

**PENGARUH PEMBERIAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
TERHADAP KEJADIAN INFEKSI LUKA OPERASI
BERSIH PASIEN BEDAH DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
RETNO AYU PRATIWI
070201030

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

**PENGARUH PEMBERIAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
TERHADAP KEJADIAN INFEKSI LUKA OPERASI
BERSIH PASIEN BEDAH DI RSUD
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

RETNO AYU PRATIWI
070201030

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PEMBERIAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
TERHADAP KEJADIAN INFEKSI LUKA OPERASI
BERSIH PASIEN BEDAH DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

RETNO AYU PRATIWI
070201030

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi

Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan

Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Titih Huriah.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kom

Tanggal : 29 April 2011

Tanda Tangan :

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH PUBLIKASI

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk naskah publikasi lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Yogyakarta, Juli 2011



Retno Ayu Pratiwi



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

**PENGARUH PEMBERIAN ANTIBIOTIK PROFILAKSIS
TERHADAP KEJADIAN INFEKSI LUKA OPERASI
BERSIH PASIEN BEDAH DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL¹**

Retno Ayu Pratiwi², Titih Huriah³

INTISARI

Latar Belakang : Efektivitas penggunaan antibiotik profilaksis bedah sangat tergantung pada dosis dan waktu pemberian antibiotik. Jika pemberiannya mengabaikan 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.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian infeksi luka operasi bersih pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Metode Penelitian : Jenis penelitian menggunakan metode survei analitik *Non-Eksperimen* dengan rancangan *retrospektif* dan teknik rancangan survei *case control*. Variabel bebas: pengaruh pemberian antibiotika profilaksis dan variabel terikat: luka operasi bersih. Sampel diambil sebanyak 58 responden. Teknik analisis data menggunakan analisis Anova, untuk mengetahui lebih lanjut perbedaan yang terjadi antar kelompok maka digunakan *Post Hoc Test* dengan menggunakan salah satu fungsi *Tukey*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian infeksi luka operasi bersih pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dibuktikan dengan nilai F_{hitung} sebesar 2,940 dengan probabilitas 0,029. Mayoritas pasien menggunakan antibiotik profilaksis ceftriaxon sebanyak 23 orang (39,7%), dan pasien bedah yang tidak terdapat infeksi luka operasi 54 orang (93,1%).

Saran : Bagi pihak rumah sakit khususnya bagian bedah untuk memberikan antibiotik profilaksis agar tidak terjadi adanya infeksi luka setelah operasi dan meminimalisir risiko kematian akibat infeksi.

Kata kunci : Antibiotik profilaksis, infeksi luka operasi, pasien bedah.
Daftar pustaka : 16 buku (1999-2010), 8 jurnal, 10 website

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PPN-STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK-FK UMY Yogyakarta

**THE EFFECT OF GIVING PROPHYLACTIC ANTIBIOTIC TOWARD
THE INCIDENCE OF POSTOPERATIVE WOUND INFECTION
IN INJURED CLEAN OPERATING SURGERY PATIENTS
IN RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL¹**

Retno Ayu Pratiwi², Titih Huriah³

ABSTRACT

Background: The effectiveness of using surgical prophylactic antibiotic is highly dependent on the dose and timing of antibiotics. If the gift ignore the basic principle, then the resulting failure of the harm. The Decision of the use of surgical antibiotic prophylaxis should be based on consideration of the advantages and disadvantages. Indiscriminate use can not be justified because it can lead to secondary infection from antibiotic-resistant strains of organisms and serious hypersensitivity reactions.

Objective: This study aims to determine the effect of antibiotic prophylaxis on the incidence of clean surgical wound infection in the RSU PKU Muhammadiyah in Bantul.

Method: The study uses an analytical survey Non-Experiment method with the retrospectivedesign and the design of survey usedcase control. Independent variables: the effect of antibiotic prophylaxis and dependent variables: surgical wound clean. The samples taken were 58 respondents. Analysis using Anova analysis, to find out more about the differences that occur between groups then used Post Hoc Tests using one of the functions of Tukey's.

Results: The Results of reserch showed there are effect of antibiotic prophylaxis on the incidence of clean surgical wound infection surgical patients in RSU PKU Muhammadiyah Bantul evidenced by the value F_{count} of 2,940 with probability 0,029. The majority of patients using prophylactic cetriaxon antibiotics as many as 23 people (39,7%), and surgical patients who did not have wound infections postoperative 54 people (93,1%).

Suggestion: For the hospitals, especially the surgeons to provide antibiotic prophylaxis to prevent wound infection after surgery and minimize the risk of death from infection.

Keywords : antibiotic prophylaxis, surgical wound infections, surgical patients.

References : 16 Books (1999-2010), 8 journal, 10 website

¹Title of Thesis

²Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing Muhammadiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Infeksi luka post operasi merupakan masalah kesehatan yang serius dan masih sering ditemui di setiap rumah sakit yang memiliki pelayanan bagi perawatan dan pembedahan pasien. Kejadian infeksi luka post operasi menjadi penting oleh karena dipandang dari segi pasien infeksi luka post operasi akan menyebabkan memanjangnya waktu penyembuhan, deformitas, bahkan kematian. Selain itu kualitas hidup pasien, baik fisik maupun psikis, akan terganggu atau bahkan berubah secara permanen. Ditambah lagi dengan hilangnya waktu yang produktif bagi pasien. Dipandang dari segi rumah sakit infeksi luka post operasi akan menyebabkan pemborosan waktu dan fasilitas rumah sakit. Dipandang dari manajemen rumah sakit, besarnya angka kejadian infeksi luka operasi merupakan indikator mutu pelayanan medik. Dipandang dari segi pembiayaan

infeksi luka post operasi merupakan beban tambahan bagi pasien maupun perpanjangan hari perawatan¹.

Di *United State of America* (USA) insidensi infeksi luka operasi (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 infeksi luka operasi (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 infeksi luka operasi (ILO) untuk operasi bersih 3,21%, bersih terkontaminasi 15,87% dan bedah kotor 51,83%. Sedangkan kejadian infeksi luka operasi (ILO) pada tahun 2001 di Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sardjito untuk operasi bersih terkontaminasi 5,6% dan operasi

kotor 50%². Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul angka kejadian infeksi luka operasi (ILO) pada tahun 2009 sebesar 0,13% dan pada tahun 2010 sebesar 0,04% pada semua kasus baik itu operasi bersih, bersih terkontaminasi maupun bedah kotor.

Telah banyak kemajuan dicapai untuk memahami penyebab dan pencegahan infeksi tempat pembedahan selama 100 tahun terakhir, infeksi luka pascaoperasi masih menjadi penyebab utama terjadi infeksi nosokomial, khususnya di negara berkembang. Infeksi nosokomial merupakan suatu masalah yang nyata di seluruh dunia dan terus meningkat. 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. WHO melalui *World Alliance for Patient Safety* 2005 - 2006

melaporkan 2% - 5% dari prosedur bedah tiap tahun terjadi infeksi luka operasi. Kejadian ini lebih tinggi ditemukan di negara-negara berkembang yaitu 12% di Bolivia dan 19% di Republik Tanzania³. Penelitian di Iran, pasien-pasien yang mengalami operasi abdomen mengalami kejadian infeksi luka operasi sebesar 17,4%. Penelitian WHO dan lain-lain, juga menemukan prevalensi infeksi nosokomial yang tertinggi terjadi di *Intensive Care Unit (ICU)*, perawatan bedah akut, dan bangsal ortopedi⁴.

Infeksi nosokomial sampai sekarang masih merupakan masalah kesehatan di rumah sakit seluruh dunia. Masalah yang ditimbulkan dapat memperberat penyakit yang ada. Menurut WHO kejadian infeksi nosokomial di negara berkembang mencapai 9%. Di Indonesia yaitu di RSUD pendidikan, infeksi nosokomial

cukup tinggi yaitu 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Di DIY hasil penelitian di RSUD Sleman kejadian infeksi nosokomial luka operasi 3% dan di SMF Kebidanan RS Dr. Sardjito infeksi nosokomial luka operasi sebesar 13,04%⁵.

Penggunaan antibiotik profilaksis pada masa prabedah ditujukan untuk menanggulangi infeksi agar resiko 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 dengan tujuan pencegahan infeksi pascabedah⁶.

Perhatian pemerintah terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan saat ini sangat kurang. Hal ini dapat dilihat dari alokasi anggaran untuk Departemen Kesehatan dari tahun ke tahun sangat rendah, kurang dari 5%

dari APBN. Pada tahun 1997/1998 alokasi anggaran untuk Departemen Kesehatan adalah 4,7% dari APBN dan hal ini mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang hanya 3,6%. Sementara itu, di negara-negara yang sudah maju alokasi anggaran untuk kesehatan mencapai 6%–15%. Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyatakan alokasi anggaran untuk kesehatan yang ideal adalah sekurang-kurangnya 6% dari anggaran belanja negara (APBN)⁷.

Pemberian antibiotik profilaksis walaupun masih mengalami 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.

Dahulu, sering dilakukan kesalahan anatara 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)⁸.

Dari latar belakang di atas, mengingat rendahnya insidensi Infeksi Luka Operasi (ILO) dan penggunaan antibiotik profilaksis ditujukan untuk mengurangi infeksi luka operasi (ILO), maka penulis tertarik untuk meneliti kejadian infeksi luka operasi bersih pasien bedah yang diberikan antibiotik profilaksis di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui prevalensi kejadian infeksi luka operasi pada luka operasi bersih pasien bedah di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei analitik *Non-Eksperimen* dengan rancangan *retrospektif* dengan teknik rancangan survei *case control* atau kasus kontrol.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien post operasi operasi bersih pada 6 bulan terakhir (tanggal 1 April 2010 – 30 September 2010) pada post orif berjumlah 378 orang; dan post SC berjumlah 138 orang. Sampel post orif berjumlah 59 orang dan untuk sampel post section caesarea berjumlah 32 orang.

Data dikumpulkan melalui studi dokumentasi dari catatan medik pasien yang dilakukan tindakan pembedahan dan yang telah menjalani rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2010 (periode 1 April 2010 – 30 September 2010). Pengumpulan data dilakukan di Instalasi Catatan Medik RSUD Muhammadiyah Bantul pada

bulan November-Desember 2010.

Untuk data mengenai pemberian antibiotik profilaksis didapatkan dari catatan praoperasi dan instruksi postoperasi yang ada pada rencana pengelolaan dan catatan perkembangan pasien sedangkan data mengenai kejadian infeksi luka postoperasi didapatkan dari catatan perkembangan pasien.

HASIL

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin dan usia. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam tabel distribusi frekuensi berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	29	50,0%
Laki-laki	29	50,0%

Total	58	100%
-------	----	------

Sumber: Data primer, 2011

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki masing-masing sebanyak 50 orang (50,0%), dan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (39,0%). Responden perempuan

maupun laki-laki yang menjadi sampel memiliki jumlah sama sebanyak 50 orang.

Hasil analisis deskriptif karakteristik responden berdasarkan umur disajikan dalam tabel distribusi frekuensi berikut ini :

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
<= 25 th	10	17,2%
26 – 35 th	16	27,6%
36 – 45 th	10	17,2%
>45 th	22	37,9%
Total	58	100,0%

Sumber: Data primer, 2011

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa mayoritas responden berumur sekitar umur lebih dari 45 tahun sebanyak 22 orang (37,9%), dan berumur sekitar umur kurang dari 25 tahun maupun 36 – 45 tahun masing-

masing sebanyak 10 orang (16,9%).

Sedangkan untuk responden berumur sekitar umur 26 – 35 tahun sebanyak 16 orang (27,6%). Hasil penelitian tentang karakteristik berdasarkan usia menunjukkan responden mayoritas

berumur sekitar umur lebih dari 45 tahun.

Deskripsi responden yang memakai antibiotik profilaksis terhadap

kejadian infeksi luka operasi bersih pasien bedah di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Pemberian Antibiotik Profilaksis pada pasien bedah post orif maupun post SC di RSUD PKU Muhammadiyah

Antibiotik Profilaksis	Frekuensi	Persentase (%)
Cefotaxim	8	13,8%
Starxon	12	20,7%
Ceftriaxon	23	39,7%
Broadced	11	19,0%
Refocol	4	6,9%
Total	58	100%

Sumber: Data primer 2011

Berdasarkan Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa mayoritas pasien menggunakan antibiotik profilaksis setelah operasi luka dengan pemberian antibiotik profilaksis ceftriaxon dalam penggunaan antibiotik sebanyak 23 orang (39,7%), dan paling sedikit penggunaan antibiotik profilaksis refocol sebanyak 4 orang (6,9%), jenis

antibiotik profilaksis lainnya yang digunakan pasien antara lain Cefotaxim, Starxon, dan Broadced.

Data hasil penelitian tentang kejadian infeksi luka operasi bersih pasien bedah post orif maupun post SC di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4. Infeksi luka operasi pada luka operasi bersih pasien bedah post orif maupun post SC di RSUD Muhammadiyah

Infeksi Luka	Frekuensi	Persentase
Ada Infeksi Luka Operasi	4	6,9 %
Tidak Ada Infeksi Luka	54	93,1 %
Total	58	100,0 %

Sumber: Data primer, 2011

Berdasarkan tabel 4 di atas bedah post orif maupun post SC di RSUD diketahui bahwa mayoritas pasien dalam penelitian ini tidak ada infeksi luka operasi sebanyak 54 orang (93,1 %) dan sisanya terdapat infeksi luka operasi sebanyak 4 orang (6,9 %). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian tidak ada infeksi luka operasi bersih pasien

Crosstab hasil penelitian pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian infeksi luka operasi bersih pasien bedah di RSUD Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada tabulasi silang berikut:

Tabel 5. Tabulasi silang pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian infeksi luka operasi pada luka operasi bersih

Antibiotika Profilaksis	Infeksi Luka Operasi		Total
	Ada Infeksi	Tidak Ada	
Cefotaxim	1(1,7%)	7(12,1%)	8(13,8%)
Starxon	1(1,7%)	11(19,0%)	12(20,7%)
Ceftriaxon	1(1,7%)	22(37,9%)	23(39,7%)
Broadced	1(1,7%)	10(17,2%)	11(19,0%)
Refocol	0(0,0%)	4(6,9%)	4(6,9%)

Total	4(7,7%)	54(93,1%)	58(100,0%)
-------	---------	-----------	------------

Sumber: Data primer, 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang menggunakan antibiotik profilaksis ceftriaxon dan tidak memiliki infeksi luka operasi sebanyak 22 orang (37,9%), dan responden yang terkena infeksi luka operasi diberi antibiotik profilaksis seperti cefotaxim, starxon, ceftriaxon, dan broadcedmasing-masing sebanyak 1 orang (1,1%). Sehingga dapat disimpulkan responden yang belum terkena infeksi sudah diberi antibiotik profilaksis untuk mencegah timbulnya infeksi luka operasi.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian infeksi luka operasi bersih pasien bedah di RSUD Muhammadiyah Bantul. Hasil

penelitian diperoleh nilai signifikansi 0,029 ($\text{sig} < 0,05$), nilai F_{hitung} sebesar 2,940 dengan nilai F_{tabel} untuk $df_1=5$ adalah sebesar 2,510. Hal ini dapat disimpulkan terdapat perbedaan kejadian infeksi luka operasi bersih pasien bedah di RSUD Muhammadiyah Bantul dengan pemberian antibiotik profilaksis. Secara bersama-sama pengujian perbedaan pengaruh pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian infeksi luka operasi menunjukkan adanya perbedaan. Infeksi yang terjadi pada luka operasi bersih biasanya akan digunakan sebagai dasar untuk memonitor faktor lain yang dapat menyebabkan infeksi luka setelah operasi.

Antibiotik profilaksis yang memiliki banyak jenis dan

macamnya berdasarkan kadar dosis penggunaan mampu digunakan sebagai antibiotik untuk mencegah terjadinya infeksi luka setelah operasi, selain digunakan untuk luka operasi antibiotik juga dapat digunakan sebelum melukan operasi. Penggunaan antibiotik profilaksis pada masa prabedah ditujukan untuk menanggulangi infeksi agar resiko pasca pembedahan dapat ditekan serendah mungkin, sehingga adanya pemberian antibiotik profilaksis mampu meminimalisir terjadinya infeksi luka operasi. Dalam hal ini, bila pembedahan ditunda, biasanya infeksi diatasi dahulu dengan pemberian antibiotik profilaksis sehingga secara khusus antibiotik diberikan dengan tujuan pengobatan infeksi pascabedah⁸. Apabila sebelum maupun setelah operasi pasien diberi antibiotik maka

pengobatan infeksi dapat dicegah agar tidak menjadi bahaya.

Hasil penelitian ini berhasil menunjukkan adanya perbedaan antara pasien yang diberi antibiotik profilaksis untuk pengobatan infeksi luka operasi dengan yang di beri antibiotik profilaksis yang terdiri dari cefotaxim, starxon, ceftriaxon, broadced dan refocol. Pemberian antibiotik sistemik profilaksis biasanya sangat bermanfaat bagi pasien untuk mencegah infeksi dan bagi rumah sakit juga berguna untuk meminimalisir penggunaan fasilitas rumah sakit maupun tenaga medis untuk menangani infeksi luka operasi.

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. Pada dasarnya pemberian apapun seharusnya sesuai dengan takaran yang ada, apalagi pemberian antibiotik profilaksis dalam pengobatan infeksi luka operasi. Pemberian yang berlebihan juga mampu membahayakan pasien, sehingga bukannya mencegah tetapi membahayakan.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Wulandari (2009) tentang “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”⁹. Penelitian ini juga membuktikan adanya perbedaan antara pasien yang diberi

antibiotik dengan yang tidak diberi antibiotik dalam pengobatan infeksi luka operasi. Penelitian lain yang sejalan oleh Elvizar (2009) tentang “Faktor Resiko Infeksi Luka Operasi Pasca Bedah Sesar di Ruang Perawatan Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak”¹⁰.

Pengobatan infeksi luka operasi yang diberi antibiotik profilaksis yang terdiri dari cefotaxim, starxon, ceftriaxon, broadced dengan uji tindak lanjut menggunakan uji tukey memiliki nilai mean yang terletak pada kolom yang sama, hal ini dapat diartikan bahwa pemberian antibiotik dari bermacam jenis antibiotik yang terdiri dari cefotaxim, starxon, ceftriaxon, broadced dan refocol memiliki kemampuan yang sama dalam pengobatan infeksi luka operasi, jadi pemberian antibiotik jenis apapun

mampu memberi efek yang positif untuk mencegah terjadinya infeksi.

Antibiotik profilaksis pada pembedahan bertujuan untuk mencegah infeksi. Teori ini sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya perbedaan pengobatan infeksi luka operasi pasien yang diberikan antibiotik dengan yang tidak diberikan antibiotik untuk mencegah infeksi yang terjadi. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk mencegah infeksi pasca bedah adalah taktik pembedahan, teknik pembedahan, perawatan pre dan pasca operasi dan pemberian antibiotika. Pihak rumah sakit dan rekam medis dalam menekan terjadinya infeksi luka operasi menggunakan antibiotik profilaksis sesuai dosis yang standar prinsip dan telah mengikuti prosedur penggunaan antibiotik.

Macam antibiotik yang berkembang di pasaran sangat bermacam jenisnya dan macamnya, hal ini disesuaikan dengan dosis dan luka yang akan disembuhkan. Jenis-jenis antibiotika profilaksis antara lain 1) Penisilin, 2) Cefalosporin khasiat dan penggunaannya : diberikan secara IV / IM, kecuali sefaleksil, sefradin, sefadroksil, sefaklor, sefuroksim, sefiksiksim diberikan secara oral, 3) Aminoglikosid khasiat dan penggunaannya yaitu bekerja dengan menghambat sintesa protein bakteri; efektif untuk bakteri gram; negastif; pseudomonas; cefalosporin dan penisilin; meningkatkan kerja amino glikosid, 4) Tetracyclin¹¹.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Suwardiman (2007) tentang

“Dampak Infeksi Luka Operasi Appendektomi Terhadap Lama Hari Rawat dan Biaya Perawatan di RS Mardi Waluyo, Metro Lampung”¹². Selain itu juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Caesilia Arum Pranasari (2007) tentang “Gambaran Pemberian Antibiotik Profilaksis dan Kejadian Infeksi Luka Postoperasi pada Pasien Bedah Orthopedi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”¹³.

KESIMPULAN

Adanya pengaruh pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian infeksi luka operasi bersih pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, dibuktikan dengan nilai signifikansi 0,029 ($\text{sig} < 0,05$), nilai F_{hitung} sebesar 2,940 dengan nilai F_{tabel} sebesar 2,510. Dari hasil tersebut diketahui bahwa nilai $F_{\text{hitung}} > \text{nilai } F_{\text{tabel}}$.

SARAN

Bagi Rumah Sakit bagian Bedah

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian antibiotik profilaksis terhadap kejadian infeksi luka operasi, sehingga disarankan bagi pihak rumah sakit khususnya bagian bedah untuk memberikan antibiotik profilaksis agar tidak terjadi adanya infeksi luka setelah operasi dan meminimalisir kematian akibat infeksi.

Ucapan terima kasih kepada seluruh pihak dari RSU PKU Muhammadiyah Bantul, bagian poliklinik bedah dan bagian rekam medis yang telah banyak membantu dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Satriadi, Anung Budi. 1995. *Analisa Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Infeksi Luka Operasi pada Kasus Bedah Maksilofasial Elaktif di RSUD Dr. Soetomo*. Warta IKABI Vol. VII No.1 – Februari 1995

- Harmono, Singgih.2002.*Faktor Resiko Infeksi Luka Operasi pada Pasien Pascabedah Dewasa di Unit Bedah RSUP DR. Sardjito Yogyakarta*.Tesis tidak dipublikasikan.Yogyakarta:FK UGM
- Razavi, S.M., Ibrahimpoor, M., Kashani, A.S & Jafarian, A.2005.Abdominal Surgical Site Infection : incidence and risk factors at an Iranian teaching hospital, BMC Surgery, 5 : 2, Februari, pp 1-5
- Tietjen, L., Bossemeyer, D & McIntosh, N.2004.*Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas, edisi pertama cetakan kedua*.Yayasan Bina Pustaka Sarwono:Jakarta
- Suparno.2003.*Faktor Resiko yang Berpengaruh Terhadap Infeksi Nosokomial Luka Operasi di SMF Kebidanan RS DR. Sardjito Yogyakarta*.Tesis tidak dipublikasikan.Yogyakarta:FK UGM
- Gardjito, Widjiseno.1991.*Antibiotika Profilaksis Prinsip serta Permasalahannya*.Warta IKABI Vol.IV No.2-April 1991
- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/12345678/3747/1/fkm-juanita5.pdf> diakses tanggal 14 Januari 2011
- Nichols, RL, M.D.1992.*Infeksi Bedah dan Pemilihan Antibiotik dalam Sabiston: Buku Ajar Bedah*.EGC:Jakarta
- Gardjito, Widjiseno.1991.*Antibiotika Profilaksis Prinsip serta Permasalahannya*.Warta IKABI Vol.IV No.2-April 1991
- Wulandari, Ria Riki.2009.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 sarjana yang tidak dipublikasikan.dalam <http://etd.eprints.ums.ac.id/6592/1/J500050053.pdf> diakses tanggal 13 Desember 2010
- Elvizar.2009.*Faktor Resiko Infeksi Luka Operasi Pasca Bedah Sesar di Ruang Perawatan Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarsono Pontianak*.Tesis yang tidak dipublikasikan.Yogyakarta:FK UGM
- Sutedjo, A.Y.2008.*Mengenal Obat-obatan Secara Mudah dan Aplikasinya dalam Keperawatan*.Amara Books:Yogyakarta
- Suwardiman.2007.*Dampak Infeksi Luka Operasi Appendektomi Terhadap Lama Hari Rawat dan Biaya Perawatan di Rumah Sakit Mardi Waluyo, Metro,*

Lampung. Tesis tidak
dipublikasikan. Yogyakarta: FK
UGM

*Orthopedi di RSUP Dr. Sardjito
Yogyakarta.* Skripsi sarjana tidak
dipublikasikan. Yogyakarta: FK
UGM

Pranasari, Caesilia
Arum. 2007. *Gambaran
Pemberian Antibiotik Profilaksis
dan Kejadian Infeksi Luka
Postoperasi pada Pasien Bedah*



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA