

**PERBEDAAN KEJADIAN INFEKSI LUKA OPERASI BERDASARKAN
KATEGORI OPERASI PADA PASIEN BEDAH YANG DIBERIKAN
ANTIBIOTIK PROFILAKSIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH
KARANGANYAR PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2008**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1



Diajukan Oleh :

RIA RIKI WULANDARI

J 500 050 053

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penggunaan antibiotik pada masa prabedah ditujukan untuk menanggulangi infeksi agar risiko pasca pembedahan dapat ditekan serendah mungkin. Dalam hal ini, bila pembedahan ditunda, biasanya infeksi diatasi dahulu dengan pemberian antibiotik profilaksis sehingga secara khusus antibiotik diberikan untuk tujuan pencegahan infeksi pascabedah (Widjiseno-Gardjito, 2004).

Walaupun pemberian antibiotik profilaksis masih kontroversi, akan tetapi dalam praktik klinik, pemberian antibiotik sistemik profilaksis biasanya sangat bermanfaat. Terdapat beberapa bukti bahwa penggunaan antibiotik profilaksis dapat mengurangi berkembangnya infeksi. Efektivitas penggunaan antibiotik profilaksis bedah sangat tergantung pada dosis dan waktu pemberian antibiotik. Jika pemberiannya mengabaikan prinsip-prinsip dasarnya, maka berakibat kegagalan yang membahayakan. Keputusan penggunaan antibiotik profilaksis bedah harus berdasarkan pertimbangan untung dan ruginya. Penggunaan yang sembarangan tidak dapat dibenarkan karena dapat mengarah pada sekunder infeksi dari strain organisme resisten antibiotik dan reaksi hipersensitifitas serius (Ichsan, 1999).

Dahulu, sering dilakukan kesalahan antara lain penggunaan antibiotika profilaksis dalam tindakan bedah bersih serta juga pilihan waktu yang tidak tepat untuk memulai pemberian obat. Pada saat ini, paling umum kesalahan kebiasaan melanjutkan pemberian antibiotika melampaui batas waktu yang diperlukan untuk mencapai manfaat yang maksimum (>72 jam) (Nichols, 1995).

Pemakaian antibiotik di rumah sakit 30% sampai 50% diberikan untuk tujuan profilaksis bedah. Dari penelitian-penelitian yang telah dilaksanakan, diketahui bahwa 30%-90% penggunaan antibiotik profilaksis bedah “tidak rasional”. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum (RSU) Sukoharjo, diperoleh 93 kasus bedah, yang jika dilihat dari kategori jenis operasi

terdiri dari 47 kasus (50,53%) operasi bersih, 21 kasus (22,58%) operasi bersih terkontaminasi, 8 kasus (8,6%) operasi terkontaminasi dan 17 kasus (18,27%) operasi kotor. Dari 93 kasus, 83 kasus (89,24%) digunakan antibiotik baik sebagai terapeutik ataupun profilaksis sedangkan hanya 10 kasus (10,75%) tidak digunakan antibiotik. Tentang indikasi penggunaan antibiotik sebagai profilaksis didapatkan yang sesuai indikasi (rasional) sebesar 39 kasus (57,34%) dan tidak sesuai indikasi (irasional) sebesar 29 kasus (42,64%) (Widodo, 2000).

Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan salah satu komplikasi pascabedah yang ditakuti oleh dokter spesialis bedah dan merupakan masalah yang serius, karena dapat meningkatkan morbiditas dan lama perawatan yang tentunya akan menambah biaya perawatan, mungkin pula dapat mengakibatkan cacat dan bahkan kematian. Di *United State of America (USA)* insidensi ILO diramalkan 7,5% dan menambah biaya perawatan lebih dari 10 milyar dolar pada setiap tahunnya. Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) selama tahun 1996 angka kejadian ILO 12% pada semua kasus akut abdomen yang mengalami tindakan pembedahan dengan kriteria operasi bersih dan bersih terkontaminasi. Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo Surabaya, angka kejadian ILO untuk operasi bersih 3,21%, bersih terkontaminasi 15,87% dan bedah kotor 51,83%. Sedangkan kejadian ILO pada tahun 2001 di Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sardjito untuk operasi bersih terkontaminasi 5,6% dan operasi kotor 50% (Harmono, 2002).

Meskipun telah banyak kemajuan dicapai untuk memahami penyebab dan pencegahan infeksi tempat pembedahan selama 100 tahun terakhir, infeksi luka pascaoperasi masih menjadi penyebab utama terjadinya infeksi nosokomial, khususnya di negara berkembang. Infeksi nosokomial merupakan suatu masalah yang nyata di seluruh dunia dan terus meningkat. Contohnya, kejadian infeksi nosokomial berkisar dari terendah sebanyak 1% di beberapa negara Eropa dan Amerika hingga 40% di beberapa tempat di Asia, Amerika Latin dan Sub-Sahara Afrika. Pada 1987, suatu survei prevalensi meliputi 55 rumah sakit di 14 negara berkembang pada empat wilayah *World Health Organization (WHO)* (Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik) menemukan rata-rata 8,7% dari

seluruh pasien rumah sakit menderita infeksi nosokomial. Pada survei ini frekuensi tertinggi dilaporkan dari rumah sakit di wilayah Timur Tengah Mediterania dan Asia Tenggara, masing-masing 11,8% dan 10%. Penelitian WHO dan lain-lain, juga menemukan prevalensi infeksi nosokomial yang tertinggi terjadi di *Intensive Care Unit (ICU)*, perawatan bedah akut, dan bangsal ortopedi (Tietjen, 2004).

Dari latar belakang di atas, mengingat tingginya insidensi Infeksi Luka Operasi (ILO) dan penggunaan antibiotik profilaksis ditujukan untuk menanggulangi ILO, maka penulis tertarik untuk meneliti perbedaan kejadian infeksi luka operasi berdasarkan kategori operasi pada pasien bedah yang diberikan antibiotik profilaksis di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan kejadian infeksi luka operasi berdasarkan kategori operasi pada pasien bedah yang diberikan antibiotik profilaksis di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kejadian infeksi luka operasi berdasarkan kategori operasi pada pasien bedah yang diberikan antibiotik profilaksis di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pola pemakaian antibiotik profilaksis di bagian bedah RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.
- b. Mengetahui prevalensi kejadian infeksi luka operasi berdasarkan kategori operasi pada pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Memberikan gambaran prevalensi kejadian infeksi luka operasi di bagian bedah RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.
- b. Dengan mengetahui angka kejadian infeksi luka operasi, dapat memberikan masukan untuk bagian bedah RS PKU Muhammadiyah Karanganyar, dalam rangka pencegahan terjadinya infeksi luka operasi.