

**GAMBARAN PERESEPAN TERAPI ANTIBIOTIK
PROFILAKSIS PADA PASIEN BEDAH SESAR DI RUMAH
SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI
PERIODE JULI - DESEMBER 2023**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun oleh:
Amelda Fitriani
2112067084

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PERESEPAN TERAPI ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
PADA PASIEN BEDAH SESAR DI RUMAH SAKIT BETHESDA
LEMPUYANGWANGI PERIODE JULI - DESEMBER 2023**

Disusun Oleh
Amelda Fitriani
2112067084

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai
gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Pada tanggal : 11 Mei 2024

Mengetahui,

Pembimbing

Direktur

apt. Mexsi Mutia Rissa, M.Farm
NIDN.0531019102



apt. Erma Yunita, M.Sc
NIY.026071991078

Tim Penguji

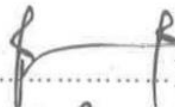
Ketua Penguji

: apt. Dra Harti Astuti, M.Si

()

Anggota Penguji I

: apt. Mexsi Mutia Rissa, M. Farm

()

Anggota Penguji II

: apt. Agustina Dyah Putri, S.Farm

()

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada :

- Allah SWT yang atas rahmat, karunia serta kebesaran-Nya telah memberikan limpahan dan rahmat yang luar biasa kepada saya.
- Mama tercinta saya Ibu Titik Endarwati yang telah memberikan dukungan do'a secara lahir & batin dan kasih sayang yang tak terhingga. Terima kasih atas segala kepercayaan dan nasihat yang selalu menguatkan putrimu selama menjalani studi. Semoga mama sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
- Diri saya sendiri Amelda Fitriani atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir ini. Terima kasih sudah kuat dan telah mampu berjuang hingga akhir.
- Ayahanda Trimo yang telah memberikan dukungan dan senantiasa memberikan semangat serta do'a kepada putrinya, semoga ayah sehat panjang umur dan bahagia selalu.
- Adik saya Wiant Ahmad As saffi' yang telah mendukung, menghibur dan memberikan semangat semoga kita menjadi anak yang membanggakan kedua orang tua.
- Baba saya Syed Othman Alhabsy yang telah memberikan semangat, nasihat dan dukungannya kepada sweetheart nya.
- Kakek dan nenek saya, Almarhum Bapak Salim dan Almarhumah Ibu Mariatun semoga beliau bangga dengan perjuangan cucunya.
- Teman-teman saya dari calon perempuan sukses, Ratu Aimeesadra Kamilabanat dan Marliannisa Putri yang selalu membantu, memberi semangat, dukungan serta doa terbaiknya.

Motto ;

“Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain)

(QS. Al-Insyirah, 6-7)

“Mintalah pertolongan dengan sabar dan shalat. Sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang sabar”

(QS.Al-Baqarah, 153)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS.Al-Baqarah, 2: 286)

“Dan jangan melihat hasil, tetapi lihatlah perjalanan menuju hasil. masa depan hanya dimiliki oleh mereka yang percaya pada impiannya dan jangan biarkan impianmu dijajah oleh pendapat orang lain”

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amelda Fitriani
NIM : 2112067084
Judul Penelitian : Gambaran Peresepan Terapi Antibiotik
Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar Di Rumah
Sakit Bethesda Lempuyangwangi Periode Juli -
Desember 2023

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyesuaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 11 Mei 2024

Yang menyatakan



Amelda Fitriani

NIM. 2112067084

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Sholawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita nabi agung Muhammad SAW, yang telah membawa risalah islam dengan ilmu pengetahuan, sehingga dapat menjadi bekal hidup kita baik di dunia maupun di akhirat nantinya.

Penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Peresepan Terapi Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar Di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Periode Juli - Desember 2023” yang disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan program Ahli Madya Farmasi pada studi Diploma III Farmasi di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta. Dalam penyusunan laporan ini penulis mengalami banyak kesulitan, namun berkat bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung maka karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu apt. Erma Yunita, M.Sc selaku Direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
2. Ibu apt. Mexsi Mutia Rissa, M.Farm selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu kepada penulis untuk memberikan arahan dan masukan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
3. Ibu apt. Dra Harti Astuti, M.Si selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritikan yang membangun dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
4. Ibu apt. Agustina Dyah Putri, S.Farm selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran dan kritikan yang membangun dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
5. Bapak, ibu, dan adik tercinta atas kasih sayang, tak henti-hentinya memberikan doa dan restunya, kesabaran, dukungan moral maupun materiel yang menjadi motivasi tersendiri sehingga penyusun dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah.
6. Teman-teman mahasiswa Diploma III Farmasi yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan kritik dan saran. Dan semua pihak yang telah membantu penyusunan laporan tugas karya tulis ilmiah ini sampai selesai yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Semoga kebaikan yang Bapak/ibu/saudara berikan akan dibalas oleh Allah SWT dengan balasan yang lebih baik. Oleh karena itu, penulis mengakui bahwa karya ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis sangat berharap saran dan tanggapan semoga bermanfaat bagi profesi dan pembaca. Amiin.

Yogyakarta, 11 Mei 2024
Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
INTISARI.....	xi
ABSTRACT	xii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Kajian Teori.....	5
1. Bedah Sesar	5
2. Antibiotik.....	7
3. Antibiotik Profilaksis	9
4. Rumah Sakit	10
5. Rekam Medis.....	11
6. Resep	11
B. Kerangka Berpikir	13
BAB III. METODE PENELITIAN	14
A. Rancangan Penelitian.....	14
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	14
C. Populasi dan Sampel	14
D. Variabel Operasional	15
E. Definisi Operasional.....	15
F. Pengumpulan Data	16
G. Teknik Pengumpulan Data	16
H. Instrumen Penelitian.....	17
I. Analisa data.....	17
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	19
A. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	19
B. Pola Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Nama, Golongan Dan Dosis....	21
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
A. Kesimpulan	25
B. Saran.....	25

DAFTAR PUSTAKA.....	26
LAMPIRAN.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel I. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	19
Tabel II. Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Nama Obat	21
Tabel III. Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Golongan Obat	23
Tabel IV. Kesesuaian Dosis Obat Antibiotik Profilaksis	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir	13
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan	30
Lampiran 2. Surat Balasan Studi Pendahuluan.....	31
Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Penelitian	32
Lampiran 4. Surat Persetujuan Penelitian	33
Lampiran 5. Rekapitan Data Penelitian.....	34
Lampiran 6. Naskah Publikasi	42

DAFTAR SINGKATAN

SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
RS	: Rumah Sakit
MENKES	: Menteri Kesehatan
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
DINKES	: Dinas Kesehatan
IDO	: Infeksi Daerah Operasi
SRS	: Sistem Registrasi Sampel
ALOS	: Average Length Of Stay

**GAMBARAN PERESEPAN TERAPI ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
PADA PASIEN BEDAH SESAR DI RUMAH SAKIT BETHESDA
LEMPUYANGWANGI PERIODE JULI - DESEMBER 2023**

INTISARI

Angka kelahiran pada setiap tahunnya meningkat, begitu juga dengan angka kejadian proses kelahiran dengan pembedahan juga meningkat di setiap tahunnya, sehingga diperlukan pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dengan tujuan untuk mencegah kejadian infeksi luka pasca operasi. Berdasarkan data Risesdas tahun 2018 di Indonesia jumlah persalinan secara sesar sebesar 17,6% dan di Daerah Istimewa Yogyakarta berada di urutan ke-6 dengan 23,1%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepan terapi antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode Juli - Desember 2023.

Penelitian ini menggunakan metode observasional bersifat deskriptif. Sampel yang digunakannya adalah resep yang tertera pada rekam medis pasien yang menjalani bedah sesar. Pengambilan data secara retrospektif dengan teknik *total sampling*, sebanyak 77 sampel, dimana penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data dari rekam medis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi. Data dianalisa dengan menghitung persentase karakteristik usia, nama antibiotik, golongan, dan dosis obat antibiotik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 59 pasien (76,62%) dengan usia 18-35 tahun memiliki karakteristik tertinggi, dan 18 pasien (23,37%) dengan usia 35-45 tahun. Pola penggunaan antibiotik berdasarkan nama obat yang terbanyak adalah antibiotik cefazolin dengan golongan sefalosporin generasi I sebanyak 61,04% serta kesesuaian dosis antibiotik berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021 adalah 100%.

Kata kunci : Pola persepan, Antibiotik profilaksis, Bedah sesar

**IMAGES OF THE PRESCRIPTION OF PROPHYLACTIC ANTIBIOTIC
THERAPY IN CESAREAN SECTION PATIENTS AT BETHESDA
LEMPUYANGWANGI HOSPITAL FOR THE
PERIOD JULY - DECEMBER 2023**

ABSTRACT

The birth rate is rising every year, as is the incidence of surgical births, so it is necessary to give prophylactic antibiotics to cesarean patients in order to prevent the occurrence of postoperative wound infections. According to Riskesdas data for 2018 in Indonesia, the number of cesarean births was 17.6%, and Yogyakarta Special District is in 6th place with 23.1%. The study aims to find out the picture of the prescription of prophylactic antibiotic therapy in patients with cesareans at Bethesda Lempuyangwangi Hospital in the period July - December 2023.

This study uses observational methods of a descriptive nature. The samples used are prescriptions written on the medical records of patients undergoing cesarean surgery. Retrospective data collection with a total sampling technique, of 77 samples was carried out with data from the medical records of cesarean patients at Bethesda Lempuyangwangi Hospital. The data was analyzed by calculating the percentage of age characteristics, antibiotic names, groups, and doses of antibiotic drugs.

The results of the study showed that 59 patients (76.62%) aged 18–35 had the highest characteristics, and 18 patients (23.37%) were aged 35–45 years. The antibiotic use pattern based on the name of the drug is the cefazolin antibiotic with the group of cephalosporins I generation of 61,04%, and the dose compatibility of antibiotics based on Permenkes RI number 28 for 2021 is 100%.

Keywords: Prescription patterns, prophylactic antibiotics, Caesarean surgery

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Proses persalinan merupakan prosedur pembedahan dimana irisan diperut ibu (laparotomi) dan rahim dilakukan untuk mengeluarkan bayi, ketika persalinan normal melalui vagina tidak mungkin dilakukan bedah caesar karena risiko komplikasi medis lainnya (Kemenkes, 2022). Persalinan biasanya dilakukan melalui persalinan pervaginam, baik secara spontan, instrumental, atau *sectio caesarean*, di mana jalan lahir disiapkan untuk memungkinkan bayi keluar dari rongga rahim (Capogna, 2015). *World Health Organization* tahun 2021 menyatakan bahwa angka kejadian persalinan bedah sesar terus meningkat di seluruh dunia, mencapai lebih dari 21% persalinan, jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat dalam sepuluh tahun mendatang, dan pada tahun 2030, hampir sepertiga atau sebesar 29% dari semua kelahiran akan dilakukan melalui pembedahan secara sesar. Berdasarkan Kemenkes tahun 2022 dari data Riskesdas tahun 2018 Jumlah kelahiran dengan bedah sesar di Indonesia sebesar 17,6%, dengan tingkat tertinggi di Jakarta sebesar 31,1% dan tingkat terendah di Papua sebesar 6,7% dari jumlah persalinan. Daerah Istimewa Yogyakarta berada di urutan ke-6 dengan 23,1%, naik 5,5% dari hasil Riskesdas 2013 sebesar 17,6% (Pratiwi., dkk. 2023).

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari Sistem Registrasi Sampel (SRS) pada tahun 2018, angka kematian ibu selama fase persalinan dan setelah persalinan sebesar 76% dengan uraian kematian yang terjadi saat hamil sebesar 24% sedangkan kematian yang disebabkan saat persalinan sebesar 36% serta kematian

pada saat pasca persalinan bedah sesar sebesar 40% sehingga perlunya pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dengan tujuan untuk mencegah kejadian infeksi luka operasi (Kemenkes, 2021).

Terapi antibiotik dapat mencegah infeksi luka operasi (ILO) pada pembedahan sesar, antibiotik profilaksis diberikan kepada pasien yang belum terkena infeksi tetapi diduga rentan terinfeksi atau dapat berdampak buruk. Antibiotik profilaksis hanya diberikan ketika terjadi tingkat kejadian infeksi yang tinggi, namun terapi ini tidak bisa diberikan pada konsekuensi tindakan yang serius (Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novietaningtyas dkk tahun 2020 menyatakan bahwa obat antibiotik profilaksis pada pasien operasi sesar dengan sampel 95 pasien yang menggunakan terapi tunggal yaitu antibiotik sefotaksim (97,89%) dan antibiotik seftriakson (2,11%). Sejalan dengan penelitian Aisha dan Yasin tahun 2023 tentang evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Akademi UGM terdapat 107 pasien dimana penggunaan antibiotik profilaksis sefazolin sebanyak 100%. Penelitian lain yang sejalan yaitu dari Astuti dkk tahun 2022 menyatakan bahwa dari 81 resep pasien operasi *Sectio Caesarea* (SC) menunjukkan bahwa terapi antibiotik profilaksis yang paling sering digunakan adalah antibiotik profilaksis tunggal yaitu golongan Cefalosporin generasi 1 dan III. Cefalosporin generasi 1 yang digunakan adalah Cefazolin, sedangkan Cefalosporin generasi III yang digunakan adalah Ceftriaxone, Ceftazidime dan Cefotaxime.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran dari pola persepan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode Juli - Desember 2023. Penelitian dilakukan dengan melihat data rekam medis untuk mengetahui terapi antibiotik yang didapatkan pada pasien bedah sesar.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran persepan terapi antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode Juli - Desember 2023?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran persepan terapi antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode Juli - Desember 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai referensi dan masukan tentang persepan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar.

2. Bagi institusi pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan bahwa penelitian ini akan bermanfaat bagi institusi pendidikan karena dapat berfungsi sebagai bahan

pembelajaran dan referensi bagi mereka yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan peneliti mengetahui tentang persepan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Bedah Sesar

a. Definisi *Sectio Caesarea*

Menurut Purwoastuti dkk tahun 2015 Proses persalinan disebut juga *Sectio Caesarea* (SC) merupakan prosedur pembedahan dimana irisan diperut ibu (laparatomi) dan rahim dilakukan untuk mengeluarkan bayi, ketika persalinan normal melalui vagina tidak mungkin dilakukan bedah caesar karena risiko komplikasi medis lainnya.

Berdasarkan Dinkes tahun 2014 *Sectio Caesarea* (sc) adalah melahirkan dengan cara membedah perut ibu untuk mengeluarkan janin. Sedangkan persalinan pervaginam adalah melahirkan dengan cara alamiah melalui jalan lahir bayi dan keluar lewat vagina, dibagi menjadi dua jenis pembedahan sesar yaitu sesar terencana dan sesar emergensi atau darurat, yang pertama terjadi ketika bayi diketahui sesar beberapa bulan sebelumnya alasannya karena keinginan pasien atau karena ada kondisi yang menghalangi persalinan normal karena berisiko untuk keselamatan ibu dan bayi, seperti *plasenta previa*, bayi sungsang, terlilit tali pusat, atau kondisi khusus dan sebaliknya, sesar emergensi atau darurat didefinisikan sebagai pembedahan yang dilakukan setelah tanda-tanda sebelumnya muncul dan tahapan persalinan normal diharapkan, tetapi bayi tidak lahir sampai ibu dan atau bayi mengalami kecelakaan

misalnya, pendarahan, pembukaan yang tidak kunjung membesar, air ketuban pecah, kelelahan, infeksi, dan kondisi darurat lainnya.

Keuntungan bedah sesar merupakan persiapan yang baik dan dokter yang akan membantunya dapat menentukan waktu pembedahan, Karena persalinan belum mulai, segmen bawah uterus belum terbentuk dengan baik, yang menyulitkan pembedahan dan mempermudah terjadinya atonia urteri dengan perdarahan (Prawirohardjo, 2010).

b. Klasifikasi *Sectio Caesarea*

Menurut Manuaba tahun 2012 klasifikasi bentuk pembedahan *sectio caesarea* adalah sebagai berikut :

- 1) *Sectio caesarea klasik*, terletak di atas rahim secara vertikal, pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang kira-kira 10 cm pada korpus uteri, wanita yang telah menjalani pembedahan ini tidak disarankan untuk melahirkan anak berikutnya melalui vagina.
- 2) *Sectio caesarea transperitonel profunda*, sayatan vertikal pada segmen lebih bawah rahim, juga dikenal sebagai *sectio caesarea transperitonel profunda*, dilakukan jika bagian bawah rahim tidak cukup berkembang atau tipis untuk memungkinkan sayatan transversal. Sayatan vertikal sebagian sampai ke otot-otot bawah rahim.
- 3) *Sectio caesarea histerektomi*, pembedahan yang mengangkat rahim setelah kelahiran janin dengan *sectio caesarea* dikenal sebagai *sectio caesarea histerektomi*.

- 4) *Sectio caesarea exstraperitoneal*, adalah sejenis *sectio caesarea* yang dilakukan sekali lagi pada seorang pasien yang telah menjalani *sectio caesarea* sebelumnya yang seringkali dilakukan di atas bekas sayatan yang sudah lama. Dilakukan dengan insisi dinding abdomen dan fasia abdomen, peritoneum dipotong ke arah kepala untuk menampilkan segmen bawah uterus, memungkinkan pembukaan uterus secara ekstraperitoneum.

c. Etiologi Bedah Sesar

Tindakan bedah sesar dilakukan jika persalinan pervaginal tidak dapat dilakukan karena resiko bagi ibu atau janin, hal-hal yang memerlukan *sectio caesarea* termasuk persalinan yang berlangsung lama atau kegagalan persalinan normal (Saifudin dkk., 2002).

2. Antibiotik

Berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021, antibiotik secara umum berarti obat yang mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri, dapat bersifat bakterisida (membunuh bakteri) atau bakteristatik (menghambat berkembang biaknya bakteri).

Berdasarkan spektrum antibiotik dibagi menjadi dua kelompok yaitu (Pratiwi, 2008) :

- a. Antibiotik berspektrum sempit (*narrow spektrum*), yaitu antibiotik yang hanya mampu menghambat golongan jenis bakteri, contohnya membunuh bakteri gram negatif saja, yang termasuk golongan ini adalah penisilin, streptomisin, neomisin, dan basitrasin.

- b. Antibiotik berspektrum luas (*broad spektrum*), yaitu antibiotik yang mampu menghambat atau membunuh bakteri gram positif maupun negatif. Yang termasuk dalam kategori ini adalah antibiotik seperti tetrasiklin dan turunannya, kloramfenikol, ampicilin, sefalosporin, carbapenem, dan sebagainya.

Berdasarkan Permenkes tahun 2021 kelas operasi dan penggunaan antibiotik dibagi menjadi empat bagian, yaitu :

- 1) Operasi bersih merupakan Operasi yang dilakukan pada daerah dengan kondisi pra bedah tanpa infeksi, tanpa membuka traktus (*respiratorius, gastro intestinal, urinarius, bilier*), operasi terencana, atau penutupan kulit primer dengan atau tanpa digunakan drain tertutup. Penggunaan antibiotik pada kelas operasi bersih umumnya tidak memerlukan antibiotik profilaksis kecuali pada beberapa jenis operasi, misalnya mata, jantung, dan sendi.
- 2) Operasi bersih kontaminasi merupakan Operasi yang dilakukan pada traktus (*digestivus, bilier, urinarius, respiratorius, reproduksi kecuali ovarium*) atau operasi tanpa disertai kontaminasi yang nyata. Penggunaan antibiotik pada kelas operasi bersih kontaminasi pemberian antibiotika profilaksis perlu dipertimbangkan manfaat dan risikonya karena bukti ilmiah mengenai efektivitas antibiotik profilaksis belum ditemukan.

- 3) Operasi kontaminasi merupakan operasi yang membuka saluran cerna, saluran empedu, saluran kemih, saluran napas sampai orofaring, saluran reproduksi kecuali ovarium atau operasi yang tanpa pencemaran nyata (*Gross Spillage*). Penggunaan antibiotik pada kelas operasi kontaminasi memerlukan antibiotik terapi (bukan profilaksis).
- 4) Operasi kotor merupakan operasi pada perforasi saluran cerna, saluran urogenital atau saluran napas yang terinfeksi ataupun operasi yang melibatkan daerah yang purulen (inflamasi bakterial). Dapat pula operasi pada luka terbuka lebih dari 4 jam setelah kejadian atau terdapat jaringan nonvital yang luas atau nyata kotor. Penggunaan antibiotik pada kelas operasi kotor memerlukan antibiotik terapi.

3. Antibiotik Profilaksis

Berdasarkan Permenkes nomor 28 tahun 2021, Antibiotik profilaksis adalah antibiotik yang diberikan sebelum, saat, dan setelah prosedur operasi untuk mencegah terjadinya komplikasi infeksi atau infeksi daerah operasi (IDO). Pemberian antibiotik profilaksis setelah prosedur operasi maksimal 24 jam sejak pemberian pertama. Tanda - tanda infeksi dengan tujuan untuk mencegah terjadi infeksi luka operasi, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi infeksi pascabedah di daerah operasi (IDO) dengan segala konsekuensinya, seperti meningkatnya rata-rata lama rawat (*average length of stay*,

ALOS), meningkatnya biaya perawatan, dan diperlukan tindakan untuk mengatasi komplikasi, menurunnya kinerja akibat mengalami komplikasi, dan meningkatnya mortalitas.

Klasifikasi antibiotik dibagi menjadi dua diantaranya bertujuan untuk terapi dan pencegahan. Antibiotik terapi penggunaannya secara empirik, dimana penggunaannya untuk pasien yang telah terkena infeksi sedangkan antibiotik pencegahan diberikan pada pembedahan atau operasi sebelum adanya infeksi.

4. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes Nomor 3 tahun 2020 Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

b. Profil Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Pada tahun 1926, Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dikenal sebagai Klinik 'Zuster Prins' Sebagai gereja pendukung Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM), Sinode Gereja Kristen Jawa (GKJ), Sinode Gereja Kristen Indonesia (GKI) dan Sinode Gereja Kristen Sumatra Bagian Selatan (GKSBS) mendirikan badan hukum Rumah Sakit Umum Bethesda Lempuyangwangi. Pada tahun 1998, fungsinya diubah menjadi BIDYANKES Lempuyangwangi, yang saat itu merupakan satelit RS Bethesda Yogyakarta. Sebagai Rumah Sakit

Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) secara mandiri didirikan pada tahun 2000. Pada tahun 2003, berubah menjadi Rumah Sakit Umum dan diberi nama RSU Bethesda Lempuyangwangi hingga saat ini.

c. Tugas Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

5. Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang mengandung antibiotik profilaksis yang ditujukan untuk terapi pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwngi.

6. Resep

a. Pengertian resep

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016, Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

b. Pengkajian dan pelayanan resep

Berdasarkan kemenkes nomor 72 tahun 2016 pelayanan resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Persyaratan administrasi meliputi:

- 1) Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien
- 2) Nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter
- 3) Tanggal resep
- 4) Ruangan/unit asal resep

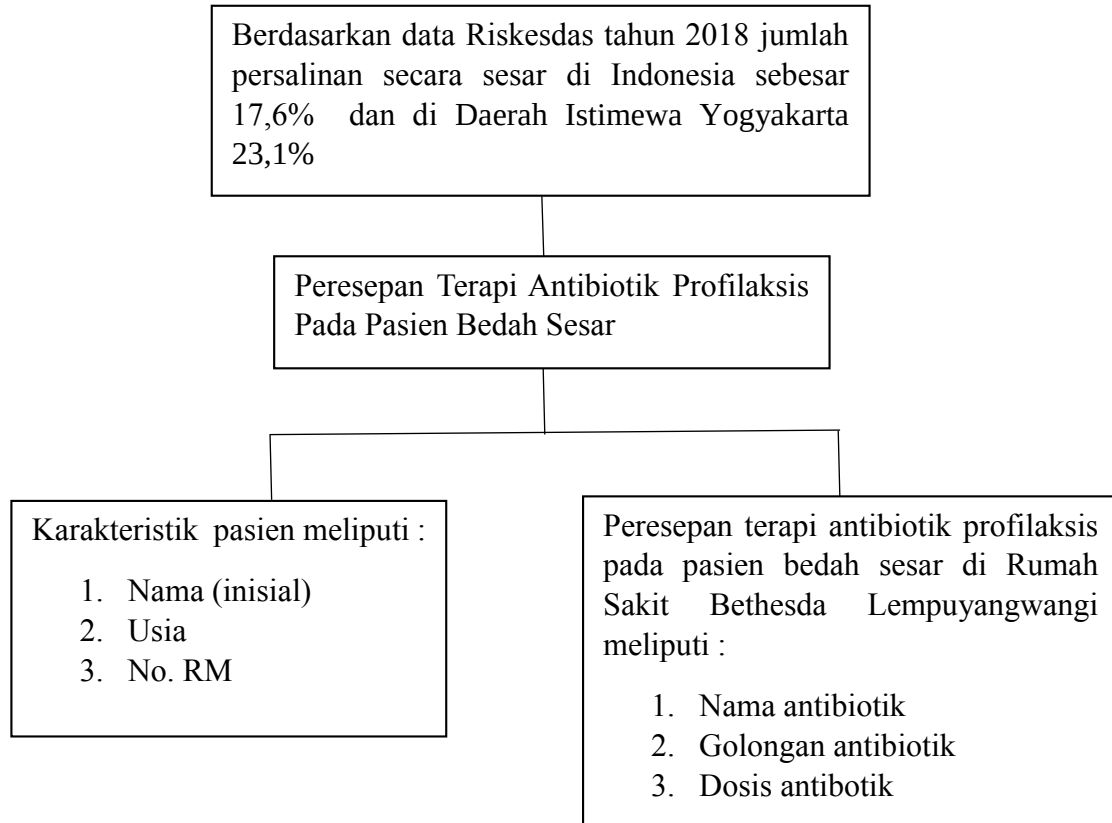
Persyaratan farmasetik meliputi:

- 1) Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan
- 2) Dosis dan jumlah obat
- 3) Stabilitas
- 4) Aturan dan cara penggunaan

Persyaratan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
- 2) Duplikasi pengobatan
- 3) Alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD)
- 4) Kontraindikasi
- 5) Interaksi obat

B. Kerangka Berpikir



Gambar 1. Kerangka Berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional bersifat deskriptif yaitu metode penelitian yang memberikan gambaran atau keadaan obyek yang diteliti berdasarkan data yang dikumpulkan kemudian dianalisis. Data diambil secara retrospektif yang dimana teknik pengumpulan datanya dengan cara melihat data rekam medis pasien dari seluruh resep antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Periode Juli - Desember 2023.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini di instalasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi, waktu penelitian dilakukan pada Januari 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menggunakan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi, sebanyak 77 pasien pada tahun 2023.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2019), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan harus bersifat representatif (mewakili). Teknik *total sampling* adalah semua populasi diambil sebagai sampel dalam penelitian (Sugiono 2019: 94). Sebanyak 77 sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah data rekam medis pasien bedah sesar

yang menerima antibiotik profilaksis di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Periode Juli - Desember 2023.

D. Variabel Operasional

1. Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah terapi antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.

2. Variabel terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah gambaran persepsian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah komponen penelitian yang diperlukan untuk memastikan pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) tersebut konsisten antara sumber data (responden) satu dan yang lain. Definisi operasional dapat membantu peneliti melakukan penelitian.

1. Gambaran persepsian adalah gambaran obat-obat yang diresepkan dan digunakan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yang meliputi golongan obat, nama obat, dan jumlah obat.
2. Persepsian antibiotik adalah semua jenis antibiotik profilaksis yang diresepkan pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.
3. Karakteristik dalam pengambilan sampel yaitu pada pasien yang menjalankan bedah sesar dan mendapatkan antibiotik profilaksi.

4. Rekam medis yang dimaksud yaitu dokumen pasien berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang menjalani bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.

F. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan merupakan data yang diambil dari rekam medis pasien yang menjalani bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Periode Juli - Desember 2023.

Data yang digunakan meliputi :

1. Nama pasien yang ditulis dengan inisialnya
2. Usia
3. Golongan antibiotik
4. Nama obat antibiotik
5. Dosis obat

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan semua data rekam medis pasien yang menjalankan bedah sesar periode Juli - Desember 2023. Membuat tabel dengan menuliskan nama pasien dengan inisial, karakteristik pasien, golongan antibiotik, nama obat antibiotik dan jumlah obat antibiotik sesuai obat yang digunakan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.

H. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah data resep dan lembar pengumpulan data yang meliputi inisial nama pasien, usia, no. rm, nama obat, golongan antibiotik, jumlah antibiotik, bentuk sediaan rute dan waktu pemberian berdasarkan data rekam medis pasien yang menjalani bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode 1 Juli 2023 - 31 Desember 2023.

I. Analisa data

Data yang diperoleh dianalisa secara deskriptif retrospektif dengan menggambarkan obyek yang diteliti melalui data rekam medis terapi antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangin yaitu;

1. Usia

$$\frac{\text{Usia pasien yang menjalankan bedah sesar}}{\text{Total sampel}} \times 100\%$$

2. Golongan obat

$$\frac{\text{Golongan antibiotik}}{\text{Total antibiotik yang diberikan}} \times 100\%$$

3. Nama obat

$$\frac{\text{Nama obat antibiotik}}{\text{Total antibiotik yang diberikan}} \times 100\%$$

4. Dosis pemberian obat antibiotik profilaksis yang diresepkan beserta kesesuaian dengan Permenkes Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021.

$$\frac{\text{Jumlah Resep dengan dosis yang sesuai dengan} \\ \text{Permenkes Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021}}{\text{Total Sampel}} \times 100\%$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan teknik pengumpulan data secara retrospektif. Pengumpulan data dilakukan dengan melihat catatan operasi dalam rekam medis pasien di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi, pengambilan data pada bulan Juli - Desember 2023 didapatkan total pasien sejumlah 77 data rekam medis pasien ibu hamil yang melakukan bedah sesar.

A. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Pada tabel berikut ini akan menguraikan mengenai karakteristik pasien berdasarkan usia pada pasien bedah sesar yang menggunakan antibiotik profilaksis. Berdasarkan pada tabel I menunjukkan hasil penelitian klasifikasi usia berdasarkan WHO tahun 2023. Diantaranya :

Tabel I. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

No.	Kategori usia	Rentang usia	Jumlah	Persentase
1.	Dewasa Muda	18-35 tahun	59	76,62%
2.	Dewasa Tengah	35-45 tahun	18	23,38%
Total			77	100%

Berdasarkan tabel I kelompok usia yang melakukan bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yang terbanyak pada usia 18-35 tahun sebanyak 59 orang (76,62%) dan usia 35-45 tahun sebanyak 18 orang (23,38%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadli dkk., 2023 tentang “Karakteristik Ibu Hamil yang Melakukan Tindakan *Section Caesarean* di

Rumah Sakit Sitti Khadijah Makassar Periode 2019-2021” menunjukkan bahwa pasien terbanyak pada usia (20 - 35 tahun) didapatkan 69 orang (69%), diikuti terbanyak kedua pasien usia (>35 tahun) didapatkan 27 orang (27%), dan pasien (<20 tahun) didapatkan 4 orang.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Radiah dkk., 2021 tentang “Analisis Penggunaan Antibiotika Pada Pasien *Pre* Dan *Post SC (Sectio Caesarean)* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram” menunjukkan bahwa usia pasien yang memiliki persentase terbesar yaitu usia 20-35 tahun sebesar 70,37%, usia 35 tahun sebesar 20, 37%, serta hasil penelitian dari Karnina. R, dan Mutiara. P., 2020 tentang “Hubungan Kejadian *Post Dural Puncture Headache (PDPH)* Pada Pasien *Sectio Caesarean* dengan Anestesi Spinal Di Rumah Sakit M Tahun 2019” menunjukkan bahwa usia dewasa awal (26 – 35 tahun) menjadi usia yang paling banyak yaitu sebesar 83 orang (66,4%), remaja (17-35 tahun) sebesar 21 orang (16,8), sedangkan dewasa tengah (36-45 tahun) sebesar 21 orang (16,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi karakteristik terbesar usia ibu yang menjalankan bedah sesar yang menjadi responden pada penelitian ini adalah usia 20–35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sehat secara fisiologis pada usia reproduksi tersebut, yang memungkinkan ibu untuk menahan nyeri persalinan dengan kuat (Ayu dan Elin., 2019). Karena wanita yang melahirkan pada usia lebih tua, lebih besar resiko kemungkinan menjalani *sectio caesarea*, dan karena panggul kurang dari 20 tahun belum sempurna, yang menyebabkan kesulitan persalinan, serta karena usia lebih dari

35 tahun, ada kemungkinan perdarahan setelah persalinan (Rezeki. S dan Maya. S., 2018).

B. Pola Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Nama, Golongan Dan Dosis

Penggunaan antibiotik secara umum yaitu untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Bedah sesar merupakan melahirkan dengan cara membedah perut ibu untuk mengeluarkan janin.

Tabel II. Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Nama Obat

No.	Nama Obat	Jumlah	Presentase (%)
1.	Cefazolin	47	61,04%
2.	Ceftriaxon	16	20,78%
3.	Levofloxacin	13	16,88%
4.	Ampicilin	1	1,30%
Total		77	100%

Pada tabel II dapat diketahui bahwa jenis antibiotik di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi ada empat yang digunakan yaitu cefazolin sebesar 61,04%, ceftriaxon sebesar 20,78%, levofloxacin sebesar 16,88%, dan ampicilin sebesar 1,30%. Antibiotik yang paling banyak digunakan adalah antibiotik sefalosporin generasi I yaitu cefazolin sebesar 61,04%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti., dkk tahun 2022 di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yaitu antibiotik cefazolin 29 pasien sebanyak 35,8% yang memenuhi kriteria kurang dari 81 pasien.

Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Admaja dan Yogi tahun 2021 tentang “Analisa Minimalisasi Biaya Antibiotik Profilaksis Cefazolin Dan Amoxicillin Pasien Bedah Sesar Di Rumah Sakit X Kab. Jombang” menunjukkan bahwa antibiotik profilaksis yang banyak digunakan adalah cefazolin sebanyak 54 pasien (60%) dari 90 populasi. Begitu juga hasil penelitian Anggraini

dkk., 2018 tentang “Profil Peresepan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Rawat Inap Bedah *Sectio Caesarea* (SC) Di RS Dkt Gubeng Pojok Surabaya Periode Februari-April 2018” menunjukkan bahwa jenis antibiotik yang sering digunakan adalah cefazolin sebanyak 38 pasien (55,88%) dari 68 pasien. Serta penelitian lain dari Fanani dkk., 2020 tentang “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Operasi *Sectio Caesarea* Di RSU Islam Klaten Tahun 2020” menyatakan bahwa jenis antibiotik pofilaksis yang digunakan adalah cefazolin sebanyak 82 orang (100%).

Cefazolin terbukti dapat menekan kolonisasi kuman di area kulit yang akan disayat. Selain itu, cefazolin terbukti kompatibel dengan zat anestetik dan kurang memicu mutasi bakteri. Jika dibandingkan dengan antibiotik generasi ketiga, cefazolin lebih aktif dalam mengatasi *staphylococci* dan memiliki spektrum yang lebih spesifik untuk bakteri bedah elektif. Selain itu, penggunaan cefazolin sebagai profilaksis tidak meningkatkan risiko resistensi (Rusdiana, 2016). Berdasarkan penelitian Latifah., dkk tahun 2021, antibiotik seperti sefalosporin banyak diresepkan karena memiliki resiko kemungkinan menimbulkan alergi yang relatif kecil. Dosis antibiotik profilaksis harus diperhatikan agar obat dapat mencapai konsentrasi tertinggi dalam jaringan sehingga infeksi tidak terjadi selama pembedahan (Cahyana., dkk 2021). Penggunaan antibiotik profilaksis dapat menyebabkan efek samping seperti mual muntah, diare, kolitis, reaksi alergi seperti ruam, dan hipertonia, dan jika digunakan dalam jangka panjang dapat menyebabkan gangguan fungsi hati (BPOM, 2017).

Antibiotik profilaksis merupakan antibiotik yang diberikan pada pasien yang melakukan bedah sesar. Berdasarkan penggolongannya antibiotik profilaksis dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Golongan Obat

No.	Golongan antibiotik	Jumlah pasien	Persentase (%)
1	Sefalosporin generasi I	47	61,04%
2	Sefalosporin generasi III	16	20,78%
3	Fluoroquinolon generasi III	13	16,88%
4	Penisilin	1	1,30%
TOTAL		77	100%

Berdasarkan tabel III, terlihat bahwa golongan antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien yang menjalankan bedah sesar adalah golongan sefalosporin generasi I yaitu sebanyak 47 pasien (61,04%), golongan sefalosporin generasi III yaitu sebanyak 16 pasien (20,78%). Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021 pilihan antibiotik profilaksis untuk pembedahan umumnya golongan sefalosporin generasi pertama yaitu cefazolin 2 gram. Untuk pasien dengan berat badan >120 kg diberikan dosis cefazolin 3 gram. *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 merekomendasikan antibiotik profilaksis yang digunakan selama prosedur *sectio caesarea*, seperti penisilin (ampisilin) atau sefalosporin generasi pertama (sefazolin).

Golongan fluoroquinolon generasi III yaitu sebanyak 13 pasien (16,88%), Salah satu antibiotik golongan quinolon, levofloxacin, bertindak efektif terhadap bakteri gram negatif dan gram positif. Quinolon berfungsi dengan menghentikan enzim topoisomerase II, yang merupakan enzim yang dibutuhkan bakteri untuk memperbanyak diri (Fandinata dkk., 2021). Mekanisme kerja fluorokuinolon

menghambat topoisomerase II (juga disebut DNA gyrase) dan topoisomerase IV, yang keduanya diperlukan bakteri untuk replikasi DNA (Raini. M, 2016).

Berdasarkan pada tabel IV menunjukkan hasil kesesuaian dosis berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021, sebagai berikut.

Tabel IV. Kesesuaian Dosis Obat Antibiotik Profilaksis

Kesesuaian berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021	Jumlah resep	Presentase (%)
Dosis sesuai	77	100
Dosis tidak sesuai	0	0
Total	77	100%

Pada tabel IV menunjukkan bahwa dari data rekam medik pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yang mendapatkan antibiotik profilaksis sebanyak 77 pasien (100%) sudah mendapatkan dosis yang sesuai dengan standar berdasarkan Berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021, sebanyak 0 pasien (0%) yang mendapatkan dosis yang tidak sesuai dengan standar. Berdasarkan rute pemberian antibiotik profilaksis pada pada pasien bedah sesar, antibiotik diberikan secara intravena (IV). Berdasarkan penelitian Swandari dkk., tahun 2024 tentang “Evaluasi Efektifitas Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Caesar Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng” mendapatkan hasil sebanyak 136 pasien dengan presentase 100% dinyatakan sudah sesuai, serta hasil penelitian Latief dkk., tentang “Evaluasi Dan Outcome Terapi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta” menunjukkan bahwa 84 pasien yang menggunakan antibiotik profilaksis dinyatakan tepat (100%).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa persebaran terapi antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode Juli - Desember 2023 paling banyak menggunakan obat golongan antibiotik sefalosporin generasi I yaitu cefazolin sebesar 61,04% dan kesesuaian dosis yang digunakan sudah sesuai dengan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021 (100%).

B. Saran

Salah satu kelemahan penelitian retrospektif adalah peneliti tidak dapat berinteraksi langsung dengan pasien atau melihat kondisi mereka. Oleh karena itu, disarankan untuk melakukan penelitian prospektif untuk mendapatkan data yang lebih lengkap dengan indikator yang lebih luas serta kerasionalan penggunaan antibiotik profilaksis terhadap pasien bedah sesar.

DAFTAR PUSTAKA

- Admaja, W., & Marhenta, Y. B. 2021. Analisa Minimalisasi Biaya Antibiotik Profilaksis Cefazolin dan Amoxicillin Pasien Bedah Sesar di Rumah Sakit X Kab. Jombang. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 2(2), 47-55.
- Aisha, P., Yasin. 2023. *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Sesar di Rumah Sakit Akademik UGM*. Universitas Gajah Mada.
- Anggraini, L. A., Fandinata, S. S., & Lubada, E. I. 2018. Profil persepan antibiotik pada pasien rawat inap bedah *sectio caesarea* (SC) di Rs Dkt Gubeng Pojok Surabaya periode februari–april 2018. *Akademi Farmasi Surabaya*.
- Ayu, N. G., & Supliyani, E. 2019. Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 3(4).
- Astuti, C. W., Hernawan, J. Y., & Rupita, A. J. 2022. Evaluasi pemilihan antibiotik profilaksis pada pasien operasi *sectio caesarea* (sc) di rs bethesda lempuyangwangi. *Jurnal Komunitas Farmasi Nasional*, 2(1), 255-259.
- BPOM. 2017. Informatorium Obat Nasional Indonesia cetakan tahun 2017.
- Cahyana, I. P. P., Puspitasari, C. E., & Hasina, R. (2021). Pola Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Section Caesarea di RSUD Provinsi NTB Tahun 2018. *Archives Pharmacia*, 3(1), 9-15.
- Capogna, G. (Ed.). 2015. *Epidural labor analgesia: childbirth without pain*. Springer.
- Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI. *Farmakologi dan Terapi Edisi 6*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2016
- Dinkes Bantul. 2014. *Persalinan dengan Sesar atau Normal*. <https://dinkes-arsip.bantulkab.go.id/berita/373-persalinan-dengan-sesar-atau-normal> diakses 12 Desember 2023.
- Fadli, A., Fujiko, M., Gayatri, S. W., Hamsah, M., & Syamsu, R. F. 2023. Karakteristik ibu hamil yang melakukan tindakan *sectio caesarean* di rumah sakit sitti khadijah makassar periode 2019-2021. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(4), 261-268.
- Fanani, Z., Aisah, N., & Ridwan, R. 2020. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Operasi *Sectio Caesarea* di RSU Islam Klaten Tahun 2020. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 5(2), 33-37.
- Fandinata, S. S., Zulfa, I. M., & Lubada, E. I. 2021. *Evaluasi Penggunaan Antibiotika Profilaksis Operasi Digestif Laparatomi* (Doctoral dissertation, Jurusan Farmasi Universitas Negeri Gorontalo bekerjasama dengan IAI).
- Karnina, R., & Putri, M. 2021. Hubungan Kejadian Post Dural Puncture Headache (PDPH) pada Pasien *Sectio Caesarea* dengan Anestesi Spinal di Rumah Sakit M Tahun 2019. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 1(2), 45-50.

- Kemenkes, RI. 2018. Hasil utama RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes, RI. 2021. *Permenkes nomor 28 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kemenkes, RI. 2021. *Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan bayi*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-dan-bayi/> diakses 8 desember 2023.
- Kemenkes, RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2016 *Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*.
- Kemenkes, RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes, RI. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 *Tentang Rekam Medis* (Pasal 1).
- Kemenkes, RI. 2022. *Enhanced Recovery after Caesarean Section* (ERACS). [Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan \(kemkes.go.id\)](https://www.kemkes.go.id/) diakses 20 mei 2024.
- Latief, M. S., & Destian, L. 2024. Evaluasi Dan Outcome Terapi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(1), 28-39.
- Latifah, N., Andayani, T. M., & Ikawati, Z. 2021. Perbandingan Efektivitas Cefazolin dan Ceftriaxone Sebagai Antibiotik Profilaksis Bedah Ortopedi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Fraktur Tertutup. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 6(3), 307-317.ganiswa.
- Manuaba Ida Ayu Candranita. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- 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), 68-74.
- Pratiwi, Sylvia., T. 2008. *Mikrobiologi Farmasi*, Jakarta, Erlangga
- Pratiwi, F., Aringtyas, N., & Sandi, C. A. (2023). Gambaran Faktor Penyebab Persalinan Sectio Caesarea Di Rsud Wonosari, Gunungkidul Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, 4(2), 11-22.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan. Edisi 4: Cetakan 3*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Permenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Purwoastuti, Endang, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Radiah, N., Mukhlis, S. H., & Mulyaningsih, K. (2021). Analisis Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Pre Dan Post SC (*Sectio Caesareann*) Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 9(1), 38-40.
- Raini, M. 2016. Antibiotik Golongan Fluorokuinolon : Manfaat Dan Kerugian. *National Institute Of Health Research And Development, Indonesia Ministry Of Health*. <https://www.neliti.com/publications/179245/antibiotik-golongan-fluorokuinolon-manfaat-dan-kerugian> diakses 1 Mei 2024.
- Rezeki, S., & Sari, M. 2018. Karakteristik ibu bersalin dengan indikasi *sectio caesarea* di rumah sakit Martha Friska Pulo Brayan pada tahun 2018. *Wahana Inovasi*, 7(1), 131-136.
- Rochmah, N. N., Swandari, M. T. K., & Utami, T. F. Y. 2024. Evaluasi Efektivitas Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Caesar Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Sruweng. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 6(1), 273-281.
- Rusdiana, N. 2016. Evaluasi Penggunaan Antibiotika Profilaksis pada Pasien Bedah Sesar Terencana di Rumah Sakit Ibu Dan Anak “X” Di Tangerang Tahun 2014. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 1(1), 67-75.
- Saifudin, dkk. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka
- Sugiyono. 2019. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA
- Undang-Undang RI. 2009. Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta.
- World Health Organization (WHO). 2017. Managing complications in pregnancy and childbirth, a guide for midwives and doctors. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/managing-complications-pregnancy-childbirth/en/ diakses 1 Mei 2024.
- World Health Organization (WHO). 2023. Klasifikasi umur dewasa menurut WHO. <https://www.rspatriaikkt.co.id/klasifikasi-umur-dewasa-menurut-who> diakses 30 april 2024.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan

 YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA	
Nomor : 155/AFI-YO/X/2023	30 Oktober 2023
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan	
 Kepada Yth. Pimpinan RS Bethesda Lempuyangwangi di tempat	
 Dengan hormat,	
Sehubungan dengan kegiatan penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir program studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami:	
Nama	: Amelda Fitriani
NIM	: 2112067084
Judul Penelitian	: Gambaran Peresepan Terapi Antibiotik Profilaksis Apendiktis di RS Bethesda Lempuyangwangi Periode Oktober - Desember 2023
Lokasi Penelitian	: RS Bethesda Lempuyangwangi
Dosen Pembimbing	: apt. Mexsi Mutia Rissa, M.Farm
 Untuk pengambilan data awal sebagai studi pendahuluan dalam rangka rencana penelitian tersebut.	
Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.	
 Hormat Kami Direktur apt. Yunita Yunita, M.Sc. NIY. 026071991078	

 Yayasan Pendidikan Indonesia Pusat Yogyakarta

Lampiran 2. Surat Balasan Studi Pendahuluan



Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) Cabang Yogyakarta

RUMAH SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI

Nomor : 3157 / RSBL / SKR. 710 / XII / 2023
Tanggal : 4 Desember 2023
Hal : Surat Persetujuan Studi Pendahuluan

Yth.
Direktur
Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta
Jl. Veteran Gg. Jambu Kebrokan
Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta

Dengan hormat,

Menjawab surat saudara tentang permohonan Ijin Studi Pendahuluan bagi :

Nama : Amelda Fitriani
NIM : 2112067084
Rencana Judul : Gambaran Peresepan Terapi Antibiotik Profilaksis Apendisitis di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta periode Oktober – Desember 2023

bersama ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui dengan catatan mohon dilengkapi dengan kriteria inklusi dan eksklusi data yang dibutuhkan. Apabila telah selesai, mahasiswa dimohon untuk memberikan 1 (satu) buku hasil studi pendahuluan.

Mahasiswa tersebut dikenakan biaya administrasi & pembimbingan sebesar Rp. 200.000,- (Dua ratus ribu rupiah) per judul. Pelunasan pembayaran wajib dilakukan sebelum pelaksanaan studi pendahuluan dengan memberikan salinan kuitansi ke Unit SDM dan Diklat RS Bethesda Lempuyangwangi

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur

YAKKUM

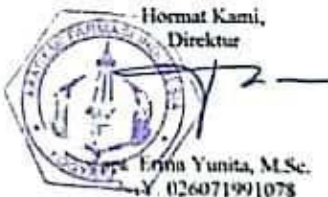
drg. Nicholas Adi Perdana Susanto, M.Sc., M.P.H.

Tembusan:
1. Kepala unit terkait
2. Mahasiswa terkait

Jl. Hayam Wuruk 6 Yogyakarta 55211
Telp. : (0274) 512257, 588002 - Fax : (0274) 547253
Email : official.rsbl@gmail.com; website : www.rsbl.or.id

Tolong Dulu Urusan Belakang

Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Penelitian

	YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Nomor : 346/AFI-YO/I/2024 Penhal : Permohonan Izin Penelitian	10 Januari 2024
Kepada Yth. Pimpinan Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi di tempat	
Dengan hormat, Schubungan dengan keperluan pengambilan data dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir program studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:	
Nama	: Amelda Fitriani
NIM	: 2112067084
Judul Penelitian	: Gambaran Peresepan Terapi Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar Di RS Bethesda Lempuyangwangi Periode Oktober - Desember 2023
Lokasi Penelitian	: Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi
Dosen Pembimbing	: apt. Mexsi Mutia Rissa, M.Farm.
Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.	
Hormat Kami, Direktur  Enna Yunita, M.Sc. N. 026071991078	
Widyan Gg. Jambu Kebrokan Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta 085500104104, 0274-370458 Email : info@afi.ac.id / afijoga@yahoo.com	
www.afi.ac.id	



Lampiran 4. Surat Persetujuan Penelitian



Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) Cabang Yogyakarta
**RUMAH SAKIT
 BETHESDA LEMPUNYANGWANGI**

Nomor : 0290 / RSBL / SKR. 710 / I / 2024
 Tanggal : 31 Januari 2024
 Hal : Surat Persetujuan Penelitian

Yth.
 Direktur
 Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta
 Jl. Veteran Gg. Jambu Kebrokan
 Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta

Dengan hormat,

Menjawab surat saudara tentang permohonan Ijin Penelitian bagi :

Nama : Amelda Fitriani
 NIM : 2112067084

Rencana Judul : Gambaran Peresepan Terapi Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta periode Oktober – Desember 2023

bersama ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui. Apabila telah selesai, mahasiswa dimohon untuk memberikan 1 (satu) buku hasil penelitian dalam bentuk *soft file*.

Mahasiswa tersebut dikenakan biaya administrasi & pembimbingan sebesar Rp. 200.000,- (Dua ratus ribu rupiah) per judul. Pelunasan pembayaran wajib dilakukan sebelum pelaksanaan penelitian dengan memberikan salinan kuitansi ke Unit SDM dan Diklat RS Bethesda Lempuyangwangi.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur,


drg. Nicholas Adi Perdana Susanto, M.Sc., M.P.H.

Tembusan:

1. Kepala unit terkait
2. Peneliti terkait

n\\Folder Srt Umum\Folder srt.pk\surat penelitian

Jl. Hayam Wuruk 6 Yogyakarta 55211
 Telp. : (0274) 512257, 588002 - Fax : (0274) 547253
 Email : official.rsbl@gmail.com; website : www.rsbl.or.id

Tolong Dulu Urusan Belakang



Lampiran 5. Rekapitan Data Penelitian

No	Nama (Inisial)	No RM	Usia	Bentuk sediaan	Antibiotik			
					Nama Obat	Golongan	Dosis	Rute
1.	Ny. S.P.A	6537XX	21 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
2.	Ny. E.R.A	6559XX	26 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
3.	Ny. N.T.I	6559XX	22 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
4.	Ny. R.A.W	6516XX	30 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
5.	Ny. D.E.S	6559XX	34 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
6.	Ny. L.E.N	30002XX	29 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
7.	Ny. P.S.R	6559XX	21 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
8.	Ny.H.P	6251XX	29 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
9.	Ny. A.C	6551XX	28 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
10.	Ny. S.M	6508XX	40 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
11.	Ny. M.S.H	6560XX	35 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
12.	Ny. N.A.A	6524XX	38 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV

13.	Ny. L.F	6179XX	35 th	vial	levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750mg	IV
14.	Ny. S.R	6535XX	33 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2gr	IV
15.	Ny. M.S.A	6154XX	25 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2gr	IV
16.	Ny. Is	5976XX	39 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2gr	IV
17.	Ny. F.F.T	6356XX	30 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
18.	Ny. Y.G.P	6205XX	22 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
19.	Ny. Sar	6497XX	44 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
20.	Ny.H.K.S	6546XX	38 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
21.	Ny. M.S.R.D	5778XX	26 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	1 gr	IV
22.	Ny. R.I	6337XX	34 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV

23.	Ny. P.P	6331XX	30 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
24.	Ny. W.S	6539XX	31 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 gr	IV
25.	Ny. S.K.S	5504XX	27 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
26.	Ny. D. P	6527XX	30 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
27.	Ny. Khae	6496XX	33 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
28.	Ny.V.C.E	6538XX	33 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
29.	Ny. A.W	5595XX	36 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
30.	Ny. Sul	6526XX	32 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
31.	Ny. A.M	6539XX	43 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
32.	Ny. S.W.R	6222XX	24 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV

33.	Ny. A.T.E.P	6525XX	23 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
34.	Ny. E.P	6191XX	34 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
35.	Ny. D.N.O.S	6534XX	22 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
36.	Ny. K.W.H	6534XX	38 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
37.	Ny. K.V.H	6525XX	20 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
38.	Ny. M.S.D	6523XX	30 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
39.	Ny. A.M.R	6534XX	25 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
40.	Ny. S.K	6513XX	32 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
41.	Ny. E.L	6175XX	24 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
42.	Ny. D.R.W	5869XX	27 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV

43.	Ny. T.M.A	6180XX	19 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
44.	Ny. R.W	6042XX	37 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
45.	Ny. P.Y	6534XX	27 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
46.	Ny. A.K	6228XX	32 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
47.	Ny.Mul	6544XX	40 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
48.	Ny. N.K	6460XX	24 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
49.	Ny. S.M	6520XX	43 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
50.	Ny. L.C	6546XX	28 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
51.	Ny. I.Y.P	5963XX	25 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
52.	Ny. V.P	030000XX	30 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV

53.	Ny. A.D.U	6347XX	25 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
54.	Ny. N.W.R.R	6539XX	32 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
55.	Ny. N.E.Z	6537XX	27 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
56.	Ny. Ras	6541XX	38 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
57.	Ny. Sup	6512XX	39 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
58.	Ny. C.K.W	6208XX	36 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
59.	Ny. I.Y	6535XX	38 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
60.	Ny. Y.W	6536XX	45 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
61.	Ny. P.I.W	6565XX	26 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
62.	Ny. Apri	5854XX	29 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV

63.	Ny. R.T.H	5447XX	40 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
64.	Ny. Y.M	1302XX	30 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
65.	Ny. C.K	6171XX	37 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
66.	Ny. A.R	6396XX	29 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
67.	Ny. F.R.W	6570XX	35 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
68.	Ny. S.S	6570XX	29 th	vial	Ampicilin	Penisilin	3 x 1	IV
69.	Ny. T.S	6499XX	34 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
70.	Ny. F.R.D	6553XX	29 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
71.	Ny. D.N.F	6538XX	21 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
72.	Ny. S.M	6505XX	35 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV

73.	Ny. S.Y	6374XX	27 th	vial	Ceftriaxon	Sefalosporin generasi III	2 x 1 gr	IV
74.	Ny. I.K	6338XX	26 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
75.	Ny. R.W	6513XX	31 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV
76.	Ny. D.A.A	6424XX	27 th	vial	Levofloxacin	fluoroquinolon generasi III	750 mg	IV
77.	Ny. H.A	6571XX	25 th	vial	Cefazolin	Sefalosporin generasi I	2 gr	IV

Lampiran 6. Naskah Publikasi

GAMBARAN PERESEPAN TERAPI ANTIBIOTIK PROFILAKSIS PADA PASIEN BEDAH SESAR DI RUMAH SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI PERIODE JULI - DESEMBER 2023

IMAGES OF THE PRESCRIPTION OF PROPHYLACTIC ANTIBIOTIC THERAPY IN CESAREAN SECTION PATIENTS AT BETHESDA LEMPUYANGWANGI HOSPITAL FOR THE PERIOD JULY - DECEMBER 2023

Amelda Fitriani¹, Mexsi Mutia Rissa¹

¹Progam Studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

e-mail: mexsi.phram@afi.ac.id

ABSTRAK

Angka kelahiran pada setiap tahunnya meningkat, begitu juga dengan angka kejadian proses kelahiran dengan pembedahan juga meningkat di setiap tahunnya, sehingga diperlukan pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dengan tujuan untuk mencegah kejadian infeksi luka pasca operasi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 di Indonesia jumlah persalinan secara sesar sebesar 17,6% dan di Daerah Istimewa Yogyakarta berada di urutan ke-6 dengan 23,1%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsan terapi antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode Juli - Desember 2023.

Penelitian ini menggunakan metode observasional bersifat deskriptif. Sampel yang digunakan adalah resep yang tertera pada rekam medis pasien yang menjalani bedah sesar. Pengambilan data secara retrospektif dengan teknik *total sampling*, sebanyak 77 sampel, dimana penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data dari rekam medis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi. Data dianalisa dengan menghitung persentase karakteristik usia, nama antibiotik, golongan, dan dosis obat antibiotik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 59 pasien (76,62%) dengan usia 18-35 tahun memiliki karakteristik tertinggi, dan 18 pasien (23,37%) dengan usia 35-45 tahun. Pola penggunaan antibiotik berdasarkan nama obat yang terbanyak adalah antibiotik cefazolin dengan golongan sefalosporin generasi I sebanyak 61,04% serta kesesuaian dosis antibiotik berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021 adalah 100%.

Kata kunci : Pola persepsan, Antibiotik profilaksis, Bedah sesar

ABSTRACT

The birth rate is rising every year, as is the incidence of surgical births, so it is necessary to give prophylactic antibiotics to cesarean patients in order to prevent the occurrence of postoperative wound infections. According to Riskesdas data for 2018 in Indonesia, the number of cesarean births was 17.6%, and Yogyakarta Special District is in 6th place with 23.1%. The study aims to find out the picture of the prescription of prophylactic antibiotic therapy in patients with cesareans at Bethesda Lempuyangwangi Hospital in the period July - December 2023.

This study uses observational methods of a descriptive nature. The samples used are prescriptions written on the medical records of patients undergoing cesarean surgery. Retrospective data collection with a total sampling technique, of 77 samples was carried out with data from the medical records of cesarean patients at Bethesda Lempuyangwangi Hospital. The data was analyzed by calculating the percentage of age characteristics, antibiotic names, groups, and doses of antibiotic drugs.

The results of the study showed that 59 patients (76.62%) aged 18–35 had the highest characteristics, and 18 patients (23.37%) were aged 35–45 years. The antibiotic use pattern based on the name of the drug is the cefazolin antibiotic with the group of cephalosporins I generation of 61,04%, and the dose compatibility of antibiotics based on Permenkes RI number 28 for 2021 is 100%.

Keywords: Prescription patterns, prophylactic antibiotics, Caesarean surgery

PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan prosedur pembedahan dimana irisan diperut ibu (laparotomi) dan rahim dilakukan untuk mengeluarkan bayi, ketika persalinan normal melalui vagina tidak mungkin dilakukan bedah caesar karena risiko komplikasi medis lainnya (Kemenkes, 2022). Persalinan biasanya dilakukan melalui persalinan pervaginam, baik secara spontan, instrumental, atau *sectio caesarean*, di mana jalan lahir disiapkan untuk memungkinkan bayi keluar dari rongga rahim (Capogna, 2015). *World Health Organization* tahun 2021 menyatakan bahwa angka kejadian persalinan bedah sesar terus meningkat di seluruh dunia, mencapai lebih dari 21% persalinan, jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat dalam sepuluh tahun mendatang, dan pada tahun 2030, hampir sepertiga atau sebesar 29% dari semua kelahiran akan dilakukan melalui pembedahan secara sesar. Berdasarkan Kemenkes tahun 2022 dari data Riskesdas tahun 2018 Jumlah kelahiran dengan bedah sesar di Indonesia sebesar 17,6%, dengan tingkat tertinggi di Jakarta sebesar 31,1% dan tingkat terendah di Papua sebesar 6,7% dari jumlah persalinan. Daerah Istimewa Yogyakarta berada di urutan ke-6 dengan 23,1%, naik 5,5% dari hasil Riskesdas 2013 sebesar 17,6% (Pratiwi., dkk. 2023).

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari Sistem Registrasi Sampel (SRS) pada tahun 2018, angka kematian ibu selama fase persalinan dan setelah persalinan sebesar 76% dengan uraian kematian yang terjadi saat hamil sebesar 24% sedangkan kematian yang disebabkan saat persalinan sebesar 36% serta kematian pada saat pasca persalinan bedah sesar sebesar 40% sehingga perlunya pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dengan tujuan untuk mencegah kejadian infeksi luka operasi (Kemenkes, 2021).

Terapi antibiotik dapat mencegah infeksi luka operasi (ILO) pada pembedahan sesar, antibiotik profilaksis diberikan kepada pasien yang belum terkena infeksi tetapi diduga rentan terinfeksi atau dapat berdampak buruk. Antibiotik profilaksis hanya diberikan ketika terjadi tingkat kejadian infeksi yang tinggi, namun terapi ini tidak bisa

diberikan pada konsekuensi tindakan yang serius (Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novietaningtyas dkk tahun 2020 menyatakan bahwa obat antibiotik profilaksis pada pasien operasi sesar dengan sampel 95 pasien yang menggunakan terapi tunggal yaitu antibiotik sefotaksim (97,89%) dan antibiotik seftriakson (2,11%). Sejalan dengan penelitian Aisha dan Yasin tahun 2023 tentang evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Akademi UGM terdapat 107 pasien dimana penggunaan antibiotik profilaksis sefazolin sebanyak 100%. Penelitian lain yang sejalan yaitu dari Astuti dkk tahun 2022 menyatakan bahwa dari 81 resep pasien operasi *Sectio Caesarea* (SC) menunjukkan bahwa terapi antibiotik profilaksis yang paling sering digunakan adalah antibiotik profilaksis tunggal yaitu golongan Cefalosporin generasi 1 dan III. Cefalosporin generasi 1 yang digunakan adalah Cefazolin, sedangkan Cefalosporin generasi III yang digunakan adalah Ceftriaxone, Ceftazidime dan Cefotaxime.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran dari pola persepsian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode Juli - Desember 2023. Penelitian dilakukan dengan melihat data rekam medis untuk mengetahui terapi antibiotik yang didapatkan pada pasien bedah sesar.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional bersifat deskriptif yaitu metode penelitian yang memberikan gambaran atau keadaan obyek yang diteliti berdasarkan data yang dikumpulkan kemudian dianalisis. Data diambil secara retrospektif yang dimana teknik pengumpulan datanya dengan cara melihat data rekam medis pasien dari seluruh resep antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Periode Juli - Desember 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menggunakan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi, sebanyak 77 pasien pada tahun 2023. Menurut Sugiyono (2019), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan harus bersifat representatif (mewakili). Teknik *total sampling* adalah semua populasi diambil sebagai sampel dalam penelitian (Sugiono 2019: 94). Sebanyak 77 sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah data rekam medis pasien bedah sesar yang menerima antibiotik profilaksis di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Periode Juli - Desember 2023.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah data resep dan lembar pengumpulan data yang meliputi inisial nama pasien, usia, no. rm, nama obat, golongan antibiotik, jumlah antibiotik, bentuk sediaan rute dan waktu pemberian berdasarkan data rekam medis pasien yang menjalani bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode 1 Juli 2023 - 31 Desember 2023.

Analisa data

Data yang diperoleh dianalisa secara deskriptif retrospektif dengan menggambarkan obyek yang diteliti melalui data rekam medis terapi antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yaitu;

1. Presentase karakteristik berdasarkan usia pasien

$$\frac{\text{usia pasien yang menjalankan bedah sesar}}{\text{Total sampel}} \times 100\%$$

2. Golongan obat

$$\frac{\text{Golongan antibiotik}}{\text{Total antibiotik yang diberikan}} \times 100\%$$

3. Nama obat

$$\frac{\text{Nama obat antibiotik}}{\text{Total antibiotik yang diberikan}} \times 100\%$$

4. Dosis pemberian obat antibiotik profilaksis yang diresepkan beserta kesesuaian dengan Permenkes Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021

Jumlah Resep dengan dosis yang sesuai dengan Permenkes

Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021

$$\frac{\text{Total Sampel}}{\text{Total Sampel}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel berikut ini akan menguraikan mengenai karakteristik pasien berdasarkan usia pada pasien bedah sesar yang menggunakan antibiotik profilaksis. Berdasarkan pada tabel I menunjukkan hasil penelitian klasifikasi usia berdasarkan WHO tahun 2023. Diantaranya :

Tabel V. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

No.	Kategori usia	Rentang usia	Jumlah	Persentase
1.	Dewasa Muda	18-35 tahun	59	76,62%
2.	Dewasa Tengah	35-45 tahun	18	23,38%
Total			77	100%

Berdasarkan tabel I kelompok usia yang melakukan bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yang terbanyak pada usia 18-35 tahun sebanyak 59 orang (76,62%) dan usia 35-45 tahun sebanyak 18 orang (23,38%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi karakteristik terbesar usia ibu yang menjalankan bedah sesar yang menjadi responden pada penelitian ini adalah usia 20–35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sehat secara fisiologis pada usia reproduksi tersebut, yang memungkinkan ibu untuk menahan nyeri persalinan dengan kuat (Ayu dan Elin., 2019). Karena wanita yang melahirkan pada usia lebih tua, lebih besar resiko kemungkinan menjalani *sectio caesarea*, dan karena panggul kurang dari 20 tahun belum sempurna, yang menyebabkan kesulitan persalinan, dan karena usia lebih dari 35 tahun, ada kemungkinan perdarahan setelah persalinan (Rezeki. S dan Maya. S., 2018).

Penggunaan antibiotik secara umum yaitu untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Bedah sesar merupakan melahirkan dengan cara membedah perut ibu untuk mengeluarkan janin.

Tabel VI. Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Nama Obat

No.	Nama Obat	Jumlah	Presentase (%)
1.	Cefazolin	47	61,04%
2.	Ceftriaxon	16	20,78%
3.	Levofloxacin	13	16,88%
4.	Ampicilin	1	1,30%
Total		77	100%

Pada tabel II dapat diketahui bahwa jenis antibiotik di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi ada empat yang digunakan yaitu cefazolin sebesar 61,04%, ceftriaxon sebesar 20,78%, levofloxacin sebesar 16,88%, dan ampicilin sebesar

1,30%. Antibiotik yang paling banyak digunakan adalah antibiotik sefalosporin generasi I yaitu cefazolin sebesar 61,04%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti., dkk tahun 2022 di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yaitu antibiotik cefazolin 29 pasien sebanyak 35,8% yang memenuhi kriteria kurang dari 81 pasien.

Antibiotik profilaksis merupakan antibiotik yang diberikan pada pasien yang melakukan bedah sesar. Berdasarkan penggolongannya antibiotik profilaksis dapat dilihat pada tabel III.

Tabel VII. Penggunaan Antibiotik Profilaksis Berdasarkan Golongan Obat

No.	Golongan antibiotik	Jumlah pasien	Persentase (%)
1	Sefalosporin generasi I	47	61,04%
2	Sefalosporin generasi III	16	20,78%
3	Fluoroquinolon generasi III	13	16,88%
4	Penisilin	1	1,30%
TOTAL		77	100%

Berdasarkan tabel III, terlihat bahwa golongan antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien yang menjalankan bedah sesar adalah golongan sefalosporin generasi I yaitu sebanyak 47 pasien (61,04%), golongan sefalosporin generasi III yaitu sebanyak 16 pasien (20,78%). Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021 pilihan antibiotik profilaksis untuk pembedahan umumnya golongan sefalosporin generasi pertama yaitu cefazolin 2 gram. Untuk pasien dengan berat badan >120 kg diberikan dosis cefazolin 3 gram. *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 merekomendasikan antibiotik profilaksis yang digunakan selama prosedur *sectio caesarea*, seperti penisilin (ampisilin) atau sefalosporin generasi pertama (sefazolin).

Golongan fluoroquinolon generasi III yaitu sebanyak 13 pasien (16,88%), Salah satu antibiotik golongan quinolon, levofloxacin, bertindak efektif terhadap bakteri gram negatif dan gram positif. Quinolon berfungsi dengan menghentikan enzim topoisomerase II, yang merupakan enzim yang dibutuhkan bakteri untuk memperbanyak diri (Fandinata dkk., 2021). Mekanisme kerja fluorokuinolon menghambat topoisomerase II (juga disebut DNA gyrase) dan topoisomerase IV, yang keduanya diperlukan bakteri untuk replikasi DNA (Raini. M, 2016).

Berdasarkan pada tabel IV menunjukkan hasil kesesuaian dosis berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021, sebagai berikut.

Tabel VIII. Kesesuaian Dosis Obat Antibiotik Profilaksis

Kesesuaian berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021	Jumlah resep	Presentase (%)
Dosis sesuai	77	100
Dosis tidak sesuai	0	0
Total	77	100%

Pada tabel IV menunjukkan bahwa dari data rekam medik pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yang mendapatkan antibiotik profilaksis sebanyak 77 pasien (100%) sudah mendapatkan dosis yang sesuai dengan standar berdasarkan Berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021, sebanyak 0 pasien (0%) yang mendapatkan dosis yang tidak sesuai dengan standar. Berdasarkan rute pemberian antibiotik profilaksis pada pada pasien bedah sesar, antibiotik diberikan secara intravena (IV). Berdasarkan penelitian Swandari dkk., tahun 2024 tentang “Evaluasi Efektifitas Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Caesar Di

Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng” mendapatkan hasil sebanyak 136 pasien dengan presentase 100% dinyatakan sudah sesuai, serta hasil penelitian Latief dkk., tentang “Evaluasi Dan Outcome Terapi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta” menunjukkan bahwa 84 pasien yang menggunakan antibiotik profilaksis dinyatakan tepat (100%).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa persepsan terapi antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi periode Juli - Desember 2023 paling banyak menggunakan obat golongan antibiotik sefalosporin generasi I yaitu cefazolin sebesar 61,03% dan kesesuaian dosis yang digunakan sudah sesuai dengan Permenkes RI nomor 28 tahun 2021 (100%).

SARAN

Salah satu kelemahan penelitian retrospektif adalah peneliti tidak dapat berinteraksi langsung dengan pasien atau melihat kondisi mereka. Oleh karena itu, disarankan untuk melakukan penelitian prospektif untuk mendapatkan data yang lebih lengkap dengan indikator yang lebih luas serta kerasionalan penggunaan antibiotik profilaksis terhadap pasien bedah sesar.

DAFTAR PUSTAKA

- Admaja, W., & Marhenta, Y. B. 2021. Analisa Minimalisasi Biaya Antibiotik Profilaksis Cefazolin dan Amoxicillin Pasien Bedah Sesar di Rumah Sakit X Kab. Jombang. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 2(2), 47-55.
- Aisha, P., Yasin. 2023. *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Sesar di Rumah Sakit Akademik UGM*. Universitas Gajah Mada.
- Anggraini, L. A., Fandinata, S. S., & Lubada, E. I. 2018. Profil persepsan antibiotik pada pasien rawat inap bedah *sectio caesarea* (SC) di Rs Dkt Gubeng Pojok Surabaya periode februari–april 2018. *Akademi Farmasi Surabaya*.
- Ayu, N. G., & Supliyani, E. 2019. Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 3(4).
- Astuti, C. W., Hernawan, J. Y., & Rupita, A. J. 2022. Evaluasi pemilihan antibiotik profilaksis pada pasien operasi *sectio caesarea* (sc) di rs bethesda lempuyangwangi. *Jurnal Komunitas Farmasi Nasional*, 2(1), 255-259.
- BPOM. 2017. Informatorium Obat Nasional Indonesia cetakan tahun 2017.
- Cahyana, I. P. P., Puspitasari, C. E., & Hasina, R. 2021. Pola Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Section Caesarea di RSUD Provinsi NTB Tahun 2018. *Archives Pharmacia*, 3(1), 9-15.
- Capogna, G. (Ed.). 2015. *Epidural labor analgesia: childbirth without pain*. Springer.
- Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI. *Farmakologi dan Terapi Edisi 6*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2016
- Dinkes Bantul. 2014. *Persalinan dengan Sesar atau Normal*. <https://dinkes-arsip.bantulkab.go.id/berita/373-persalinan-dengan-sesar-atau-normal-diakses-12-Desember-2023>.
- Fadli, A., Fujiko, M., Gayatri, S. W., Hamsah, M., & Syamsu, R. F. (2023). Karakteristik ibu hamil yang melakukan tindakan *sectio caesarean* di rumah sakit sitti khadijah makassar periode 2019-2021. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(4), 261-268.

- Fanani, Z., Aisah, N., & Ridwan, R. 2020. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Islam Klaten Tahun 2020. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 5(2), 33-37.
- Fandinata, S. S., Zulfa, I. M., & Lubada, E. I. 2021. *Evaluasi Penggunaan Antibiotika Profilaksis Operasi Digestif Laparatomi* (Doctoral dissertation, Jurusan Farmasi Universitas Negeri Gorontalo bekerjasama dengan IAI).
- Karnina, R., & Putri, M. 2021. Hubungan Kejadian Post Dural Puncture Headache (PDPH) pada Pasien *Sectio Caesarea* dengan Anestesi Spinal di Rumah Sakit M Tahun 2019. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 1(2), 45-50.
- Kemenkes, RI. 2018. Hasil utama RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes, RI. 2021. *Permenkes nomor 28 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kemenkes, RI. 2021. *Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan bayi*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-dan-bayi/> diakses 8 desember 2023.
- Kemenkes, RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2016 *Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*.
- Kemenkes, RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes, RI. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 *Tentang Rekam Medis* (Pasal 1).
- Kemenkes, RI. 2022. *Enhanced Recovery after Caesarean Section* (ERACS). [Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan \(kemkes.go.id\)](https://www.kemkes.go.id/direktorat-jenderal-pelayanan-kesehatan) diakses 20 mei 2024.
- Latief, M. S., & Destian, L. 2024. Evaluasi Dan Outcome Terapi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(1), 28-39.
- Latifah, N., Andayani, T. M., & Ikawati, Z. 2021. Perbandingan Efektivitas Cefazolin dan Ceftriaxone Sebagai Antibiotik Profilaksis Bedah Ortopedi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Fraktur Tertutup. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 6(3), 307-317.ganiswa.
- Manuaba Ida Ayu Candranita. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- 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), 68-74.
- Pratiwi, Sylvia., T. 2008. *Mikrobiologi Farmasi*, Jakarta, Erlangga
- Pratiwi, F., Aringtyas, N., & Sandi, C. A. (2023). Gambaran Faktor Penyebab Persalinan *Sectio Caesarea* Di Rsud Wonosari, Gunungkidul Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, 4(2), 11-22.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan. Edisi 4: Cetakan 3*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Permenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Purwoastuti, Endang, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Radiah, N., Mukhlis, S. H., & Mulyaningsih, K. 2021. Analisis Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Pre Dan Post SC (*Sectio Caesareann*) Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 9(1), 38-40.
- Raini, M. 2016. Antibiotik Golongan Fluorokuinolon : Manfaat Dan Kerugian. *National Institute Of Health Reseaarch And Development, Indonesia Ministry Of Health*. <https://www.neliti.com/publications/179245/antibiotik-golongan-fluorokuinolon-manfaat-dan-kerugian> diakses 1 Mei 2024.
- Rezeki, S., & Sari, M. 2018. Karakteristik ibu bersalin dengan indikasi *sectio caesarea* di rumah sakit Martha Friska Pulo Brayan pada tahun 2018. *Wahana Inovasi*, 7(1), 131-136.
- Rochmah, N. N., Swandari, M. T. K., & Utami, T. F. Y. 2024. Evaluasi Efektivitas Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Caesar Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Sruweng. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 6(1), 273-281.
- Rusdiana, N. 2016. Evaluasi Penggunaan Antibiotika Profilaksis pada Pasien Bedah Sesar Terencana di Rumah Sakit Ibu Dan Anak “X” Di Tangerang Tahun 2014. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 1(1), 67-75.
- Saifudin, dkk. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka
- Sugiyono. 2019. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA
- Undang-Undang RI. 2009. Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta.
- World Health Organization (WHO). 2017. Managing complications in pregnancy and childbirth, a guide for midwives and doctors. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/managing-complications-pregnancy-childbirth/en/ diakses 1 Mei 2024.
- World Health Organization (WHO). 2023. Klasifikasi umur dewasa menurut WHO. <https://www.rspatriaikkt.co.id/klasifikasi-umur-dewasa-menurut-who> diakses 30 april 2024.