

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Rumah sakit menawarkan berbagai layanan di antaranya adalah pelayanan farmasi klinik yang disampaikan langsung oleh apoteker untuk meningkatkan hasil terapeutik dan mengurangi kemungkinan reaksi obat yang merugikan, yang berguna untuk keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien (*quality of life*) (Kemenkes RI, 2016). Salah satu kegiatan pelayanan farmasi klinik yang dilakukan di rumah sakit adalah pemantauan terapi obat (PTO). Kegiatan pemantauan obat yang dilakukan apoteker di Rumah Sakit dapat berupa mengkaji obat diresepkan dokter untuk kondisi yang didiagnosis, mengkaji pemberian obat, memelihara dosis yang benar, mengkaji ketepatan informasi yang diberikan pada pasien, mengetahui ada atau tidaknya respon terapi yang memadai, mengkaji respon kemungkinan terjadi interaksi obat yang merugikan. Kegiatan pemantauan terapi obat meliputi pengkajian pilihan obat, respon terapi, dosis dan rute pemberian obat, reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) (Binfar,2009).

Secara fisiologis, rasa sakit adalah respons tubuh yang harus melindungi dirinya dari rangsangan berbahaya. Namun, jika rasa sakit berlanjut bahkan setelah pemicunya mereda, perubahan patofisiologis yang berbahaya bagi tubuh telah terjadi. Misalnya, bahkan setelah operasi selesai, rasa tidak nyaman akibat prosedur terus dialami. Jenis rasa sakit ini tidak hanya membuat pasien merasa tidak nyaman, tetapi juga memicu reaksi stres, rangkaian peristiwa fisiologis dan biokimia yang dapat memperlambat proses penyembuhan. Nyeri akut dan nyeri kronis adalah dua kategori nyeri utama. Nyeri akut datang tiba-tiba dan berlangsung hanya dalam waktu singkat (beberapa detik hingga beberapa bulan). Biasanya terkait dengan respons manumur.

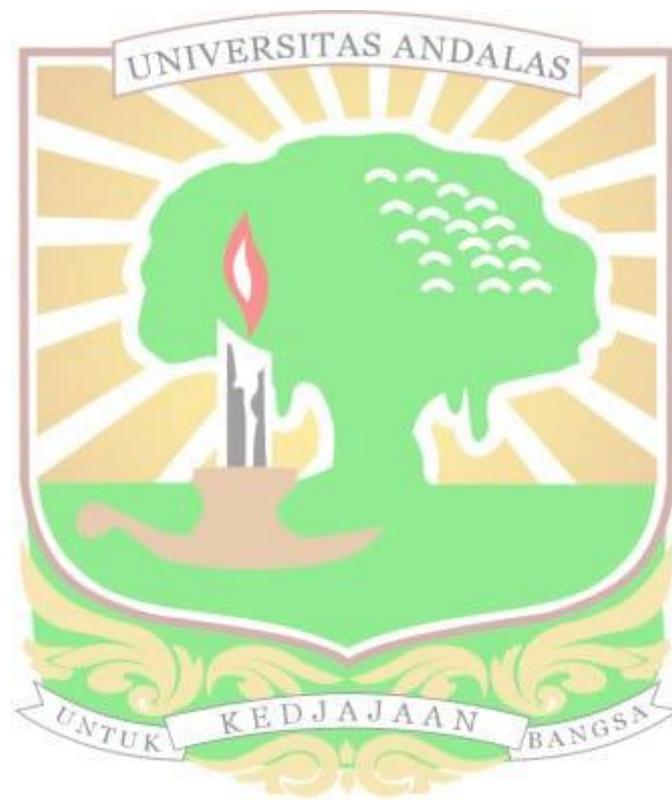
Nyeri merupakan respon protektif untuk menghindari rangsangan yang merugikan tubuh dan pada hakekatnya merupakan reaksi fisiologis. Namun, jika rasa sakit berlanjut bahkan setelah rangsangan yang menyebabkannya mereda, itu berarti telah terjadi perubahan patofisiologis yang berbahaya bagi tubuh. Misalnya, bahkan setelah operasi selesai, pasien mungkin terus mengalami rasa sakit akibat prosedur. Jenis rasa sakit ini tidak hanya membuat pasien merasa tidak nyaman, tetapi juga memicu reaksi stres, yaitu rangkaian peristiwa tubuh dan biokimia yang mungkin menunda proses penyembuhan. Meskipun nyeri pasca operasi adalah kejadian fisiologis, pasien sering takut dan mengeluh setelah menjalani operasi,

Sebelum pasien benar-benar sadar, mereka akan mulai merasakan sakit, yang akan semakin parah karena tingkat anestesi dalam tubuhnya menurun. Alasan paling umum orang mencari pertolongan medis adalah karena rasa sakit, yang sangat mengganggu dan membuat tugas sehari-hari menjadi menantang. (Gatchel *et al.*, 2007). Pada hakikatnya nyeri tidak dapat ditafsirkan dan tidak dapat diukur, namun tidak dapat dipungkiri bahwa nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bahkan menyakitkan. Nyeri digolongkan sebagai gangguan sensorik positif. Nyeri adalah suatu sensasi yang unik. Keunikannya karena derajat berat dan ringan nyeri yang dirasakan tidak ditentukan hanya oleh intensitas stimulus tetapi juga oleh perasaan dan emosi pada saat itu (Bennett, 2004).

Pasien yang menahan rasa sakit setelah operasi akan mengalami lebih banyak stres pasca operasi, yang akan mempengaruhi kemampuan mereka untuk memulihkan diri. Dibutuhkan kontrol nyeri setelah proses pembedahan. Nyeri pascabedah dapat memberikan pengaruh buruk terhadap proses penyembuhan dan waktu pemulihan pasien. Salah satu gejala yang sering timbul pascaoperasi adalah nyeri sehingga pemberian analgetik sangat diperlukan. Pemberian analgetik memberikan efek yang berbeda-beda pada masing-masing pasien. Perbedaan ini bisa dilihat dari lamanya nyeri. Semakin lama nyeri akan semakin lama pula proses penyembuhan menyebabkan semakin lama pasien dirumah sakit. Hal ini akan membuat semakin banyak nominal yang harus dikeluarkan untuk terapi nyeri pasien. Rasa nyeri akan ditimbulkan pada patah tulang tertutup atau terbuka yang mengenai serabut saraf. Disebut juga fraktur tertutup jika kulit yang terletak di atas masih utuh. Namun, disebut juga sebagai fraktur terbuka (atau gabungan) jika kulit atau salah satu rongga tubuh ditembus atau ditembus, yang dapat menyebabkan kontaminasi dan infeksi. (Blom A *et al*, 2018).

Penggunaan antibiotik yang rasional diharapkan dapat memberikan dampak positif antara lain mengurangi morbiditas, mortalitas dan mengurangi kejadian resistensi bakteri terhadap antibiotik, juga dapat mengurangi komplikasi pada bedah *orthopedic*. Infeksi Luka operasi (ILO) atau *surgical site infections* (SSIs) adalah salah satu efek samping yang paling ditakuti dari operasi ortopedi dan sumber infeksi nosokomial kedua yang paling umum (Bratzler *et al* 2005). ILO menjadi masalah dalam pelayanan kesehatan karena merupakan bagian dari infeksi nosokomial, yang menyumbang 25% dari seluruh infeksi yang terjadi di fasilitas pelayanan dan mempengaruhi 2-5% dari 27 juta pasien yang menjalani operasi setiap tahunnya (Rivai dkk., 2013). Kontaminasi bakteri yang terjadi sebelum, selama, atau setelah pembedahan menyebabkan ILO. Pasien ILO harus tinggal di rumah sakit dua kali lebih lama dan membayar lima kali lipat dari pasien bebas ILO. (Bratzler *et al.*, 2005).

Berdasarkan uraian di atas maka penelitian ini dilakukan untuk menganalisis penggunaan antibiotika pascaoperasi pada pasien fraktur dilihat dari pengaruhnya terhadap kejadian ILO atau *surgical site infections* (SSIs). Penelitian ini juga dilakukan untuk mengetahui jenis analgetik dan pengaruhnya terhadap skala nyeri, serta ketepatan dalam pemilihan obat analgetik, ketepatan tahapan pengobatan, dosis yang sesuai dengan penggunaan obat analgetik menurut standar terapi, efektifitas analgetik yang ditimbulkan setelah pemberian analgetik 24 jam pasca operasi elektif. Untuk menjamin bahwa nyeri pasca operasi dapat dikontrol secara efektif, perlu untuk menilai nyeri dan analgesik yang sesuai.



B. Rumusan masalah

1. Bagaimanakah gambaran sosiodemografi pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru ?
2. Bagaimanakah kejadian infeksi luka operasi (ILO) pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru yang menggunakan antibiotik?
3. Bagaimanakah jenis analgetik yang diberikan pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru ?
4. Bagaimanakah nilai *Visual Analogue Scale* (VAS) sebelum dan sesudah pemberian analgetik pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru yang menggunakan analgetik yang mengalami nyeri ?
5. .Bagaimanakah efektivitas penggunaan analgetik terhadap tingkat nyeri pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru ?
6. Bagaimanakah efektivitas penggunaan antibiotik terhadap infeksi luka operasi (ILO) pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru ?

C. Tujuan penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengkaji nilai *Visual Analogue Scale* (VAS) sebelum dan sesudah pemberian analgetik pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru yang menggunakan analgetik yang mengalami nyeri.
2. Mengkaji efektivitas penggunaan analgetik pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru
3. Mengkaji gambaran sosiodemografi pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru
4. Mengkaji jenis analgetik yang diberikan pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru

5. Mengkaji ada tidaknya kejadian infeksi luka operasi (ILO) pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru yang menggunakan antibiotik
6. Mengkaji efektivitas penggunaan antibiotik pada pasien pasca operasi fraktur tertutup di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru
Dapat dijadikan sumber informasi sehingga bisa menjadi dasar pertimbangan untuk menetapkan kebijakan dalam pemilihan obat analgetik dan antibiotik di rumah sakit tersebut.
2. Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit
Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan di rumah sakit tentang penanganan nyeri dengan menggunakan analgetik yang tepat, dan penanganan infeksi luka operasi (ILO) dengan menggunakan antibiotik yang tepat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.
3. Bagi Instalasi Farmasi
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi bahan masukan dalam menyusun rencana kebutuhan obat sesuai dana yang tersedia.
4. Bagi Dunia Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan kontribusi dibidang farmasi klinik sebagai salah satu acuan dalam memberikan informasi. Untuk peneliti selanjutnya hasil penelitian ini juga bisa dijadikan pembanding sehingga hasilnya menjadi lebih baik.
5. Bagi Peneliti
Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, dan pemahaman tentang penggunaan analgetik dan antibiotik pada terapi pengobatan masing-masing bedah fraktur.