

PROFIL PERESEPAN OBAT PERSALINAN BEDAH CAESAR
PESERTA BPJS DI UNIT PELAYANAN FARMASI RUANG OBGYN
RSU. Dr. SAIFUL ANWAR MALANG

PROFILE PRESCRIBING DRUGS FOR CESAREAN DELIVERY OF BPJS
PARTICIPANT AT THE OBGYN ROOM IN THE PHARMACY SERVICE
UNIT OF DR. SAIFUL ANWAR HOSPITAL MALANG.

Chadirotul Chudsiyah, Endang Susilowati

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Chudsiyah, Chadirotul. 2019. Profil persepan obat persalinan bedah caesar peserta BPJS di unit pelayanan farmasi ruang Obgyn RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang. Karya Tulis Ilmiah. Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang. Pembimbing: Endang Susilowati, M.Farm - Klin., Apt.

Kata kunci : Bedah caesar/*Section Caesarea* (SC), analisis deskriptif, profil persepan Obat, persentase hasil, tabel/diagram

Bedah caesar (*section caesarea*) adalah sayatan melalui dinding abdomen dan uterus untuk melahirkan janin dari dalam rahim. Metode penelitian melalui analisis secara deskriptif dengan jumlah sampel 30 pasien dalam jangka waktu 1 maret s/d 31 maret 2019. Dari Penelitian ini diperoleh hasil : Profil pasien untuk rentang usia ≤ 17 tahun tidak ada kejadian, untuk rentang usia ≥ 35 tahun sebanyak 9 Pasien sedangkan untuk rentang usia 18-34 tahun sebanyak 21 Pasien. Berdasarkan diagnosa saat bedah Caesar yang terbanyak yaitu PEB+Impending Eclampsia (26,7 %). Berdasarkan Golongan/ kelas terapi yang paling banyak diberikan adalah golongan antibiotik (100%), Anti Emetik(100%), Anti sekresi asam lambung (100%), Analgesik (100%), Fibrinolitik (100%), Fe tablet (100%), Antihipertensi (60%), Anti kejang (60%), Cairan elektrolit (100%). Jenis obat yang paling banyak diberikan adalah Cefadroxil 2x500mg, Cefazolin 2x1g, Metoklopramid 3x10mg, Ranitidin 2x50mg, Ketorolac 3x30mg, Asam Mefenamat 3x500mg, Asam traneksamat 3x500mg, oksitosin 1x20 unit, Fe 1x1tablet, Ringer laktat 20 tetes per menit masing-masing sebanyak 100%. Sedangkan MgSO₄ 4g → 1g/jam, nifedipin 3x10mg, metildopa 3x500mg masing-masing sebanyak 60%. Pasien menjalani rawat inap selama 3-6 hari. Semua pasien pulang dengan kondisi klinis yang membaik. Hasil pengamatan di dokumentasikan dalam bentuk tabel/ diagram.

ABSTRACT

Chudsiyah, Chadirotul.2019. Profile prescribing drugs for cesarean delivery of BPJS participant at the Obgyn room in the pharmacy service unit of Dr. Saiful Anwar Hospital Malang. Scientific papers. Pharmacy Academy of Putra Indonesia Malang. Supervisor. Endang Susilowati, M.Farm – Klin.,Apt.

Keywords: *Section Caesarea* (SC), descriptive analysis, profile of prescription, percentage of outcome, table/diagram

Section caesarean is an incision through an abdomen and uterus to deliver the fetus. The research method is descriptive analysis with a sample of 30 patients in a period of 1 March to 31 March 2019. From this research the results are: Profile of patients for the age range ≤ 17 years there were no events, for the age range ≥ 35 years were 9 patients while for the age range 18-34 years were 21 patients. Based on the diagnosis during cesarean section the most is PEB + Impending Eclampsia (26.7%). Based on the group / class of therapy the most given are the class of antibiotics (100%), Anti Emetic (100%), Anti gastric acid secretion (100%), Analgesics (100%), Fibrinolytic (100%), Fe tablets (100%)), Antihypertension (60%), Anti seizures (60%), Electrolyte fluids (100%). The most common types of drugs used for are Cefadroxil 2x500mg, Cefazolin 2x1g, Metoclopramid 3x10mg, Ranitidine 2x50mg, Ketorolac 3x30mg, Mefenamic Acid 3x500mg, Tranexamic Acid 3x500mg, oxytocin 1x20 units, Fe 1x1 tablet, Ringer lactate 20 drops per minute for 100% each. Whereas Mgso4 4g \rightarrow 1g / hour, nifedipine 3x10mg, methyldopa 3x500mg for 60% each. Patients undergo hospitalization for 3-6 days. All patients returned with improved clinical condition. The observation results are documented in tabular / diagram form.

PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan puncak peristiwa dari serangkaian proses kehamilan. Seperti yang telah diketahui, ada dua cara persalinan yaitu persalinan pervagina yang lebih dikenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi Caesar dapat disebut juga dengan bedah sesar atau *sectio caesaria*, yaitu bayi yang

dikeluarkan lewat pembedahan perut (Kasdu, 2003).

Pada masa lalu, melahirkan dengan *sectio caesaria* menjadi hal yang menakutkan karena berisiko kematian. Oleh karena itu, pembedahan hanya dilakukan jika persalinan normal dapat membahayakan ibu dan janinnya. Seiring dengan berjalannya waktu serta berkembangnya kecanggihan

bidang ilmu kedokteran kebidanan, pandangan tersebut kemudian bergeser. Kini sectio caesaria kadang menjadi alternatif persalinan tanpa pertimbangan medis. Bahkan bagi sekelompok orang, sectio caesaria dianggap sebagai alternatif persalinan yang mudah dan nyaman. Anggapan ini membuat mereka memilih persalinan secara sectio caesaria daripada persalinan alamiah, meskipun tanpa indikasi medis (Kasdu, 2003).

Dalam suatu proses bedah caesar kemungkinan terjadinya suatu infeksi sangat besar, hal ini disebabkan adanya pembukaan jaringan tubuh sehingga mempermudah mikroorganisme untuk masuk ke tubuh pasien. Keluhan yang secara umum dirasakan oleh pasien pasca bedah caesar salah satunya adalah timbulnya rasa nyeri di daerah bekas

sayatan operasi. Rasa nyeri hanya merupakan suatu gejala, fungsinya memberi tanda tentang adanya gangguan-gangguan di tubuh seperti peradangan, infeksi kuman atau kejang otot. Untuk menghilangkan rasa nyeri biasanya digunakan suatu analgesik. Analgesik adalah obat untuk mengurangi rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran (Arief, 2003). Obat-obatan yang diberikan untuk pasien bedah caesar kemungkinan dapat mengalami Masalah terkait obat atau *Drugs Related Problem* (DRPs).

Dalam rangka mencegah adanya DRPs perlu dilakukan pemantauan terapi obat. Pemantauan terapi obat pada pengobatan ibu hamil dengan persalinan bedah caesar dapat dilakukan dengan menggolongkan obat berdasarkan kelas terapi, regimen dosis, bentuk

sediaan dan cara atau rute pemberiaanya.

Berdasarkan data rekam medis pasien ibu hamil dengan persalinan bedah caesar di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang yang datang ke instalasi gawat darurat (IGD) dan ke poli obgyn bulan desember 2018 presentasenya 1,7 %. Pengobatannya mengacu pada Formularium nasional (Fornas) BPJS akan menanggung atau mencover biaya persalinan ibu hamil dengan bedah caesar yang tentunya bagi peserta BPJS yang memenuhi prosedur dan ketentuan yang berlaku. Misalnya jika posisi bayi sungsang, gawat janin, ketuban pecah, atau sebagaimana yang dinyatakan perlu mendapatkan penanganan medis yang serius. Sebelum dilakukan terapi obat perlu dilakukan penelitian mengenai profil peresepan obat pasien persalinan

bedah caesar peserta BPJS meliputi kelas terapi/golongan obat, nama obat, dosis obat, bentuk sediaan dan rute pemberian obat. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang di Unit Pelayanan Farmasi Ruang Obgyn. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai profil peresepan obat pada pasien BPJS di Ruang Obgyn RSUD. Saiful Anwar Malang.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan data yang diambil dari Resep dan data Rekam medis pada pasien ibu hamil dengan persalinan bedah Caesar yang datang ke RSUD dr. Saiful Anwar Malang di IGD atau di Poli Obgyn selama periode bulan Maret 2019 diperoleh 30 kasus pasien bedah caesar, data yang diperoleh diambil mulai pasien datang sampai pasien pulang. Yang terbanyak terkait dengan Pre eklampsia Berat (PEB) dan Empending Eklampsia dengan kejadian sebanyak 8 pasien (26,7%),

disusul Oligohidramnion dengan kejadian sebanyak 3 pasien (10%), Plasentia previa, Impending Eclampsia+HT, PEB+HT+bekas SC 2x dan Premature Rupture of Membranes dengan kejadian masing-masing 2 pasien (6.7%). Sedangkan Susp DHF+Trombositopenia, PEB+HT, PEB+Bekas SC < 2 Tahun, PEB+Impending Eclampsia+HT, Fetal Compromise, Lilitan Tali Pusat+PEB, PEB+Fetal Compromise, HT+Bekas SC < 2 Tahun, Eclampsia+Febris, Fetus Transverse Lie, Bekas SC 2x+Plasenta Previa dengan kejadian masing-masing 1 pasien (3,3%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diambil dari resep dan data rekam medis pada pasien ibu hamil dengan persalinan bedah caesar yang datang ke RSUD dr. Saiful Anwar Malang di IGD atau di Poli Obgyn selama periode bulan Maret 2019 diperoleh 30 kasus pasien bedah caesar, data yang diperoleh diambil mulai pasien datang sampai pasien pulang. Selanjutnya data yang diperoleh dikumpulkan di lembar pengumpul data dan selanjutnya diolah,

direkapitulasi dan disajikan dalam bentuk tabel.

Untuk analisis datanya adalah sebagai berikut:

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dikategorikan dalam dua kelompok yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P) seperti ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	0	0%
2	Perempuan	30	100%
Total		30	100%

Berdasarkan karakteristik pasien berdasarkan usia bisa dilihat pada tabel 2 .

Tabel 2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

No	Rentang Usia	Jumlah Pasien	Persentase Pasien (%)
1	≤17 tahun	0	0
2	18-34 tahun	21	70
3	≥35 tahun	9	30
Total Pasien		30	100

Dilihat dari hasil karakteristik Pasien berdasarkan usia, diperoleh gambaran bahwa pasien hamil

dengan persalinan bedah caesar yang dirawat di unit pelayanan obgyn di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, untuk rentang usia ≤ 17 tahun tidak ada kejadian (0%), untuk rentang

usia ≥ 35 tahun sebanyak 9 Pasien (30%), sedangkan untuk rentang usia 18-34 tahun sebanyak 21 Pasien (70%)..

Tabel 3 Profil Pengobatan Pasien Operasi SC Berdasarkan Kelas Terapi

No	Kelas Terapi	Nama Obat	Jumlah	Persentase(%)
1	Antibiotik	Cefazolin	30	100%
		Cefadroksil		
2	Anti Emetik	Metoklopramid	30	100%
3	Anti sekresi asam lambung	Ranitidin	30	100%
4	Analgesik	Ketorolac	30	100%
		Asam mefenamat		
5	Fibrinolitik	Asam Traneksamat	30	100%
6	Fe Tablet	Fe	30	100%
7	Cairan elektrolit	Ringer Laktat	30	100%
8	Anti kejang	Mg SO ₄	18	60%
9	Antihipertensi	Nifedipin	18	60%

Adapun golongan obat Pasien Operasi SC Berdasarkan Kelas Terapi yang banyak diresepkan adalah Antibiotik, Anti Emetik, Anti sekresi asam lambung, Analgesik, Fibrinolitik, Fe Tablet, Cairan elektrolit dengan 30 kejadian (100%)

dan jenis obat Pasien Operasi SC Berdasarkan Kelas Terapi yang banyak diresepkan adalah Cefazolin, Cefadroksil, Metoklopramid, Ranitidin, Ketorolac, Asam mefenamat, Asam Traneksamat, Fe, Ringer Laktat sebanyak 30 kejadian (100%).

Tabel 4 Profil Jenis Diagnosa Pasien Sebelum Operasi SC

No	Diagnosa Pasien sebelum operasi SC	Jumlah	Persentase
1	PEB+Impending Eclampsia	8	26,7%
2	Oligohidramnion	3	10%
3	Impending Eclampsia+HT	2	6,7%
4	PEB+HT+Bekas SC 2x	2	6,7%
5	Plasenta Previa	2	6,7%
6	Premature Rupture of Membranes	2	6,7%
7	Susp DHF+Trombositopenia	1	3,3%
8	PEB+HT	1	3,3%
9	PEB+Bekas SC < 2 Tahun	1	3,3%
10	PEB+Impending Eclampsia+HT	1	3,3%
11	Fetal Compromise	1	3,3%
12	Lilitan Tali Pusat+PEB	1	3,3%
13	PEB+Fetal Compromise	1	3,3%
14	HT+Bekas SC < 2 Tahun	1	3,3%
15	Eclampsia+Febris	1	3,3%
16	Fetus Transverse Lie	1	3,3%
17	Bekas SC 2x+Plasenta Previa	1	3,3%
	Total diagnosa Pasien sebelum SC	30	100%

Dilihat dari jenis diagnosa pasien, diperoleh gambaran bahwa pasien hamil dengan persalinan bedah caesar yang dirawat di unit pelayanan obgyn di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang adalah yang terbanyak terkait dengan Pre eklampsia Berat (PEB) dan Impending Eclampsia dengan kejadian sebanyak 8 pasien (26,7%), disusul Oligohidramnion dengan kejadian sebanyak 3 pasien (10%), Plasenta previa, Impending Eclampsia+HT, PEB+HT+bekas SC 2x dan Premature Rupture of

Membranes dengan kejadian masing-masing 2 pasien (6,7%). Sedangkan Susp DHF+Trombositopenia, PEB+HT, PEB+Bekas SC < 2 Tahun, PEB+Impending Eclampsia+HT, Fetal Compromise, Lilitan Tali Pusat+PEB, PEB+Fetal Compromise, HT+Bekas SC < 2 Tahun, Eclampsia+Febris, Fetus Transverse Lie, Bekas SC 2x+Plasenta Previa dengan kejadian masing-masing 1 pasien (3,3%).

Tabel 5 Profil Pengobatan Pasien Operasi SC Berdasarkan Dosis Terapi

No	Nama obat	Dosis	Frekuensi	Lama terapi
1	Cefazolin	2 g	1x2 g	1 Hari
2	Cefadroxil	500 mg	2x500mg	5-7 Hari
3	Ketorolac	30 mg	3x30mg	1 Hari
4	Asam Mefenamat	500 mg	3x500mg	Prn
5	Asam Traneksamat	500 mg	3x500mg	1 Hari
6	Fe Tablet	300 mg	1x300mg	3 Hari
7	Metoklopramid	10 mg	3x10mg	1 Hari
8	Ranitidin	50 mg	2x50mg	1 Hari
9	MgSO4 20%	25 ml	1x4 g	1hari
10	MgSO4 40%	25 ml	1 g/ jam	1hari
11	Nifedipin	10 mg	3x10 mg	bila tensi >160/100
12	Dopamet	500 mg	3x500 mg	bila tensi >160/100
13	Osiktosin	20 unit	1x20 unit	1 hari
14	Ringer Laktat	500 ml	3x500 ml	1 hari

dengan 1g/jam, nifedipin 3x10mg,

metildopa 3x500mg masing-masing sebanyak 18 pasien (60%).

Dilihat dari hasil profil pengobatan pasien pamil dengan persalinan bedah caesar yang dirawat di unit pelayanan obgyn di RSUD Saiful Anwar Malang berdasarkan dosis obat diperoleh data nama obat dan regimen dosis yang paling banyak diberikan adalah Cefazolin 1x2g, Cefadroxil 2x500mg, Metoklopramid 3x10mg, Ranitidin 2x50mg, Ketorolac 3x30mg, Asam Mefenamat 3x500mg, Asam traneksamat 3x500mg, oksitosin 1x20 unit, Fe 1x1tablet, Ringer laktat 20 tetes per menit masing-masing sebanyak 30 pasien (100%). Sedangkan dosis obat MgSO4 4g

Tabel 6 Profil Pengobatan Pasien Operasi SC Berdasarkan Bentuk Dan Rute Pemberian Terapi

No	Nama Obat	Bentuk sediaan	Rute Pemberian
1	Cefazolin	Vial	IV
2	Cefadroxil	Tablet	PO
3	Ketorolac	Ampul	IV
4	Asam Mefenamat	Tablet	PO
5	Asam Traneksamat	Ampul	IV
6	Fe Tablet	Tablet	PO
7	Metoklopramid	Ampul	IV
8	Ranitidin	Ampul	IV
9	MgSO4 20%	Flash	IV bolus
10	MgSO4 40%	Flash	IV drip
11	Nifedipin	Tablet	PO
12	Dopamet	Tablet	PO
13	Osiktosin	Ampul	IV
14	Ringer Laktat	Infus	IV

Dilihat dari hasil profil pengobatan pasien pamil dengan persalinan bedah caesar yang dirawat di unit pelayanan obgyn di RSUD Saiful Anwar Malang berdasarkan bentuk dan rute pemberian diperoleh

data semua pasien (100%) mendapatkan terapi injeksi pada hari pertama perawatan yaitu saat dilakukan bedah Caesar, sedangkan pada hari kedua sampai dengan pulang semua pasien mendapatkan terapi Per Oral (100%).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien kasus bedah Caesar di Ruang Obgyn RSUD dr. Saiful Anwar Malang pada periode bulan Maret 2019 di simpulkan pola persepan obat persalinan bedah caesar :

1. Pengobatan yang diberikan berdasarkan Golongan atau kelas terapi yaitu golongan antibiotik (100%), Anti Emetik (100%), Anti sekresi asam lambung (100%), Analgesik (100%), Fibrinolitik (100%), Fe tablet (100%), Antihipertensi (60%), Anti kejang (60%), Cairan elektrolit (100%).
2. Jenis obat yang paling banyak diberikan adalah Cefazolin 1x2g, Cefadroxil 2x500mg, Metoklopramid 3x10mg, Ranitidin 2x50mg, Ketorolac 3x30mg, Asam Mefenamat 3x500mg, Asam traneksamat 3x500mg, oksitosin 1x20 unit, Fe 1x1tablet, Ringer laktat 20 tetes per menit masing-masing sebanyak 30 pasien (100%). Sedangkan

dosis obat MgSO₄ 4g → 1g/jam, nifedipin 3x10mg, metildopa 3x500mg masing-masing sebanyak 18 pasien (60%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dipersembahkan untuk Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.

DAFTAR RUJUKAN

- A, P. (2011). *Buku Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anonim. (2000). *informatarium obat nasional indonesia*. jakarta 268: departemen kesehatan republik indonesian.
- Cipolle, R. s., & P.c, L. M. (2004). *pharmaceutical care practice: the clinican's guide 2nd edition*. new york: the mcgraw hill.
- Gazis, D. (1988). Fluorescent, photoaffinity, and biotinyl analogs of oxytocin. New York: Mount Sinai School of Medicine of CUNY.
- hani, u. (2010). *asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologus* . jakarta: salemba medika.

- Kasdu, D. (2003). *Operasi Caesar Masalah Dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Sehat.
- Marmi. (2006). *INTRANATAL CARE ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.
- Mutschler, e. (1991). *Dinamika Obat edisi V*, 88. Bandung: ITB.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina pustaka sarwono prawirohardjo.
- Proverawati, A. d. (2013). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- siregar, c. ., (2010). *teknologi farmasi sediaan tablet dasar dasar praktis*. jakarta 54-55,98-115.: Penerbit buku kedokteran egc.
- Tandijono, d. P. (2018, April 2). *Efektivitas dan Keamanan Asam Traneksamat Untuk Perdarahan Post Partum*. Diambil kembali dari alomedika:
<https://www.alomedika.com/efektivitas-dan-keamanan-asam-traneksamat-untuk-perdarahan-post-partum>
- Titiasari, Y. D. (2017, Agustus 20). *Obat-obatan yang Digunakan dalam Induksi Persalinan*. Diambil kembali dari guesehat:
<https://www.guesehat.com/obat-obatan-yang-digunakan-dalam-induksi-persalinan>
- Durden,T. (2019, Juli 8). *Tranexamic acid*. Diambil kembali dari Wikipedia:
https://en.wikipedia.org/wiki/Tranexamic_acid
- wiknjosastro, H. (2010). *ilmu kebidanan*. Jakrta: Pt bina pustaka 2 depkes ri 2012 profil kesehatan indonesia depkes jakrta 3 depkes RI 2009.
- Rama, RSUSaifulAnwarMalang.(2014,Maret 20) Laporan Tahunan.Diambil dari <https://rsusaifulanwar.jatimprov.go.id>