

INTISARI

Infeksi Luka Operasi (ILO) adalah penyebab infeksi nosokomial yang sering terjadi pada luka bekas sayatan setelah operasi sehingga dapat meningkatkan angka mortalitas, morbiditas, biaya perawatan kesehatan, dan lama tinggal di rumah sakit. Penggunaan antibiotik profilaksis bedah dapat efektif mengurangi tingkat ILO dengan pemilihan antibiotik yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis, menganalisis besar kejadian ILO, menganalisis hubungan rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis terhadap kejadian ILO, dan menganalisis faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian ILO pada pasien bedah *digestif* di salah satu RS tipe B Kabupaten Sleman.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional deskriptif-analitik dengan desain *cross sectional* dengan melibatkan pasien bedah *digestif* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dari data rekam medik pasien rawat inap selama periode 1 Januari-31 Desember 2019 di salah satu RS tipe B Kabupaten Sleman. Rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis dievaluasi dengan metode *Gyssens* berdasarkan PPAB (Pedoman Penggunaan Antibiotik) RS tersebut.

Terdapat 110 pasien menjalani bedah *digestif* yang masuk dalam kriteria inklusi pada penelitian ini. Rasionalitas penggunaan antibiotik profilaksis berdasarkan metode *Gyssens* (kategori 0) pada penelitian ini sebesar 20,9% (23 pasien), kategori I (tidak tepat waktu) sebesar 1,8% (2 pasien), kategori IIIA (penggunaan terlalu lama) sebesar 75,5% (83 pasien), dan kategori IVA (alternatif lebih efektif) sebesar 1,8% (2 pasien). Angka kejadian ILO pada penelitian ini sebesar 10,9% (12 pasien). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketidakrasionalan penggunaan antibiotik profilaksis dengan kejadian ILO ($P=0,712$). Faktor risiko ILO yang teridentifikasi berdasarkan analisis bivariat adalah komorbiditas, prosedur operasi bersamaan, dan sifat operasi. Analisis multivariat menunjukkan hanya prosedur operasi bersamaan yang memiliki hubungan bermakna dengan angka kejadian ILO. Individu dengan prosedur operasi bersamaan memiliki risiko hampir 8 kali lebih tinggi untuk mengalami ILO (OR 7,625; CI 95% 1,370-42,423; $p = 0,020$).

Kata kunci: Bedah *digestif*, antibiotik profilaksis, infeksi luka operasi, metode *Gyssens*, rasionalitas antibiotik, faktor risiko

ABSTRACT

Surgical Site Infection (SSI) is a cause of nosocomial infection that often occurs in postoperative incision scars which can increase mortality, morbidity, health care costs, and length of stay in the hospital. The use of surgical prophylactic antibiotics can effectively reduce SSI levels with appropriate antibiotic selection. This study aims to describe the rationality of the use of prophylactic antibiotics, to determine the incidence of the SSI, to know the correlation between the rationality of the use of prophylactic antibiotics against the incidence of the SSI, and to determine the risk factors that affect the incidence of SSI in patients with digestive surgery in a type B hospital in Sleman Regency.

This study is used descriptive-analytic observational study design with a cross-sectional design involving digestive surgery patients who met the inclusion and exclusion criteria. Data collection was carried out retrospectively from medical record data of inpatients during the period 1 January-31 December 2019 at one of the type B hospitals in Sleman Regency. The rationality of the use of prophylactic antibiotics was evaluated by the Gyssens method based on the RS's PPAB (Pedoman Penggunaan Antibiotik).

There were 110 patients undergoing digestive surgery who were included in the inclusion criteria in this study. The rationality for the use of prophylactic antibiotics based on the Gyssens method (category 0) in this study was 20.9% (23 patients), category I (not on time) was 1.8% (2 patients), category IIIA (too long use) was 75, 5% (83 patients), and category IVA (more effective) by 1.8% (2 patients). While the incidence of the SSI in this study was 10.9% (12 patients). There was no significant relationship between the irrational use of prophylactic antibiotics and the incidence of SSI ($P = 0.712$). The SSI risk factors that were identified based on the bivariate analysis were comorbidities, concurrent surgical procedures, and the nature of the operation. Meanwhile, multivariate analysis shows that concurrent operating procedures have a significant relationship with the incidence of SSI. Individuals with concurrent surgical procedures had an almost 8 times higher risk of developing an SSI (OR 7.625; 95% CI 1.370-42.423; $p = 0.020$).

Key words: Digestive surgery, prophylactic antibiotics, surgical site infection, Gyssens method, antibiotic rationality, risk factors