

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Luka Operasi (ILO) yaitu infeksi nosokomial pada semua kategori luka sayatan operasi bersih atau terkontaminasi yang dilaksanakan di rumah sakit dan ditandai oleh rasa panas (*calor*), kemerahan (*color*), pengerasan (*tumor*) dan keluar nanah (*pus*) dalam waktu lebih dari 3 x 24 jam (Pandalin, 1997; Mulyadi, 2001, Kemenkes RI, 2011).

Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan salah satu komplikasi pasca bedah yang ditakuti oleh dokter spesialis bedah dan merupakan masalah yang serius, karena dapat meningkatkan morbiditas dan lama perawatan yang tentunya akan menambah biaya, dan mungkin pula dapat pula mengakibatkan cacat bahkan kematian. Pemberian antibiotik profilaksis ditujukan untuk mengurangi ILO. Antibiotik profilaksis terbukti mengurangi kejadian ILO dan dianjurkan diberikan untuk tindakan dengan infeksi yang tinggi seperti pada infeksi bersih-terkontaminasi dan terkontaminasi.(Finn. G, 1992).

Pasien yang menjalani tindakan pembedahan mempunyai risiko tinggi mengalami infeksi luka operasi. Pemilihan antibiotika profilaksis yang sesuai pada tindakan pembedahan sangat menentukan keberhasilan dalam mencegah terjadinya infeksi luka operasi. (BachledoP,Utikal P, Kolinova L At All, 2010).

Timbulnya infeksi pasca bedah merupakan penyebab utama peningkatan mortalitas dan morbiditas pasien rawat inap di rumah sakit. Dengan timbul infeksi pasca bedah, mungkin dapat meningkatkan resiko terhadap kesehatan pasien dibandingkan semula atau pembedahannya.. Sekitar 70% dari seluruh infeksi nosokomial dilaporkan terjadi pada pasien yang menjalani pembedahan, serta hal ini dapat menimbulkan dampak terhadap fungsi sosial rumah sakit.

AV fistula adalah suatu hubungan abnormal antara arteri dan vena yang terbentuk secara kongenital, atau proses patologi, atau sengaja dibuat untuk keperluan hemodialisa. AV fistula sengaja dibuat pada pasien gagal ginjal kronis stadium akhir untuk keperluan akses vaskuler saat hemodialisa. Tindakan ini

bertujuan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat tindakan punksi pembuluh darah saat hemodialisa. (Data dari Instalasi Bedah Pusat). Lebih dari 300.000 individu di Amerika Serikat mengandalkan akses vaskular untuk menerima terapi hemodialisa. Akses vaskular terus menjadi penyebab utama untuk rawat inap dan morbiditas pada pasien dengan gagal ginjal kronik stadium akhir (Reksoprawiro S. 2008).

Teknik pembuatan akses AV fistula merupakan jenis fistula pilihan standar walaupun dengan berbagai modifikasi. Berbagai teknik yang bisa digunakan untuk pembuatan prosedur ini antara lain (Summer, 1980).

- Arteri radialis dan Vena cephalica (*radial-cephalic fistula*)
- Arteri brachialis dan Vena cephalica (*brachial-cephalic fistula*)
- Arteri brachialis dan Vena basilica (*brachial-basilic fistula*)

Adapun teknik penyambungan antara lain :

- *Side to side anastomose*
- *End to side anastomose*
- *End to end anastomose*

Operasi cimino dan AV shunt cubiti merupakan teknik operasi AV Fistula. Operasi cimino merupakan pilihan pertama pada teknik AV Fistula radialis sedangkan AV Fistula cubiti merupakan pilihan kedua.

Tujuan pemberian antibiotik profilaksis pada kasus pembedahan antara lain adalah untuk menurunkan dan mencegah kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO), menurunkan morbiditas dan mortalitas pasca operasi, menghambat muncul flora normal resisten dan meminimalkan biaya pelayanan kesehatan (Gruendemann, B., J., & Fernsebner, B., 2005).

Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan terdapat banyak kasus operasi AV Fistula. Tercatat pada tahun 2010, ada 28 kasus tidak mengalami kejadian infeksi luka operasi. Di tahun 2011 terdapat 38 kasus, namun tidak dijumpai kejadian infeksi luka operasi, begitu pula pada tahun 2012 (68 kasus) dan 2013 (70 kasus) tidak dijumpai kejadian infeksi luka operasi. Pada tahun 2014 ini, terdapat 124 kasus operasi AV fistula. Keseluruhan operasi AV fistula yang sudah dilakukan di rumah sakit ini, selalu memberikan antibiotik oral setelah

proses operasi. Antibiotik oral diberikan selama 3 hari, dengan kejadian infeksi luka operasi tidak terjadi (Mayo Clinic Staff, Arterivenous Fistula, cited 2014).

Namun data dari Petr Bachlede dkk (2010) terjadi infeksi pasca AV Fistula $\pm 20\%$ di Univ Palacky New Cekoslovakia, berdasarkan latar belakang diatas, maka akan dilakukan penelitian tentang kejadian infeksi luka operasi pasca AV fistula yang diberikan profilaksis antibiotik di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan, untuk melihat rasionalisasi dari pemberian antibiotik untuk penyembuhan luka operasi (BachledoP, Utikal P, Kolinova L At All, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah tidak terjadi infeksi luka operasi, pasca operasi AV fistula dengan hanya pemberian antibiotik profilaksis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengevaluasi kejadian infeksi luka operasi pasca AV fistula dengan pemberian antibiotik profilaksis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bidang akademik / ilmiah

Meningkatkan pengetahuan peneliti tentang penggunaan antibiotika, khususnya pada pembedahan.

1.4.2 Bidang pelayanan masyarakat

Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan cara mengurangi penggunaan antibiotika agar tidak terjadi resisten di dalam tubuh.

1.4.3 Bidang pengembangan penelitian

Untuk referensi pada penelitian tentang penggunaan antibiotika selanjutnya.