromosom β -Lactamase dan mudah terpenetrasi ke dalam cairan serebrospinal. Sefepim memiliki aktifitas yang baik terhadap sebagian besar streptococcus yang tidak rentan terhadap penisilin, *P aeruginosa*, *Enterobacteriaceae*, *S aureus* yang rentan terhadap methicillin, dan *S pneumoniae*. Antibiotik ini sangat aktif terhadap *Haemophilus* dan *Neisseria* sp (Katzung, 2018).

c) Karbapenem

Karbapenem termasuk golongan antibiotik β -Lactam yang mampu menahan hidrolisis enzim β -Lactamase sehingga aktifitas antibiotik tetap bekerja. Karbapenem mampu menembus jaringan tubuh termasuk cairan serebrospinal dengan baik (Katzung, 2018).

d) Monobaktam

Struktur cincin β -Lactam dari monobaktam berdiri dan tidak menyatu dengan cincin lain. Aztreonam merupakan satu-satunya antibiotik yang tersedia secara komersial dengan spektrum sempit. Aztreonam hanya aktif terhadap bakteri gram negatif aerob seperti *Neisseria* dan *Pseudomonas* untuk mengobati pneumonia, sepsis, dan infeksi saluran kemih yang disebabkan kelompok bakteri tersebut. Monobaktam tidak efektif terhadap bakteri gram positif maupun anaerob (Katzung, 2018).

2) Makrolida

Makrolida memiliki struktur utama cincin laktam yaitu amino dan gula netral dilekatkan oleh ikatan glikosidik. Mekanisme kerja antibiotik makrolida yaitu penghambatan pertumbuhan bakteri (bacteriostatic), tetapi dalam konsentrasi yang tinggi dapat mematikan bakteri (bacterisidal) (Katzung, 2018).

3) Kloramfenikol

Mekanisme kerja kloramfenikol menghambat sintesis protein bakteri dengan mengikat secara terbalik ke subunit 50S ribosom sehingga menghambat pembentukan ikatan peptida.

Kloramfenikol merupakan antibiotik broad-spectrum yang berkhasiat bakteriostatik terhadap gram positif aerob maupun anaerob dan bakteri gram negatif (Katzung, 2018).

4) Oxazolidinones

Oxazolidinone dapat menghambat sintesis protein dengan mencegah pembentukan kompleks ribosom yang menginisiasi sintesis protein. Situs pengikatannya yang unik yaitu terletak di RNA ribosom 23S dari subunit 50S yang menghambat sintesis

protein pada taraf dini sekali, antibiotik golongan ini tidak ada resistensi silang dengan kelas obat yang lain (Katzung, 2018).

5) Tetrasiklin

Tetrasiklin merupakan antibiotik broad-spectrum bersifat bakteriostatik yang menghambat sintesis protein. Tetrasiklin menembus bakteri melalui difusi pasif dan proses transport aktif bergantung pada energi. Saat sudah memasuki sel, tetrasiklin mengikat subunit 30S ribosom bakteri secara reversible sehingga menghambat pertumbuhan bakteri (Katzung, 2018).

6) Aminoglikosida

Aminoglikosida merupakan antibiotik yang menghambat sintesis protein secara irreversible dengan mengikat subunit 30S ribosom. Aminoglikosida menghambat sintesis protein dengan mengganggu inisiasi kompleks dalam pembentukan peptida, kesalahan dalam translasi mRNA, dan memecah polisom menjadi monosom nonfungsional. Spektrum kerja Aminoglikosida luas meliputi gram negatif di antaranya *E. coli*, *H. influenzae*, *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Salmonella* dan *Shigella* serta beberapa bakteri gram positif (Katzung, 2018).

7) Kuinolon

Kuinolon bekerja langsung terhadap sintesis DNA bakteri. Mekanisme kerjanya yaitu menghambat topoisomerase II (DNA gyrase) untuk mencegah transkripsi dan replikasi normal oleh DNA superkoil dan menghambat topoisomerase IV untuk mengganggu pemisahan DNA kromosom yang direplikasi ke sel anak selama pembelahan sel. Kuinolon memiliki aktivitas yang sangat baik terhadap bakteri gram negatif dan aktivitas sedang hingga baik terhadap bakteri gram positif (Katzung, 2018).

8) Sulfonamid

Mekanisme kerja Sulfonamid yaitu dapat menghambat dihidropteroat sintase dan produksi folat yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bakteri. Sulfonamida mampu menghambat bakteri gram positif, seperti *Staphylococcus* sp dan bakteri gram negatif seperti *Enterobacter* sp. Aktivitas kurang baik terhadap anaerob (Katzung, 2018).

3. Antibiotik Profilaksis

a. Definisi

Antibiotik profilaksis digunakan sebelum pembedahan dan diindikasikan untuk kelas operasi bersih (Wardhani, 2021). Untuk mencegah komplikasi dapat diberikan antibiotik sebelum operasi, antibiotik profilaksis diberikan 30-60 menit sebelum pembedahan, dan antibiotik profilaksis diberikan setelah prosedur operasi maksimal 24 jam (Kemenkes, 2021).

b. Prinsip antibiotik profilaksis

Menurut Permenkes RI (2011) pemberian antibiotik profilaksis dibagi menjadi beberapa prinsip sebagai berikut:

1) Tujuan Antibiotik Profilaksis

- a) Meminimalkan biaya pelayanan kesehatan
- b) Mengurangi morbiditas dan mortalitas pasca operasi
- c) Penurunan dan pencegahan infeksi luka operasi.

2) Pemilihan Jenis Antibiotik Profilaksis:

- a) Toksisitas rendah dan spektrum sempit.
- b) Harga terjangkau
- c) Bersifat bakterisida
- d) Tidak dapat menyebabkan reaksi merugikan pada pemberian anestesi
- e) Berdasarkan pola dan sensitifitas bakteri patogen yang paling banyak pada kasus operasi

3) Waktu Pemberian

Antibiotik profilaksis dapat diberikan 30-60 menit sebelum pembedahan dan maksimal 24 jam setelah pembedahan sejak pemberian antibiotik pertama.

4) Dosis Pemberian

Dalam memastikan konsentrasi puncak yang tinggi serta dapat berdifusi dalam jaringan yang baik diperlukan dosis antibiotik yang tepat merupakan fungsi dari dosis pemberian.

5) Rute pemberian

Antibiotik profilaksis diberikan secara intravena.

6) Lama Pemberian

Durasi pemberian adalah dosis tunggal (Permenkes RI, 2011).

c. Antibiotik Profilaksis Sectio Caesarea

Penggunaan antibiotik profilaksis sesuai peraturan Kemenkes RI yang secara jelas menyatakan bahwa standar antibiotik yang diresepkan oleh Kemenkes RI adalah Sefalosporin generasi pertama yaitu sefazolin 2 gram (Kemenkes, 2021). Sefalosporin dapat menghambat sintesis dinding sel bakteri dengan mekanisme serupa seperti penisilin, sefalosporin dapat diklasifikasikan menurut generasinya. Berikut dibawah ini klasifikasi dan aktivitas sefalosporin (Permenkes RI, 2011).

4. Indikator Penggunaan Obat Rasional

Menurut Kemenkes RI (2011) dapat diuraikan penggunaan obat yang rasional dengan beberapa kriteria yaitu:

a. Tepat Diagnosis

Bentuk salah satu kerasionalan dengan memberikan diagnosis yang tepat. Sebab apabila tidak ditetapkan dengan benar, akan terjadi kesalahan dalam pemberian terapi yang mengacu pada diagnosis yang tidak tepat, sehingga mengakibatkan pemberian obat yang tidak sesuai dengan diagnosis pasien yang sebenarnya.

b. Tepat Indikasi Penyakit

Pemberian obat dapat disesuaikan dengan indikasi penyakit pasien karena setiap obat memiliki indeks terapi yang sesuai dengan penyakitnya.

c. Tepat Pemilihan Obat

Upaya untuk keputusan penggunaan terapi digunakan setelah diagnosis telah ditetapkan dengan benar sehingga obat yang akan digunakan memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakitnya.

d. Tepat Dosis

Suatu terapi obat untuk mencapai rasionalitas dilakukan dengan pemberian dosis obat yang tepat dan lama pemberian obat yang tepat, jika dosis yang diberikan tidak sesuai akan menimbulkan efek samping.

e. Tepat Cara Pemberian

Suatu kesesuaian cara pemberian obat pada saat pasien mengonsumsi obat yang diberikan.

f. Tepat Interval Waktu Pemberian

Bentuk cara pemberian yang dibuat dengan sangat praktis dan sederhana, sehingga pasien mudah taat mengonsumsi obat. Seiringnya frekuensi pemberian obat maka ketaatan pasien dalam mengonsumsi obat semakin rendah. Maka obat yang harus diminum tiga kali sehari yang diartikan obat harus diminum dengan interval waktu 8 jam sekali.

g. Tepat Lama Pemberian

Pemberian terapi yang tepat harus sesuai indikasi masing-masing dalam jangka waktu yang tepat. Pemberian terapi yang dalam waktu sangat singkat atau sangat lama akan mempengaruhi hasil pengobatan.

h. Waspada Terhadap Efek Samping

Timbulnya efek samping akibat kemungkinan terjadinya efek samping yang tidak diharapkan akibat pemberian obat dalam dosis terapeutik.

i. Tepat Penilaian Kondisi Pasien

Obat mempunyai efek yang sangat beragam dalam setiap respon tubuh seseorang. Dalam pemberian obat harus sesuai dan tepat dalam penilaian kondisi pasien, misalkan terdapat resep doksisisiklin, pemberian obat tersebut harus dihindari pada ibu hamil karena memberikan efek yang dapat memperburuk janin yang dikandungannya.

j. Tepat Informasi

Pemberian informasi yang diberikan dengan tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting untuk mencapai keberhasilan suatu terapi pasien.

k. Tepat Tindak Lanjut

Ketika mengambil keputusan untuk pemberian terapi pada pasien, dipertimbangkan terlebih dahulu upaya tindak lanjut yang akan diperlukan

l. Tepat Penyerahan Obat (Dispensing)

Penggunaan obat yang rasional akan melibatkan Apoteker sebagai distributor obat dan pasien sebagai konsumen.

m. Ketidaktaatan Pasien Dalam Minum Obat Umumnya Terjadi Pada Keadaan Berikut :

- 1) Informasi yang kurang untuk pasien
- 2) Terlalu banyak jenis sediaan yang harus dikonsumsi
- 3) Terlalu seringnya konsumsi obat dalam satu hari
- 4) Banyaknya obat yang diresepkan untuk pasien
- 5) Konsumsi obat dalam rentang waktu yang panjang tanpa disertai penjelasan

A. Kerangka Teori

Keterangan :

Pasien bedah sesar Sectio Caesarea mendapatkan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dapat diberikan terapi Antibiotik profilaksis golongan sefalosporin generasi I dan Analgetik, sedangkan terapi non farmakologi dapat dilakukan diet, mobilisasi, dan perawatan luka. Kemudian pasien yang mendapat pengobatan dilakukan evaluasi penggunaan obat.

A. Kerangka Konsep

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional non eksperimental dengan desain studi cross sectional menggunakan data retrospektif. Evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah Sectio Caesarea dilakukan di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi pada Tahun 2022

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Pengambilan sampel untuk penelitian ini dilakukan di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi. Waktu pengambilan sampel dari Februari 2023 – Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian yang akan dilakukan merupakan seluruh pasien bedah yang menjalani sectio caesarea di Rumah Sakit Swasta Bekasi pada periode Januari 2022 - Desember 2022.

2. Sampel

Sampel adalah pasien bedah Sectio Caesarea yang menggunakan antibiotik profilaksis di Rumah Sakit Swasta di Bekasi periode Januari

2022 – Desember 2022 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik non probability sampling yang menggunakan cara pengambilan sampel yaitu consecutive sampling. Teknik consecutive sampling dilakukan sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan seperti sesuai kriteria inklusi, maka pengambilan sampel dilakukan dengan cara rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi akan diambil menjadi

25

sampel penelitian hingga memenuhi jumlah minimal sampel.

Perhitungan sampel minimal dalam penelitian ini menggunakan Rumus (Nalendra et al., 2021):

Keterangan:

n = Ukuran sampel (Jumlah pasien yang dibutuhkan)

N = Ukuran populasi (Jumlah populasi pasien bedah Sectio Caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi pada tahun 2022)

e = Nilai error yang akan digunakan karena toleransi dari kesalahan dalam pengambilan sampel

Berdasarkan data dari rekam medik Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur sebanyak 353 pasien pada Tahun 2022. Sehingga jumlah sampel yang digunakan berdasarkan rumus sebagai berikut:

$= 77,92$ dibulatkan menjadi 78

Penambahan drop out 10% pada total sampel menjadi $78 + 7,8 = 85,8$ dan dibulatkan menjadi 86 pasien.

3. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang digunakan yaitu pasien terdiagnosis Sectio Caesarea berdasarkan yang tercantum dengan rekam medik, pasien dengan perawatan rawat inap, dan mendapat terapi antibiotik profilaksis, pasien dengan usia 18-45 tahun (Nurhidayah et al., 2021).

26

4. Kriteria Eksklusi

Pasien yang merupakan kriteria eksklusi yaitu pasien dengan data rekam medis tidak lengkap.

D. Variabel Mandiri

Variable mandiri dalam penelitian adalah usia, antibiotik profilaksis, dan evaluasi penggunaan obat meliputi tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis.

E. Definisi Operasional

F. Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat

Alat yang digunakan panduan pedoman penggunaan antibiotik (Kemenkes, 2021), Dipiro Handbook 11th Edition 2020, recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section (WHO, 2021), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022) dan lembar pengumpulan data.

2. Bahan

Bahan yang digunakan yaitu sampel berupa rekam medis pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di salah satu Rumah Sakit Swasta Bekasi Tahun 2022.

G. Prosedur Kerja

1. Persiapan

Proses awal dalam penelitian dengan melakukan perizinan Rumah Sakit dan perizinan etik.

2. Perolehan Data

Perolehan dan pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

27

a. Melihat daftar pasien dengan diagnosa sectio caesarea bulan Januari 2022 – Desember 2022 dibagian rekam medis, lalu mencatat nomor rekam medis.

b. Mengumpulkan Rekam Medis dari nomor yang telah diperoleh, lalu dipilih berdasarkan bentuk kriteria inklusi.

c. Menyalin data dari Rekam Medis ke lembar pengumpulan data yang meliputi :

- Nomor Rekam Medik dan Identitas pasien
- Riwayat penyakit
- Terapi pemilihan obat
- Data laboratorium
- Profil pengobatan pasien
- Tanggal masuk dan keluar rumah sakit.

3. Rekapitulasi Data

Hasil yang sudah ditemukan kemudian didata lalu dimasukan kedalam lembar pengumpulan data dan rekapitulasi data.

4. Analisis Data

Data analisis secara deskriptif dengan data rekam medik yang sudah dikumpulkan untuk melihat data profil pengobatan antibiotik profilaksis pada pasien section caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Periode Januari 2022 – Desember 2022.

H. Alur Penelitian

I. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan merakapitulasi data penggunaan antibiotik profilaksis pada sampel yang memenuhi kriteria inklusi, selanjutnya antibiotik profilaksis dievaluasi rasionalitasnya berdasarkan rumus berikut : (Sofyan & Setiawati, 2019).

28

Data yang sudah dikumpulkan dibandingkan dengan literatur yang digunakan sebagai pedoman diantaranya Pedoman Penggunaan Antibiotik (Kemenkes, 2021), Dipro Handbook 11th Edition 2020, recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

J. Etik penelitian

Prosedur penelitian ini dilakukan dengan cara mengajukan izin etik penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) yang bertempat di STIKes Bani Sale

A. Data Karakteristik

Data karakteristik pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia. Jumlah sampel yang didapatkan dari pasien rawat inap bedah sectio caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 adalah sebanyak 86 sampel.

1. Berdasarkan Usia

2. Profil Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Profil penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sectio caesarea di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 menggunakan antibiotik profilaksis tunggal dan kombinasi.

Adapun antibiotik profilaksis yang diberikan sebagai berikut:

Dari data pada tabel 5.2 dapat diketahui bahwa pada salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 digunakan antibiotik profilaksis tunggal dan kombinasi. Antibiotik tunggal yang digunakan adalah golongan sefalosporin generasi 1 yaitu sefazoline dan sefalosporin generasi 3 yaitu ceftriaxone. Kombinasi antibiotik yang digunakan golongan sefalosporin generasi 3 dan inhibitor betalaktamase yaitu sefoperazone sulbaktam. Antibiotik profilaksis sefazolin yang digunakan sebanyak 34 pasien, seftriakson sebanyak 51 pasien dan sefoperazone sulbaktam sebanyak 1 pasien.

3. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sectio caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022

dibagi menjadi beberapa parameter yaitu tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis. Untuk penilaian tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis menggunakan pedoman Kemenkes (2021), Dipro Handbook 11th Edition 2020, recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022).

Pada tabel 5.3 terlihat bahwa tepat indikasi berjumlah 86 pasien (100%), tepat obat berjumlah 34 pasien (40%), dan tepat dosis berjumlah 29 pasien (34%), sedangkan pada kriteria tidak tepat obat sebanyak 52 pasien (60%) dan tidak tepat dosis sebanyak 57 pasien (66%).

Penelitian ini merupakan penelitian observasional non eksperimental dengan menggunakan desain studi cross sectional dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui penggunaan antibiotik profilaksis dan mengevaluasi ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sectio caesarea pada tahun 2022 di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Juni 2023 dan pengambilan data secara retrospektif dilakukan dibagian rekam medis di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur. Sampel yang didapat pada penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 86 pasien dengan menggunakan teknik sampling consecutive sampling

A. Data Karakteristik

Dari hasil penelitian yang diperoleh melalui rekam medik pasien di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022, menunjukkan distribusi pasien sectio caesarea berdasarkan usia pasien.

1. Karakteristik Berdasarkan Usia

Berdasarkan data tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani bedah sectio caesarea terbanyak dengan rentang usia 20-35 tahun (87%) dan pada usia 36-45 tahun sebanyak 11%. Hasil data penelitian yang didapatkan didukung oleh penelitian Nida Nurhidayah pada tahun 2021 dimana karakteristik usia yang menjalani bedah sectio caesarea terbanyak pada rentang 20-35 tahun sebesar 66,3% (Nurhidayah et al., 2021). Pada penelitian Chandra dkk pada tahun 2023 juga mendukung penelitian ini karena hasil yang didapatkan pasien yang menjalani bedah sectio caesarea terbanyak dengan rentang usia 26-35 tahun sebesar 47,3% (Chandra et al., 2023). Penelitian ini juga dapat diperkuat dari penelitian Fanani dkk karena pasien terbanyak yang menjalani bedah sectio caesarea pada rentang 20-35 sebesar 92,7% (Fanani Zaenal et al., 2022).

Pasien dengan usia reproduksi yang baik yaitu pada rentang usia 20-35 tahun (Pratiwi et al., 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karminingtyas dkk tahun 2018 menyatakan bahwa wanita yang berusia lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih besar terhadap ibu dan janin karena akan mengalami kesulitan saat persalinan disebabkan oleh jaringan otot rahim bekerja tidak optimal (Karminingtyas et al., 2018). Pada penelitian Sukma dan Sari pada tahun 2020, menjelaskan bahwa risiko akan meningkat pada usia dibawah 20 tahun, wanita hamil pada usia muda akan memiliki beberapa risiko diantaranya keguguran, persalinan premature, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelaianan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia pada kehamilan, keracunan kehamilan (gestosis) dan kematian (Sukma & Sari, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukma dan Sari tahun 2020 yang mendapatkan hasil kelompok usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) 2 kali lipat (OR 2.077) dibandingkan pada usia reproduktif 20-35 tahun. (Sukma & Sari, 2020).

B. Profil Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Menurut Kemenkes (2021), pasien bedah sectio caesarea diberikan terapi antibiotik profilaksis golongan sefalosporin generasi I. Pemberian antibiotik profilaksis di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 meliputi golongan sefalosporin generasi I dan III, dan kombinasi sefalosporin generasi III + Inhibitor betalaktamase. Data hasil penelitian

penggunaan antibiotik profilaksis dapat dilihat pada tabel 5.2.

Pada tabel tersebut, dapat dilihat bahwa pemberian antibiotik profilaksis paling banyak yaitu diberikan antibiotik tunggal dibandingkan dengan pemberian kombinasi. Antibiotik profilaksis tunggal yang diresepkan golongan sefalosporin generasi I yaitu sefazolin, dan golongan sefalosporin generasi III yaitu seftriakson. Adapun antibiotik profilaksis kombinasi yang diresepkan golongan sefalosporin generasi III + Inhibitor Betalaktamase yaitu sefoperazon + sulbaktam.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wardhani, (2021) pemberian antibiotik profilaksis tunggal efektif untuk semua pasien bedah sesar karena dapat menurunkan endometritis dalam mengurangi tingkat infeksi pasca operasi bedah sesar. Sedangkan pemberian antibiotik profilaksis kombinasi bertujuan untuk memperluas atau memperkuat spektrum aktivitas antibiotik, antibiotik kombinasi dapat diberikan pada infeksi yang disebabkan oleh lebih dari satu jenis mikroba (Wardhani, 2021). Pemberian antibiotik profilaksis kombinasi dapat meningkatkan aktivitas antibiotik pada infeksi spesifik (efek sinergis), dan mengatasi infeksi campuran yang tidak bisa diatasi oleh satu jenis antibiotik saja (Permenkes RI, 2011).

Golongan antibiotik profilaksis sefalosporin generasi I yang diresepkan pada penelitian ini dengan jumlah 34 pasien (40%) sudah sesuai dengan antibiotik yang direkomendasikan pada pasien bedah sectio caesarea menurut pedoman penggunaan antibiotik (Kemenkes, 2021), Dipiro Handbook 11th Edition 2020, recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022). Golongan ini dipilih sebagai pilihan utama karena sefazolin dapat menekan kolonisasi kuman di area kulit yang akan disayat (Kemenkes, 2021). Sefazolin direkomendasikan sebagai antibiotik profilaksis dibandingkan generasi III, sefazolin akan lebih aktif dalam mengatasi bakteri Staphylococci, serta memiliki spektrum yang lebih spesifik untuk mikroorganisme pada bedah elektif, dan penggunaannya sebagai antibiotik profilaksis tidak meningkatkan resiko resistensi (Wardhani, 2021). Golongan sefalosporin generasi III yaitu seftriakson dan sefoperazone memiliki aktivitas yang kurang terhadap infeksi Staphylococcus dibandingkan dengan sefazolin, sehingga sefalopirin generasi III tidak direkomendasikan untuk profilaksis infeksi luka operasi (Hardiyanti, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini yang diperoleh menunjukan 99% pasien menerima antibiotik profilaksis tunggal yaitu sefazolin dan seftriakson dan 1% pasien menerima antibiotik profilaksis kombinasi yaitu sefoperazon + sulbaktam. Hasil ini sesuai dengan penggunaan antibiotik profilaksis pada penelitian yang dilakukan oleh Tampai'i pada tahun 2020 yaitu digunakan antibiotik profilaksis tunggal sebesar 100% yang terdiri dari seftriakson dan sefazolin (Tampai'i et al., 2020). Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah tahun 2020 yaitu dihasilkan penggunaan antibiotik profilaksis tunggal sebesar 100% yang terdiri dari antibiotik sefazolin dan seftriakson (Nurhidayah et al., 2021). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Chandra dkk pada tahun 2020 yang didapati hasil penggunaan antibiotik profilaksis tunggal sebesar 97,54% yang terdiri dari antibiotik profilaksis sefuroksim, seftriakson, ampisilin, dan sefadroksil, dan adapun penggunaan antibiotik profilaksis kombinasi sebesar 2,46% yaitu ampisilin+sulbaktam (Chandra et al., 2023). Hasil ini juga didukung penelitian Harahap dkk tahun 2020 yang didapati hasil penggunaan antibiotik profilaksis tunggal sebesar 98,8% yang terdiri dari seftriakson dan seftotaxim, serta penggunaan antibiotik profilaksis kombinasi sebesar 1,2% yaitu seftriakson+metronidazole (Harahap et al., 2020).

C. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis

Penggunaan obat harus dipastikan rasional untuk menjamin pasien

mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kondisi klinis pasien. Penggunaan obat disebut rasional jika memenuhi beberapa parameter ketepatan dari obat yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2011).

1. Tepat Indikasi

Ketepatan indikasi merupakan kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosa dokter. Pemilihan obat mengacu pada penegakan diagnosis. Apabila diagnosis yang ditegakkan tidak sesuai maka obat yang digunakan juga tidak akan memberi efek yang diinginkan (Untari et al., 2018). Data hasil penelitian ketepatan indikasi pada pasien bedah sectio caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022, dapat dilihat pada tabel 5.2. Evaluasi ketepatan indikasi yang dilakukan dalam penelitian ini mengikuti pedoman Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022) mengenai pasien dikatakan tepat indikasi apabila sesuai dengan diagnosa dilakukannya tindakan sectio caesarea oleh dokter. Berdasarkan data yang didapat dari tabel 5.2 diatas, terdapat ketepatan indikasi pasien sebesar 100% dikarenakan pemberian antibiotik profilaksis sudah sesuai dengan indikasi dilakukannya tindakan sectio caesarea. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nida Nurhidayah dkk di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2020 bahwa ketepatan indikasi sebesar 100% dari 92 pasien, hal itu disebabkan karena pemberian terapi antibiotik profilaksis sudah sesuai dengan indikasi yang ditentukan berdasarkan pedoman dari POGI (2013) dan Dipiro et al. (2020) (Nurhidayah et al., 2021). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sherley dkk tahun 2020 bahwa didapat hasil ketepatan indikasi pada penelitian ini sebesar 100% dari 203 pasien, dikarenakan indikasi dilakukan tindakan sectio caesarea yaitu karena adanya riwayat sectio caesarea (Chandra et al., 2023). Apabila pasien mengalami ketidaktepatan indikasi dapat menyebabkan kesalahan diagnosa yang akan memiliki hubungan pada kesalahan persepsi obat. Jika hal itu terjadi maka akan memberikan efek yang tidak optimal (Kurniati et al., 2021).

2. Tepat Obat

Ketepatan pemberian obat antibiotik profilaksis berdasarkan efek terapi yang sesuai dengan spektrum penyakitnya (Sofyan & Setiawati, 2019). Ketepatan obat merupakan pemilihan obat yang sesuai dengan literatur penggunaan obat dengan melihat indikasi pasien berdasarkan pedoman (Kurniati et al., 2021). Pedoman yang dilakukan untuk penilaian tepat obat berdasarkan Kemenkes, (2021), Dipiro Handbook 10th Edition 2017, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022). Evaluasi ketepatan obat di Rumah Sakit Swasta Bekasi Timur Tahun 2022 terdapat 34 pasien (40%) antibiotik profilaksis yang diberikan sudah sesuai dengan pedoman yang digunakan yaitu Kemenkes, (2021), Dipiro Handbook 10th Edition 2017, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022), kemudian terdapat 52 pasien (60%) pemberian antibiotik profilaksis yang tidak sesuai dengan standar pedoman yang digunakan. Antibiotik profilaksis yang digunakan dengan tujuan untuk mengurangi atau mencegah infeksi luka operasi yaitu dapat diberikan sefalosporin generasi pertama yaitu, sefazolin efektif untuk pasien bedah sesar (Kemenkes, 2021).

Ketidaktepatan obat terjadi karena terdapat penggunaan obat yang tidak sesuai dengan pedoman yang digunakan seperti mendapat terapi tunggal golongan sefalosporin generasi ketiga dan terapi kombinasi dengan golongan sefalosporin generasi ketiga ditambah inhibitor

betalaktamase. Menurut Kemenkes, (2021), Dipro Handbook 11th Edition 2020, Recommendation On Prophylactic Antibiotics For Women Undergoing Caesarean Section (WHO, 2021), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2022) penggunaan sefalosporin generasi ketiga, dan kombinasi sefalosporin ditambah inhibitor betalaktamase tidak direkomendasikan untuk antibiotik profilaksis bedah sectio caesarea.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhidayah et al., (2021) yaitu nilai ketepatan obat sebesar 94,6% dari 92 pasien. Pada penelitian ini ketidaktepatan obat sebesar 5,4% dikarenakan pemberian antibiotik profilaksis golongan sefalosporin generasi 3 yaitu seftriaxone. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fannani dkk pada tahun 2022 yaitu nilai ketepatan obat sebesar 100% dari 82 pasien yaitu pasien mendapat antibiotik profilaksis sefazolin (Fanani Zaenal et al., 2022). Apabila pasien mengalami tidak tepat obat dapat menimbulkan pengobatan yang kurang efektif (Harahap et al., 2020).

3. Tepat Dosis

Ketepatan dosis adalah suatu pemberian obat yang sesuai dengan jangkauan dosis terapi obat. Tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil karena sangat berpengaruh dengan terapi pasien dan efek samping yang akan timbul. Data hasil penelitian ketepatan pemberian dosis antibiotik profilaksis pada pasien bedah sectio caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022, dapat dilihat pada tabel 5.3. Evaluasi ketepatan dosis yang dilakukan dalam penelitian ini mengikuti pedoman menurut Kemenkes (2021), Dipro Handbook 11th Edition 2020. Data hasil mengenai evaluasi tepat dosis pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sectio caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022, dapat dilihat pada tabel 5.3. Berdasarkan hasil analisis data terhadap semua sampel pada penelitian didapatkan ketepatan dosis sebesar 34%, hasil penelitian ini sudah sesuai dengan pedoman Kemenkes (2021), dan Dipro Handbook 11th Edition 2020 karena dosis pemakaian masih dalam rentang dosis minimal dan dosis perhari yang dianjurkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah dkk tahun 2021 yaitu nilai ketepatan dosis sebesar 94,6% dari 92 pasien (Nurhidayah et al., 2021).

Pada penelitian ini terdapat pasien tidak tepat dosis sebanyak 57 pasien (66%), ketidaktepatan dosis terjadi karena adanya persepsian dosis obat yang tidak tepat, dalam hal ini terdapat dosis yang underdose dan overdose dari dosis yang tertera di standar yang ada dalam penelitian ini. Contoh pada kasus pasien dengan nomor pasien (32) yang menerima antibiotik profilaksis seftriakson 2 gram, dan nomor pasien (56) yang mendapat antibiotik profilaksis sefoperzone + sulbaktam 2 gram dikatakan tidak tepat dosis dikarenakan obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman, dikarenakan didalam pedoman menurut Pedoman Penggunaan Antibiotik Kemenkes (2021), dan Dipro Handbook 11th Edition 2020 antibiotik profilaksis yang digunakan sefazolin dengan dosis 2 gram, sehingga hal ini berkaitan dengan dosis yang digunakan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryzki dkk tahun 2019 yang menunjukan ketidaktepatan dosis sebesar 99% dikarenakan penggunaan obat yang tidak sesuai dengan pedoman, sehingga tidak adanya dosis yang sesuai (Aryzki et al., 2020). Adapun dengan nomor pasien (6) yang mendapat antibiotik profilaksis sefazolin dengan dosis 1 gram, sehingga dikatakan tidak tepat dosis karena dosis yang diberikan kurang (underdose) atau tidak sesuai dengan standart yaitu pemberian antibiotik profilaksis sefazolin pada pedoman adalah 2 gram. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astuti dkk tahun 2019 yang menunjukan hasil ketidaktepatan dosis sebesar 97,54%

dikarenakan pemberian dosis antibiotik profilaksis underdose (astuti cristin wiji, 2019). Apabila pasien mengalami ketidaktepatan dalam pemberian dosis obat efek yang terjadi yaitu jika dosis kurang atau terlalu rendah dapat menyebabkan antibiotik profilaksis tidak efektif untuk menghambat pertumbuhan bakteri (Kemenkes RI, 2011). Pada nomor pasien (21) pasien mendapatkan dosis sefazolin sebesar 3 gram, oleh karena itu dikatakan tidak tepat dosis dikarenakan overdosis. Pemberian dosis obat tinggi melebihi dosis standar yang ada pada pedoman dapat menyebabkan toksisitas (Ardiyanti et al., 2021).

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah penilaian ketepatan obat tidak dilakukan berdasarkan pedoman antibiotik di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 dikarenakan peneliti tidak memiliki akses, sehingga peneliti hanya dapat membandingkan kesesuaian antibiotik yang diresepkan dengan Kemenkes (2021), Dipiro Handbook 11th Edition 2020. Kendala yang lain dari penelitian ini dilakukan secara retrospektif artinya peneliti hanya mengambil data sekunder tanpa mengetahui kondisi klinis pasien secara langsung.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur Tahun 2022 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil dari penilaian karakteristik pasien menunjukkan bahwa pasien yang menjalani sectio caesarea paling banyak pada rentang usia 20-35 tahun (87%).
2. Berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa antibiotik profilaksis tunggal seftriaxone (59%), dilanjutkan sefazolin (40%), dan antibiotik profilaksis kombinasi sefoperazone+sulbaktam (1%).
3. Hasil evaluasi ketepatan antibiotik profilaksis pada penelitian menunjukkan bahwa tepat indikasi sebesar 100%, tepat obat sebesar 40%, dan tepat dosis sebesar 34%.

B. Saran

1. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebaiknya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai ketepatan penggunaan obat dengan parameter ketepatan lain selain dari tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis.
2. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebaiknya perlu dilakukan penelitian di beberapa rumah sakit.
3. Melakukan penelitian lebih lanjut untuk membandingkan kesesuaian antibiotik profilaksis dengan pedoman penggunaan antibiotik di Rumah Sakit.

0,17%

terjadinya infeksi luka operasi yaitu dengan cara pemberian antibiotik profilaksis. Pemberian antibiotik ini dapat menurunkan resiko endometritis sebesar 6070% dan - menurunkan resiko luka infeksi sebesar 30-65% (Prasetya, 2013). Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan pengobatan menjadi tidak

terjadinya infeksi luka operasi yaitu dengan cara pemberian antibiotik profilaksis. Pemberian antibiotik ini dapat menurunkan resiko endometritis sebesar 6070% dan - menurunkan resiko luka infeksi sebesar 30-65% (Prasetya, 2013). Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan pengobatan menjadi tidak

<https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/IJF/article/download/1426/878>

0,17%

Jan 1, 2021 · Antibiotik profilaksis merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar d i ...

Jan 1, 2021 · Antibiotik profilaksis merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di ...

https://www.researchgate.net/publication/355201756_Archives_Pharmacia_Pola_Penggunaan_Antibiotik_Profilaksis_pada_Pasien_Section_Caesarea_di_RSUD_Provinsi_NTB_Tahun_2018_Patterns_of_Use_of_Prophylactic_Antibiotics_in_Section_Caesarean_Patients_in_RSUD

0.17%

yang tidak rasional menyebabkan pengobatan kurang efektif. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia di instalasi rawat inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2017 dibandingkan dengan Pedoman dan Diagnosis Penatalaksanaan Pneumonia tahun 2003(PDPI,2003).Penelitian ini dilakukan secara non

yang tidak rasional menyebabkan pengobatan kurang efektif. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia di instalasi rawat inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2017 dibandingkan dengan Pedoman dan Diagnosis Penatalaksanaan Pneumonia tahun 2003(PDPI,2003). Penelitian ini dilakukan secara non

<https://eprints.ums.ac.id/87357/2/NAKAH%20PUBLIKASI%20RIZQI.pdf>

0.17%

Penelitian ini dilakukan secara observasional non eksperimental dengan desain studi cross-sectional retrospektif, menggunakan data rekam medik pasien ICU RSUD ...

Penelitian ini dilakukan secara observasional non eksperimental dengan desain studi cross-sectional retrospektif, menggunakan data rekam medik pasien ICU RSUD ...

<https://etd.umy.ac.id/6787/4/Bab%20I.pdf>

0.17%

Antibiotika profilaksis yang paling banyak digunakan adalah sefalosporin generasi III (66,2%). Hasil analisis dengan Fisher exact menunjukkan bahwa sifat operasi, jenis antibiotika dan waktu pemberian antibiotika mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian ILO (p

Antibiotika profilaksis yang paling banyak digunakan adalah sefalosporin generasi III (66,2%). Hasil analisis dengan Fisher exact menunjukkan bahwa sifat operasi, jenis antibiotika dan waktu pemberian antibiotika mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian ILO (p

<https://scholar.ui.ac.id/en/publications/pengaruh-antibiotika-profilaksis-terhadap-kejadian-infeksi-luka-o>

0.17%

by ME Torres Agero · 1989 · Cited by 4 — The purpose of this study was to evaluate the effectsof a salt - restricted diet on SIS in the W e groups. Na:K pmp activity.

by ME Torres Agero · 1989 · Cited by 4 — The purpose of this study was to evaluate the effectsof a salt - restricted diet on SIS in the W e groups. Na:K pmp activity.

<https://www.nature.com/articles/pr1989206.pdf>

0.17%

Tingkat operasi caesar di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% hari ini, dan diproyeksikan akan terus meningkat selama ...

Tingkat operasi caesar di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% hari ini, dan diproyeksikan akan terus meningkat selama ...

<https://idwilayahdiy.com/detil-artikel-2021-ketika-caesar-meningkat-4>

0.17%

by R Rania Devi · 2021 — Menurut Kemenkes RI (2011), penggunaan obat dinyatakan rasional apabila memenuhi syarat: 1. Tepat Diagnosis. Obat digunakan untuk diagnosa benar, itu disebut ...

by R Rania Devi · 2021 — Menurut Kemenkes RI (2011), penggunaan obat dinyatakan rasional apabila memenuhi syarat: 1. Tepat Diagnosis. Obat digunakan untuk diagnosa benar, itu disebut ...

<http://repository.bku.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/3494/REKHA%20RANIA%20DEVI%2012171015-1-29.pdf?sequence=1>

0.17%

EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS PADA PASIEN SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT SWASTA PURWOKERTO · Leader : Much Ilham Novalisa Aji Wibowo PENELITIA N ...

EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS PADA PASIEN SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT SWASTA PURWOKERTO · Leader : Much Ilham Novalisa Aji Wibowo PENELITIAN ...

<https://sinta.kemdikbud.go.id/authors/profile/6663590/?view=researches>

0.17%

by T Beryesta · 2022 — Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang akademik. 2. Penambahan dan pengembangan fitur website sangat dimungkinkan ...

by T Beryesta · 2022 — Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang akademik. 2. Penambahan dan pengembangan fitur website sangat dimungkinkan ...

<http://eprints.kwikiangie.ac.id/4220/6/BAB%20V%20KESIMPULAN%20DAN%20SARAN.pdf>

0.17%

2010). Infeksi daerah operasi (IDO) merupakan salah satu komplikasi pasca-bedah abdomen dan infeksi nosokomial yang sering terjadi pada pasien bedah. Faktor risiko terjadinya IDO antara lain kondisi pasien, prosedur operasi, jenis operasi, dan perawatan pasca operasi (Kemenkes RI, 2011). Risiko infeksi adalah rentan mengalami invasi multiplikasi

2010). Infeksi daerah operasi (IDO) merupakan salah satu komplikasi pasca-bedah abdomen dan infeksi nosokomial yang sering terjadi pada pasien bedah. Faktor risiko terjadinya IDO antara lain kondisi pasien, prosedur operasi, jenis operasi, dan perawatan pasca operasi (Kemenkes RI, 2011). Risiko infeksi adalah rentan mengalami invasi multiplikasi

<http://repository.universitalirsyad.ac.id/id/eprint/65/2/4.%20BAB%20I.pdf>

0.17%

komplikasi pascabedah abdomen dan infeksi nosokomial yang sering terjadi pada pasien bedah. Survei oleh WHO menunjukkan 5%34% dari total infeksi nosokomial adalah ILO.1 Penelitian di Vietnam dilaporkan insiden ILO 10,9% dari 697 pasien. Bedah abdomen terbukti berisiko 4,46 kali mengalami ILO dibanding jenis tindakan bedah

komplikasi pascabedah abdomen dan infeksi nosokomial yang sering terjadi pada pasien bedah. Survei oleh WHO menunjukkan 5%34% dari total infeksi nosokomial adalah ILO.1 Penelitian di Vietnam dilaporkan insiden ILO 10,9% dari 697 pasien. Bedah abdomen terbukti berisiko 4,46 kali mengalami ILO dibanding jenis tindakan bedah

<https://www.saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/download/249/195>

0.17%

by I BAB — Faktor risiko terjadinya IDO antara lain kondisi pasien, prosedur operasi, jenis operasi, dan perawatan pasca operasi (Kemenkes RI., 2011).Program PPI (...

by I BAB — Faktor risiko terjadinya IDO antara lain kondisi pasien, prosedur operasi, jenis operasi, dan perawatan pasca operasi (Kemenkes RI., 2011).Program PPI (...

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2111/2/Askep%20KOMPLIT%20Mas%20Hardi.pdf>

0.17%

Menurut Manuaba (2012), beberapa hal yang dapat dilakukan sebagai penatalaksanaan pada ibu post Sectio caesarea antara lain : 1. Pemberian cairan : Karena 24 jam pertama penderita puasa pasca operasi, maka pemberian cairan perintavena harus cukup banyak dan

Menurut Manuaba (2012), beberapa hal yang dapat dilakukan sebagai penatalaksanaan pada ibu post Sectio caesarea antara lain : 1. Pemberian cairan : Karena 24 jam pertama penderita puasa pasca operasi, maka pemberian cairan perintavena harus cukup banyak dan

<https://eprints.umm.ac.id/54265/3/BAB%202.pdf>

0.17%

by KFP Dewi · 2020 — 4. Mempengaruhi sintesis atau metabolisme asam nukleat, seperti kuinolon dan nitrofurantoin. 2.2.1 Menghambat Sintesis Dinding Sel Bakteri.

by KFP Dewi · 2020 — 4. Mempengaruhi sintesis atau metabolisme asam nukleat, seperti kuinolon dan nitrofurantoin. 2.2.1 Menghambat Sintesis Dinding Sel Bakteri.

http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/1223/2/C011171570_skripsi%28FIL.Eminimizer%29_1-2.pdf

0.50%

Nov 23, 2021 — ... dan mengganggu ikatan silang (cross-linking) struktur peptidoglikan yang mencegah transpeptidasi terminal di dinding sel bakteri.

Nov 23, 2021 — ... dan mengganggu ikatan silang (cross-linking) struktur peptidoglikan yang mencegah transpeptidasi terminal di dinding sel bakteri.

<https://www.microbeholic.com/2021/11/antibiotik-definisi-sejarah-penemuan-dan-klasifikasi.html>

1.85%

Golongan penisilin memiliki struktur umum yang terbentuk dari cincin tiazolidin yang melekat pada cincin β -Lactam membawa gugus amino bebas.

Golongan penisilin memiliki struktur umum yang terbentuk dari cincin tiazolidin yang melekat pada cincin β -Lactam membawa gugus amino bebas.

<http://eprints.umm.ac.id/63688/3/BAB%20II.pdf>

0.17%

Golongan penisilin memiliki struktur umum yang terbentuk dari cincin tiazolidin yang melekat pada cincin β -Lactam membawa gugus amino bebas sehingga membentuk inti asam 6-aminopenicillanic (6-APA).

Golongan penisilin memiliki struktur umum yang terbentuk dari cincin tiazolidin yang melekat pada cincin β -Lactam membawa gugus amino bebas sehingga membentuk inti asam 6-aminopenicillanic (6-APA).

<https://id.scribd.com/document/502395480/BAB-II>

1.01%

2) Sefalosporin Sefalosporin memiliki struktur dan fungsi yang sama dengan penisilin namun memiliki spektrum aktivitas lebih luas dari penisilin karena ...

2) Sefalosporin Sefalosporin memiliki struktur dan fungsi yang sama dengan penisilin namun memiliki spektrum aktivitas lebih luas dari penisilin karena ...

<https://www.studocu.com/id/document/universitas-andalas/biologi/iteratur-antibiotika-informasi-biologi/61431871>

0.17%

Amonium kuarterener dapat digunakan untuk mematikan bakteri gram positif, tetapi kurang efektif terhadap bakteri gram negatif, kecuali bila ditambahkan dengan ...

Amonium kuarterener dapat digunakan untuk mematikan bakteri gram positif, tetapi kurang efektif terhadap bakteri gram negatif, kecuali bila ditambahkan dengan ...

<https://id.wikipedia.org/wiki/Disinfektan>

0.17%

Apr 5, 2023 — Magnesium sulfat sebagian besar diekskresikan melalui ginjal sehingga diperlukan penyesuaian dosis pada pasien dengan gangguan ginjal. Nov 18, 2022 — ... darah terkontrol atau sampai total dosis harian maksimal 5 mg [1,3,4]. Tabel 1. Penyesuaian Dosis pada Pasien dengan Gangguan Ginjal ...

Apr 5, 2023 — Magnesium sulfat sebagian besar diekskresikan melalui ginjal sehingga diperlukan penyesuaian dosis pada pasien dengan gangguan ginjal. Nov 18, 2022 — ... darah terkontrol atau sampai total dosis harian maksimal 5 mg [1,3,4]. Tabel 1. Penyesuaian Dosis pada Pasien dengan Gangguan Ginjal ...

<https://www.alomedika.com/obat/antidot-dan-obat-lain-untuk-konvulsi/antidot-umum/magnesium-sulfat/indikasi-dan-dosis>

0.17%

Contohnya yakni Sefazolin, Sefadroxil, Sefalekslin, Sefalotin, Sefapirin dan Sefradin. Sefalosporin generasi kedua Sefalosporin generasi kedua lebih stabil terhadap β -Lactamase gram negatif dan sangat aktif melawan Haemophilus influenza dan Neisseria gonorrhoeae tetapi memiliki aktivitas lebih rendah terhadap gram positif.

Contohnya yakni Sefazolin, Sefadroxil, Sefalekslin, Sefalotin, Sefapirin dan Sefradin. Sefalosporin generasi kedua Sefalosporin generasi kedua lebih stabil terhadap β -Lactamase gram negatif dan sangat aktif melawan Haemophilus influenza dan Neisseria gonorrhoeae tetapi memiliki aktivitas lebih rendah terhadap gram positif.

<https://www.studocu.com/id/document/universitas-ahmad-dahlan/pendidikan-profesi-guru/lkm-3-s3-b13-step-1-7-laporan-praktikum/47294122>

0.17%

dan gula netral dilekatkan oleh ikatan glikosidik. Mekanisme kerja antibiotik. Makrolida yaitu penghambatan pertumbuhan bakteri (bacteriostatic), ...

dan gula netral dilekatkan oleh ikatan glikosidik. Mekanisme kerja antibiotik. Makrolida yaitu penghambatan pertumbuhan bakteri (bacteriostatic), ...

<https://id.scribd.com/document/511991818/MAKALAH-INFEKSI-ODONTOGEN-1-Eisyie-Winawaty-40620016>

0.17%

WebMekanisme kerja kloramfenikol menghambat sintesis protein bakteri dengan mengikat secara terbalik ke subunit 50S ribosom sehingga menghambat pembentukan ikatan ...

WebMekanisme kerja kloramfenikol menghambat sintesis protein bakteri dengan mengikat secara terbalik ke subunit 50S ribosom sehingga menghambat pembentukan ikatan ...

<https://123dok.com/article/dekoktasi-cara-panas-tinjauan-pustaka.yngomn41>

0.17%

WebKloramfenikol merupakan antibiotik broad-spectrum yang berkhasiat bakteriostatik terhadap gram positif aerob maupun anaerob dan bakteri gram negatif. ...

WebKloramfenikol merupakan antibiotik broad-spectrum yang berkhasiat bakteriostatik terhadap gram positif aerob maupun anaerob dan bakteri gram negatif.

<https://id.scribd.com/document/584044558/MAKALAH-FARMAKOLOGI-KEL-6-Tetrasiklin-Kloramfenikol-1>

0.34%

Situs pengikatannya yang unik yaitu terletak di RNA ribosom 23S dari subunit 50S yang menghambat sintesis protein pada taraf dini sekali,

Situs pengikatannya yang unik yaitu terletak di RNA ribosom 23S dari subunit 50S yang menghambat sintesis protein pada taraf dini sekali,

<https://id.scribd.com/presentation/634923848/Untitled>

0.34%

by K ARIE · 2023 — Tetrasiklin menembus bakteri melalui difusi pasif dan proses transport aktif bergantung pada energi. Saat sudah memasuki sel, tetrasiklin mengikat subunit 30S ...

by K ARIE · 2023 — Tetrasiklin menembus bakteri melalui difusi pasif dan proses transport aktif bergantung pada energi. Saat sudah memasuki sel, tetrasiklin mengikat subunit 30S ...

<http://digilib.unila.ac.id/70767/3/3-%20TESIS%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf>

0.17%

Web · Saat sudah memasuki sel tetrasiklin mengikat subunit 30S ribosom bakteri secara from ACCOUNTING 754 at University of Macau

Web · Saat sudah memasuki sel tetrasiklin mengikat subunit 30S ribosom bakteri secara from ACCOUNTING 754 at University of Macau
<https://www.coursehero.com/file/pjutpi6/Saat-sudah-memasuki-sel-tetrasiklin-mengikat-subunit-30S-ribosom-bakteri-secara>

0.17%

Aminoglikosida merupakan antibiotik yang menghambat sintesis protein secara irreversible dengan mengikat subunit 30S ribosom. Aminoglikosida menghambat sintesis protein dengan mengganggu inisiasi kompleks dalam pembentukan peptida, kesalahan dalam translasi mRNA, dan memecah polisom menjadi monosom nonfungsional.

Aminoglikosida merupakan antibiotik yang menghambat sintesis protein secara irreversible dengan mengikat subunit 30S ribosom. Aminoglikosida menghambat sintesis protein dengan mengganggu inisiasi kompleks dalam pembentukan peptida, kesalahan dalam translasi mRNA, dan memecah polisom menjadi monosom nonfungsional.

<https://www.studocu.com/id/document/universitas-andalas/biology/literatur-antibiotika-informasi-biologi/61431871>

0.34%

Spektrum kerja Aminoglikosida luas meliputi gram negative di antaranya E. coli, H influenzae, Klebsiella, Enterobacter, Salmonella dan Shigella serta beberapa bakteri gram positif (Katzung, 2018). 7) Quinolon bekerja langsung terhadap sintesis DNA bakteri.

Spektrum kerja Aminoglikosida luas meliputi gram negative di antaranya E. coli, H influenzae, Klebsiella, Enterobacter, Salmonella dan Shigella serta beberapa bakteri gram positif (Katzung, 2018). 7) Quinolon bekerja langsung terhadap sintesis DNA bakteri.

<https://123dok.com/article/dekoktasi-cara-panas-tinjauan-pustaka.yngomn41>

0.17%

... gram negative di antaranya E. coli, H influenzae, Klebsiella, Enterobacter, Salmonella dan Shigella serta beberapa bakteri gram positif (Katzung, 2018).

... gram negative di antaranya E. coli, H influenzae, Klebsiella, Enterobacter, Salmonella dan Shigella serta beberapa bakteri gram positif (Katzung, 2018).

<https://docplayer.info/228101315-Uji-aktivitas-antibakteri-ekstrak-etanol-biji-pepaya-carica-papaya-l-terhadap-streptococcus-mutans-dan-staphylococcus-epidermidis-skrripsi.html>

0.17%

Terapi empirik merupakan kelanjutan dari penggunaan antibiotik setelah prosedur operasi dan berdasarkan penemuan pada saat berlangsungnya operasi.

Terapi empirik merupakan kelanjutan dari penggunaan antibiotik setelah prosedur operasi dan berdasarkan penemuan pada saat berlangsungnya operasi.

https://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2011/09/pustaka_unpad_prinsip_pemberian_antibiotic_profilaksis.doc

0.17%

Sefalosporin menghambat sintesis dinding sel bakteri dengan mekanisme serupa dengan penisilin. Sefalosporin diklasifikasikan berdasarkan generasinya, yaitu generasi I hingga IV (Setiabudy, 2011) : - Generasi I, yaitu Sefaleksin, sefalotin, sefazolin, sefradin dan

Sefalosporin menghambat sintesis dinding sel bakteri dengan mekanisme serupa dengan penisilin. Sefalosporin diklasifikasikan berdasarkan generasinya, yaitu generasi I hingga IV (Setiabudy, 2011) : - Generasi I, yaitu Sefaleksin, sefalotin, sefazolin, sefradin dan

https://sinta.unud.ac.id/uploads/dokumen_dir/4598907d3c2948aa241fe0eb78ad1095.pdf

0.17%

Obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakit. Beberapa pertimbangan dalam pemilihan obat menurut World Health.

Obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakit. Beberapa pertimbangan dalam pemilihan obat menurut World Health.

<https://eprints.umm.ac.id/41025/3/BAB%20II.pdf>

0.17%

by AW Cahyaningrum — pada terapi COVID-19 pasien COVID-19 rawat jalan di RST dr. Soepraoen periode bulan Juli – September 2021. 3.3.2 Sampel Penelitian.

by AW Cahyaningrum — pada terapi COVID-19 pasien COVID-19 rawat jalan di RST dr. Soepraoen periode bulan Juli – September 2021. 3.3.2 Sampel Penelitian

<http://repository.itsk-soepraoen.ac.id/752/4/BAB%20III.pdf>

0.17%

by RD Wulansari : 2019 — Perhitungan sampel minimal dalam penelitian ini menggunakan rumus. Lemeshow sebagai berikut: 31. Keterangan: n = besar sampel.

by RD Wulansari : 2019 — Perhitungan sampel minimal dalam penelitian ini menggunakan rumus. Lemeshow sebagai berikut: 31. Keterangan: n = besar sampel.

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2222/4/BAB%20III.pdf>

0.17%

Jumlah sampel yang digunakan berdasarkan rumus sebagai berikut: $(Z) SD = \text{standar deviasi} = 3. Z_{\alpha/2} = Z_{0,05/2} = Z_{0,025} = 1,96$ (berdasarkan tabel Z) pada ...

Jumlah sampel yang digunakan berdasarkan rumus sebagai berikut: $(Z) SD = \text{standar deviasi} = 3. Z_{\alpha/2} = Z_{0,05/2} = Z_{0,025} = 1,96$ (berdasarkan tabel Z) pada ...

<https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/486038/NDg2MDM4>

0.34%

Jun 18, 2021 — The recommendation in this document thus supersedes the previous WHO recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing ...by World Health Organization · 2021 · Cited by 5 — WHO recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section ; Description. ix, 50 p. ; ISBN. 9789240028012 (electronic version)

Jun 18, 2021 — The recommendation in this document thus supersedes the previous WHO recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing ...by World Health Organization · 2021 · Cited by 5 — WHO recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section ; Description. ix, 50 p. ; ISBN. 9789240028012 (electronic version)

<https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240028012>

0.17%

Petugas melakukan input nomor rekam medik dan identitas pasien ke komputer serta mencetak lembar registrasi pendaftaran. 8. Lembar registrasi disatukan di ...

Petugas melakukan input nomor rekam medik dan identitas pasien ke komputer serta mencetak lembar registrasi pendaftaran. 8. Lembar registrasi disatukan di ...

<https://id.scribd.com/document/585755847/PEDOMAN-PENDAFTARAN>

0.17%

Tujuan penelitian ini mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien section caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta Tangerang Selatan pada ...Tujuan penelitian ini mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien section caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta. Tangerang Selatan pada tahun ...

Tujuan penelitian ini mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien section caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta Tangerang Selatan pada ...Tujuan penelitian ini mengevaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien section caesarea di salah satu Rumah Sakit Swasta. Tangerang Selatan pada tahun ...

<http://openjournal.unpam.ac.id/index.php/Senan/article/view/8254>

0.17%

by EW Sumanti · 2016 · Cited by 10 — Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Islam Samarinda.

by EW Sumanti · 2016 · Cited by 10 — Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Islam Samarinda.

<https://prosiding.farmasi.unmul.ac.id/index.php/mpc/article/view/63>

0.17%

by World Health Organization · 2021 · Cited by 5 — WHO recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section ; Description. ix, 50 p. ; ISBN. 9789240028012 (electronic version) Jun 18, 2021 — The recommendation in this document thus supersedes the previous WHO recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing ...

by World Health Organization · 2021 · Cited by 5 — WHO recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section ; Description. ix, 50 p. ; ISBN. 9789240028012 (electronic version) Jun 18, 2021 — The recommendation in this document thus supersedes the previous WHO recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing ...

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341865>

0.17%

by K NR Amuntoda · 2019 · Cited by 1 — Penelitian ini merupakan penelitian observasional non eksperimental dengan pengambilan data secara konkuren pada semua resep yang dilayani selama bulan ...

by K NR Amuntoda · 2019 · Cited by 1 — Penelitian ini merupakan penelitian observasional non eksperimental dengan pengambilan data secara konkuren pada semua resep yang dilayani selama bulan ...

<http://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/2817>

0.17%

Webpersalinan disebabkan oleh jaringan otot rahim bekerja tidak optimal (Karminingtyas et al., 2018). Usia adalah salah satu faktor penting dalam keputusan prognosis kehamilan.

Webpersalinan disebabkan oleh jaringan otot rahim bekerja tidak optimal (Karminingtyas et al., 2018). Usia adalah salah satu faktor penting dalam keputusan prognosis kehamilan.

https://www.researchgate.net/publication/369786525_KAJIAN_PENGGUNAAN_ANTIBIOTIK_PROFILAKSIS_PADA_PASIEN_BEDAH_CESAR_DI_RSUD_IBU_FATMAWATI_SOEKARNO_KOTA_SURAKARTA_TAHUN_2020/fulltext/642cbdc84e83cd0e2f8d38f/369786525_KAJIAN_PENGGUNAAN_ANTIBIOTIK_PROFILAKSIS_PADA_PASIEN_BEDAH_CESAR_DI_RSUD_IBU_FATMAWATI_SOEKARNO_KOTA_SURAKARTA_TAHUN_2020.pdf

0.17%

Feb 25, 2023 — ... persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia pada kehamilan, keracunan kehamilan ...

Feb 25, 2023 — ... persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia pada kehamilan, keracunan kehamilan ...

https://www.researchgate.net/publication/327312048_Psikoedukasi_Tentang_Risiko_Perkawinan_Usia_Muda_untuk_Menurunkan_Intensi_Pernikahan_Dini_pada_Remaja

0.17%

by YM Wardhani · 2021 · Cited by 2 — Sedangkan pemberian antibiotik profilaksis kombinasi bertujuan untuk memperluas atau memperkuat spektrum aktivitas antibiotik. Antibiotik kombinasi dapat ...

by YM Wardhani · 2021 · Cited by 2 — Sedangkan pemberian antibiotik profilaksis kombinasi bertujuan untuk memperluas atau memperkuat spektrum aktivitas antibiotik. Antibiotik kombinasi dapat ...

<https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/download/75/75/485>

0.17%

Antibiotik kombinasi dapat diberikan pada infeksi yang disebabkan oleh lebih dari satu jenis mikroba (Setiabudi 1995). Bedah sesar digolongkan dalam luka ...

Antibiotik kombinasi dapat diberikan pada infeksi yang disebabkan oleh lebih dari satu jenis mikroba (Setiabudi 1995). Bedah sesar digolongkan dalam luka ...

<http://repository.setiabudi.ac.id/1092/2/SKRIPSI%20RIA%20AYU%20HAPSARI.pdf>

0.17%

by LA Anggraini · Cited by 1 — serta memiliki spektrum yang lebih spesifik untuk mikroorganisme pada bedah elektif, dan penggunaannya sebagai profilaksis tidak meningkatkan resiko.

by LA Anggraini · Cited by 1 — serta memiliki spektrum yang lebih spesifik untuk mikroorganisme pada bedah elektif, dan penggunaannya sebagai profilaksis tidak meningkatkan resiko.

http://repository.akfarsurabaya.ac.id/38/1/ARTIKEL%20ILMIAH_13515037_JENI%20AYU%20ANGGRAINI.pdf

0.17%

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian terdahulu oleh Handayani (2014:80), yang menyebutkan bahwa persepsi dan ekspektasi berada pada ...

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian terdahulu oleh Handayani (2014:80), yang menyebutkan bahwa persepsi dan ekspektasi berada pada ...

<http://ap.fip.um.ac.id/wp-content/uploads/2017/07/ARTIKEL-ria.pdf>

0.17%

by R Robiyanto · 2016 · Cited by 2 — untuk mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kondisi klinis pasien. Hal ini dapat dipantau dari tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan waspada efek ...

by R Robiyanto · 2016 · Cited by 2 — untuk mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kondisi klinis pasien. Hal ini dapat dipantau dari tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan waspada efek ...

<http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/SCPIJ/article/download/413/537>

0.17%

by SEDA TAMI · 2021 — Penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria berikut: 1. Tepat indikasi obat adalah kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosa ...

by SEDA TAMI · 2021 — Penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria berikut: 1. Tepat indikasi obat adalah kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosa ...

<https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/1205/6/BAB%20II.pdf>

0.17%

Jika diagnosis yang ditegakkan tidak sesuai maka obat yang digunakan juga tidak akan memberi efek yang diinginkan, menurut (British National Formulary, 2011), ...

Jika diagnosis yang ditegakkan tidak sesuai maka obat yang digunakan juga tidak akan memberi efek yang diinginkan, menurut (British National Formulary, 2011), ...

<https://perpustakaan.poltektegal.ac.id/index.php?p=stream-pdf>

0.17%

by RN Afifah · 2022 — ... pola pengobatan COVID-19 pada ibu hamil di RS dan kesesuaian dengan pedoman Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI).by RN Afifah · 2022 — pedoman Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI). Metode dalam penelitian ini menggunakan cross-sectional dengan cara retrospektif, ...

by RN Afifah · 2022 — ... pola pengobatan COVID-19 pada ibu hamil di RS dan kesesuaian dengan pedoman Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) by RN Afifah · 2022 — pedoman Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI). Metode dalam penelitian ini menggunakan cross-sectional dengan cara retrospektif, ...

<https://jsk.farmasi.unmul.ac.id/index.php/jsk/article/view/1324>

0.17%

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) usia beresiko sebanyak 58 responden (67,4%) lebih tinggi dibandingkan usia yang ...

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) usia beresiko sebanyak 58 responden (67,4%) lebih tinggi dibandingkan usia yang ...

<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/1305/1058>

0.17%

by B Almukarromah · 2020 — Jika hal itu terjadi, maka akan memberikan pengaruh yang negatif terhadap proses pembelajaran peserta didik tersebut. 2.2 Motivasi Belajar.

by B Almukarromah · 2020 — Jika hal itu terjadi, maka akan memberikan pengaruh yang negatif terhadap proses pembelajaran peserta didik tersebut. 2.2 Motivasi Belajar.

<https://repository.uir.ac.id/13805/1/156510698.pdf>

0.17%

by F Erdani · 2020 — Rute pemberian antibiotik profilaksis yang diberikan sudah sesuai dengan yang disarankan oleh Kemenkes dalam Permenkes No/2406/MENKES/PER/XII/2011 tentang ...

by F Erdani · 2020 — Rute pemberian antibiotik profilaksis yang diberikan sudah sesuai dengan yang disarankan oleh Kemenkes dalam Permenkes No/2406/MENKES/PER/XII/2011 tentang ...

<https://rsudza.acehprov.go.id/publikasi/index.php/JMS/article/download/28/13/46>

0.17%

Terjemahan frasa TIDAK TERLALU BESAR DAN TIDAK TERLALU dari bahasa indonesia ke bahasa a inggris dan contoh penggunaan "TIDAK TERLALU BESAR DAN TIDAK TERLALU" dalam kalimat dengan terjemahannya: Tidak terlalu besar dan tidak terlalu berat.

Terjemahan frasa TIDAK TERLALU BESAR DAN TIDAK TERLALU dari bahasa indonesia ke bahasa inggris dan contoh penggunaan "TIDAK TERLALU BESAR DAN TIDAK TERLALU" dalam kalimat dengan terjemahannya: Tidak terlalu besar dan tidak terlalu berat.

<https://tr-ex.me/terjemahan/bahasa+indonesia-bahasa+inggris/tidak+terlalu+besar+dan+tidak+terlalu>

0.17%

by VFM Kussoy · 2019 · Cited by 27 — Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh h. Silviana, dkk. (2014) yang berjudul. Hubungan Status Gizi, Asupan Bahan. Makan Sumber Purin ...

by VFM Kussoy · 2019 · Cited by 27 — Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silviana, dkk. (2014) yang berjudul. Hubungan Status Gizi, Asupan Bahan. Makan Sumber Purin ...

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/27476/27014>

0.17%

by AS TIAS · 2023 — Penilaian ketepatan pemilihan obat dilihat dari tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis yang diberikan. Sedangkan penilaian outcome terapi ...

by AS TIAS · 2023 — Penilaian ketepatan pemilihan obat dilihat dari tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis yang diberikan. Sedangkan penilaian outcome terapi ...

<http://digilib.unila.ac.id/69832/2/3-%20SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf>