

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Angka kelahiran dengan operasi bedah *caesar* pada rumah sakit pemerintah di Indonesia adalah sekitar 11-15 %, sedangkan pada rumah sakit swasta dapat mencapai 30-40 %. Tingginya prevalensi ini tentu dipengaruhi banyak faktor termasuk indikasi medis mewajibkan sang ibu menjalani persalinan dengan bedah *caesar* ( Anonim, 2008<sup>a</sup> ).

Berdasarkan data dari program riset *Boston Collaborative Drug Surveillance Program* (BCDSP) ditemukan bahwa di antara 26462 pasien perawatan medis 24 atau 0.9% per 1000 dianggap telah meninggal akibat dari obat atau kelompok obat. Sementara itu, tahun 1997 di Amerika tercatat 140.000 kematian dan 1 juta pasien dirawat di rumah sakit karena *Drug Related Problems* (DRPs) dari obat yang diresepkan. *Drug Related Problems* (DRPs) merupakan kejadian tidak diinginkan yang menimpa pasien yang berhubungan dengan terapi obat. Dalam penelitian di Inggris yang dilakukan oleh salah satu unit perawatan umum menemukan 8,8% kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi pada 93% pasien. Kemudian data dari *Minnesota Pharmaceutical Care Project* menunjukkan bahwa 17% dari masalah terapi obat yang telah diidentifikasi dan ditetapkan oleh komunitas farmasis berkaitan dengan pasien yang menerima obat yang salah (Cipolle *et al.*,1998).

Kejadian DRPs pada pasien operasi saesar yang ditemukan pada penelitian di Rumah Sakit Panti Rapih Jogjakarta Periode Tahun 2008 oleh Alifah Usnul dari 38 kasus ditemukan sebanyak 23 kasus DRPs dan 15 kasus tidak mengalami DRPs, dimana ditemukan butuh obat ( 13,16 % ), tidak perlu obat ( 5,25 % ), obat tidak tepat ( 5,25 % ), dosis kurang ( 31,58 % ), dosis berlebih ( 10, 52 % ).

Data persalinan di rumah bersalin daerah Panti Nugroho Purbalingga tahun 2010 adalah 1054 persalinan, dengan 599 persalinan normal ( 56,8 % ), 379 persalinan bedah *caesar* ( 35,9 % ), 26 persalinan *vacum extrase* ( 2,46 %

), dan 50 lain-lain/ *curetase* ( 4,74 % )( Profil Rumah Sakit Khusus Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga, 2011 ).

Bedah *caesar* adalah suatu bentuk melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu (*laparotomi*) dan uterus (*histerotomi*) untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. Cara ini biasanya dilakukan ketika kelahiran melalui vagina akan mengarah pada komplikasi-komplikasi media, cara ini semakin umum sebagai pengganti kelahiran normal (Dewi dan Dodi, 2007).

Cara kelahiran bayi melalui bedah *secio caesarea* pada dasarnya dapat pula mendatangkan resiko. Selain resiko *fetal distrust* bagi bayi, penggunaan anestesi spinal saat pre operasi *caesar* juga beresiko menyebabkan infeksi kulit sekitar *lumbal*, *bakteriemia*, *hipovolemia*, dan peningkatan tekanan intratekal pada ibu . Di samping itu, anestesi spinal kontraindikasi dengan penggunaan obat-obat golongan AINS seperti novalgin, asam mefenamat dan aspirin. Oleh karenanya perlu kehati-hatian dalam memilih obat yang digunakan dalam terapi pasca caesar (Mansjoer, 2009).

Adanya perlakuan operasi bedah *caesar*, pasien tentu diberi pengobatan pasca bedah, baik analgetika, antibiotika dan obat-obat lain seperti vitamin maupun antianemia. Bedah *caesar* termasuk operasi yang steril, karena operasi dilakukan pada daerah atau kulit yang pada kondisi pra bedah tidak ada peradangan dan juga sebelumnya merupakan jaringan yang utuh, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah terdapat *DRPs (Drug Related Problems)* penggunaan obat pada pasien pasca *caesar* , yang meliputi :
  - a. Membutuhkan obat (*need for additional drug*) ?
  - b. Tidak perlu obat (*unnecessary drug*) ?
  - c. Obat tidak tepat (*wrong drug*) ?
  - d. Dosis kurang (*inadequate dosage*) ?
  - e. Dosis berlebih (*over dosage*) ?
  - f. Interaksi obat (*drug interaction*) ?

2. Berapakah prosentase *DRPs* yang terjadi baik berupa obat yang dibutuhkan, obat yang tidak dibutuhkan, obat tidak tepat, dosis kurang, dosis berlebih dan interaksi obat dalam terapi pasca bedah *caesar* di RBD Panti Nugroho Purbalingga periode Januari-Desember 2010 ?

### C. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa yang pernah dilakukan sebelumnya adalah tentang “ Evaluasi *Drug Related Problems* pada pasien operasi saesar ( Caesarean section ) di instalasi rawat inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Periode Tahun 2008, yang dilakukan oleh Alifah Usnul 2009

### D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :

1. Jenis *DRPs* berupa obat yang dibutuhkan, obat yang tidak dibutuhkan, obat tidak tepat, dosis kurang, dosis berlebih dan interaksi obat pada pasien pasca bedah *caesar* di RBD Panti Nugroho Purbalingga periode Januari-Desember 2010.
2. Prosentase dari tiap-tiap jenis *DRPs* yaitu obat yang dibutuhkan, obat yang tidak dibutuhkan, obat tidak tepat, dosis kurang, dosis berlebih dan interaksi obat dalam terapi pasien pasca bedah *caesar* RBD Panti Nugroho Purbalingga periode Januari-Desember 2010.