

## INTISARI

**Latar Belakang:** ILO adalah infeksi pada luka operasi atau organ/ruang yang terjadi dalam 30 hari paska operasi atau dalam kurun 1 tahun apabila terdapat implant. Sumber bakteri pada ILO dapat berasal dari pasien, dokter dan tim, lingkungan, dan termasuk juga instrumentasi. Pencegahan ILO harus dilakukan, karena jika tidak, dapat mengakibatkan semakin lamanya rawat inap, peningkatan biaya pengobatan, terdapat resiko kecacatan dan kematian, serta dapat mengakibatkan tuntutan pasien.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif untuk mengetahui jenis mikroorganisme penyebab ILO dan pola kepekaan kumannya. Data dikumpulkan secara retrospektif dari rekam medik pasien. Bahan penelitian adalah semua rekam medik pasien ILO yang hasil uji pola kepekaan kuman terhadap antibiotik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai April 2015.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan dari ketiga bakteri *Escherichia coli*, *Enterobacter aerogenes* dan *Proteus sp.* dalam menyebabkan infeksi pada pasien yaitu sebesar 33,3% dari 120 sampel penelitian. Hasil uji pola kepekaan kuman menunjukkan bakteri *Escherichia coli* resisten terhadap Ampicillin maupun Trimetoprim-sulfamethoxazole dan sensitif terhadap Amikacin, Amocixyline-clavulanic acid, Cefotaxime, Cefepime, Piperacillin-tazobactam, Ceftazidime, Gentamicin, Ceftriaxone, Aztreonam dan Ciprofloxacin. Bakteri *Enterobacter aerogenes* resisten terhadap Amocixylin, Cefotaxime, Ampicillin, Cefepime, Ceftazidime, Ceftriaxone dan Aztreonam sedangkan sensitif terhadap Amikacin, Piperacillin-tazobactam, Gentamicin, Meropenem, Trimetoprim-sulfamethoxazole dan Ciprofloxacin. Bakteri *Proteus sp.* resistensi terhadap Ceftriaxone maupun Aztreonam dan sensitif terhadap Amocixylin-clavulanic acid, Amikacin, Cefotaxime, Ceftazidime, Cefepime, Gentamicin, Piperacillin-tazobactam, Meropenem, Ciprofloxacin dan Trimetoprim-sulfamethoxazole.

**Kesimpulan:** Tidak ditemukan kasus ILO pada periode bulan Januari sampai April tahun 2015. Dari semua pasien yang dilakukan tindakan operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode januari sampai april 2015 hanya tiga pasien yang dilakukan pemeriksaan kuman adalah *Escherichia coli*, *Enterobacter aerogenes*, dan *Proteus sp.* Dari ketiga kuman yang dilakukan uji pola kepekaan kuman antibiotik Amikacin, Piperacillin-tazobactam, Gentamicin dan Ciprofloxacin memiliki tingkat sensitifitas terhadap kuman tersebut.

**Kata Kunci:** Mikroorganisme, Pola Kepekaan, Antibiotik, Infeksi Luka Operasi

## **ABSTRACT**

**Background:** SSI is a surgical site infections or organ / space that occurs within 30 days after surgery or within one year if there are implant. Source of bacteria to the SSI is derived from the patient, the doctor and the team, the environment, and also the instrumentation. Prevention SSI should be done, because if not, it can be resulted in an increasingly duration of hospitalization, increased costs of treatment, the risk of disability and death, and can lead to patient demands..

**Methods:** This research was a descriptive study to determine microorganism cause SSI and sensitivity pattern of microorganism. Data were collected retrospectively from patient records. The research material was all the medical records of SSI patients who have test result of micoorganism to the antibiotic sensitivity pattern at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta during the period January to April 2015.

**Results:** The results showed the three bacteria *Escherichia coli*, *Enterobacter aerogenes* and *Proteus sp.* in causing infection in a patient that is equal to 33.3% of the 120 samples of the study. The test results show the sensitivity pattern bacteria *Escherichia coli* bacteria resistant to Ampicillin and Trimetoprim-sulfamethoxazole and sensitive to Amikacin, Amocixyline-clavulanic acid, Cefotaxime, Cefepime, Piperacillin-Tazobactam, Ceftazidime, Gentamicin, Ceftriaxone, Aztreonam and Ciprofloxacin. *Enterobacter aerogenes* bacteria resistant to Amocixylin, Cefotaxime, Ampicillin, Cefepime, Ceftazidime, Ceftriaxone and Aztreonam while sensitive to Amikacin, Piperacillin-Tazobactam, Gentamicin, Meropenem, Trimetoprim-sulfamethoxazole and Ciprofloxacin. Bacteria *Proteus sp.* resistance to Ceftriaxone and Aztreonam and sensitive to Amocixylin-clavulanic acid, Amikacin, Cefotaxime, Ceftazidime, Cefepime, Gentamicin, Piperacillin-Tazobactam, Meropenem, Ciprofloxacin and Trimetoprim-sulfamethoxazole.

**Conclusion:** There are no cases of the ILO in the period January to April 2015. Of all the patients who underwent surgery at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta period January to April 2015 only three patients were examined bacteria is *Escherichia coli*, *Enterobacter aerogenes*, and *Proteus sp.* Of the three germ test bacteria antibiotic sensitivity pattern Amikacin, Piperacillin-Tazobactam, Ciprofloxacin Gentamicin and have a level of sensitivity to the germ.

**Keywords:** Microorganism, Sensitivity Pattern, Antibiotics, Surgical Site Infection