

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Antibiotik profilaksis merupakan hal penting yang perlu dipertimbangkan dalam operasi yang digunakan untuk memberantas mikroorganisme endogen untuk mencegah terjadinya komplikasi infeksi pasca operasi (1). Resep antibiotik profilaksis bedah yang ideal sesuai dengan pedoman terapi yang ada. Antibiotik dengan dosis tunggal biasanya cukup jika durasi bedah atau operasi lebih kurang 4 jam. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat akan menimbulkan bakteri yang resisten (2), (3).

Surgical Site Infection (SSI) meningkatkan lama rawat inap di rumah sakit. Tambahan lama rawat inap tergantung pada jenis operasinya. Namun dengan adanya pemakaian antibiotik profilaksis ini berpotensi untuk mempersingkat rawat inap di rumah sakit. Ada bukti yang menunjukkan bahwa pencegahan infeksi luka dikaitkan dengan lebih cepat kembali keaktivitas normal setelah keluar dari rumah sakit. Salah satu tujuan mengevaluasi antibiotik profilaksis bedah adalah untuk mengurangi penggunaan antibiotik yang tidak tepat sehingga meminimalkan konsekuensi penyalahgunaannya (4).

Surgical site infection(SSI) merupakan infeksi yang paling umum di antara pasien bedah. Survei prevalensi infeksi terkait perawatan kesehatan nasional yang dilakukan di Skotlandia antara Oktober 2005 dan Oktober 2006, menunjukkan bahwa SSI adalah infeksi terkait perawatan kesehatan yang paling umum terjadi yang menempati urutan kedua terhitung 15,9%. Sebuah survei di Inggris melaporkan tingkat SSI 2-15% tergantung pada jenis operasinya. SSI menghasilkan morbiditas, mortalitas, dan biaya yang signifikan (5). Level insidensi SSI ortopedi dengan implant berkisar antara 1-2% dan 22 %(6). Antibiotik profilaksis adalah salah satu langkah pencegahan SSI, dengan cara memberikan antibiotik ini sesaat sebelum operasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maksun Radji tahun 2014 di rumah sakit tersier di Jakarta mengenai evaluasi pemakaian antibiotik profilaksis

pada bedah ortopedi didapatkan hasil sebanyak 163 sampel terdiri dari pria (73%) dan wanita (27%) dengan rentang usia kurang dari 12 tahun (9,8%), 12-25 tahun (23,3%), 26-65 tahun (58,9%) dan lebih dari 65 tahun (8,0%). Antibiotik profilaksis yang paling umum digunakan dalam penelitian ini adalah ceftriaxone (87,8%), diikuti oleh gentamisin (3,7%), cefotaxime (3,7%), cefoporanone (1,2%), siprofloksasin (1,2%), fosfomicin (0,6%), meropenem (0,6%), dan vankomisin (0,6%). Dari 163 pasien, 8 pasien (4,9%) mengalami infeksi di lokasi bedah dari semua pasien bedah ortopedi yang menerima antibiotik profilaksis. Patogen yang diisolasi dari infeksi tempat operasi adalah *Escherichia coli* (23,08%), *coliform* (18,62%), *Staphylococcus aureus* (18,00%), *Pseudomonas aeruginosa* (12,15%), dan *Alkaligenes sp* (9,31%)(7).

Penggunaan antibiotik profilaksis telah diverifikasi untuk sebagian besar prosedur bedah utama dengan berbagai antimikroba ketika perawatan telah diberikan untuk memberikan serum dan kadar antibiotik jaringan yang memadai selama prosedur bedah. Antibiotik perioperatif dan teknik aseptik telah menjadi aspek perawatan rutin dalam sebagian besar prosedur bedah utama. Pasien dengan SSI memiliki lama rawat inap dan biaya rumah sakit lebih mahal dari pada pasien tanpa SSI, dimana dua kali lebih mungkin meninggal, 60% risiko dirawat di unit perawatan intensif, lebih dari lima kali lebih mungkin untuk diterima kembali di rumah sakit dalam waktu 30 hari setelah pulang(8). Dengan semakin berkembangnya teknologi dalam pembedahan seperti pembedahan dengan invansif minimal, pembedahan robotik dan munculnya mikroba yang resisten antibiotik maka semakin meningkat pula tantangan untuk pencegahan terhadap SSI tersebut, maka prinsip dasar dalam perawatan bedah serta ketepatan pemberian antibiotik profilaksis sangat diperhatikan. Mayoritas masalah antibiotik profilaksis yang belum terselesaikan adalah dosis obat pada pasien obesitas, serta waktu spesifik pemberian antibiotik (9) Telah banyak berbagai pedoman atau panduan dalam penggunaan antibiotik profilaksis ini, baik internasional maupun nasional dalam operasi. Namun, yang menjadi permasalahan disini adalah ketidak tepatan dalam pemilihan jenis dan waktu pemberian antibiotik profilaksis. Kebanyakan kasus yang dialami bahwa ahli bedah sering menggunakan antibiotik profilaksis spektrum luas sebelum operasi dimana itu tidak sesuai dengan

pedoman yang telah direkomendasikan(7). Pembedahan merupakan salah satu komponen dasar dari sistem perawatan kesehatan yang sangat penting, bahwa dalam proses pembedahan harus mengetahui risiko yang menyebabkan infeksi, karena tidak sedikit mikroba ikut masuk atau tidak sengaja masuk kedalam anggota tubuh yang di bedah(10).

Dari berbagai literatur yang didapatkan, SSI adalah salah satu komplikasi yang paling sering didapatkan setelah bedah ortopedi dan traumalogis yang memerlukan revisi dari prosedur dan penggunaan antibiotik profilaksis dalam pembedahan, namun belum banyak diteliti di negara-negara berkembang seperti di negara barat. Oleh karena itu penelitian ini dimaksudkan untuk mengevaluasi antibiotik profilaksis pada pasien bedah yang menjalani operasi ortopedi khususnya diagnosa fraktur femur serta melihat hubungannya dengan lama rawatan pasien.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah karakteristik demografi pasien bedah fraktur femur yang menerima antibiotik profilaksis di unit bedah ortopedi RSUP Dr. M. Djamil, Padang?
2. Bagaimanakah pola penggunaan antibiotik profilaksis yang diberikan pada pasien bedah fraktur femur di unit bedah ortopedi RSUP Dr.M.Djamil, Padang?
3. Bagaimanakah evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah fraktur femur di unit bedah ortopedi RSUP Dr.M.Djamil, Padang ?
4. Bagaimanakah hubungan evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis, karakter demografi dan data klinis pasien dengan lama rawatan pasien di RSUP.Dr. M.Djamil, Padang?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mempelajari karakteristik demografi pasien bedah fraktur femur yang menerima antibiotik profilaksis di unit bedah ortopedi RSUP Dr. M. Djamil, Padang.
2. Mempelajari pola penggunaan antibiotik profilaksis yang diberikan pada pasien bedah fraktur femur di unit bedah ortopedi RSUP Dr.M.Djamil, Padang.
3. Mempelajari evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah fraktur femur di unit bedah ortopedi RSUP Dr.M.Djamil, Padang.
4. Melihat hubungan evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis, karakter demografi dan data klinis pasien dengan lama rawatan pasien di RSUP.Dr. M.Djamil, Padang.

