

**RINGKASAN****STUDI PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA TERAPI PADA BEDAH ORTOPEDI  
KASUS *CLOSE* DAN *OPEN FRACTURE*  
(Studi dilakukan di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya)**

Rike Maya Wardhani

Infeksi pada tulang umumnya disebabkan oleh masuknya mikroorganisme kedalam tulang melalui jalur hematogen (darah), penularan langsung dari tempat infeksi atau melalui luka tusuk. Apabila terbentuk pus maka infeksi akan menyebar ke dalam saluran pembuluh darah dan mengganggu aliran darah mengakibatkan nekrosis tulang.

Pada bedah ortopedi resiko terjadinya infeksi didasarkan pada kondisi pasien meliputi: nutrisi, status imunologi, infeksi pada tempat tertentu dan kondisi pembedahan meliputi: keadaan kulit dan luka, lingkungan operasi, teknik pembedahan. Oleh karena itu diperlukan terapi antibiotik yang mengontrol, merawat dan mengobati komplikasi infeksi seperti pada pembedahan.

Pada penelitian ini digunakan metoda retrospektif dengan analisis deskriptif. sampel diambil pada bulan Juli sampai dengan Desember 2005 untuk *close fracture* (n = 35) dan Januari sampai dengan Desember 2005 untuk *open fracture* (n = 30)

Antibiotika terapi yang digunakan pada CF dan OF adalah sefalosporin gen III (sefotaksim, seftriakson) sebesar 60% dan 51,61%, kombinasi penisilin dan aminoglikosida (ampisilin & aminoglikosida, amoksisilin & aminoglikosida) sebesar 28,57% dan 25,81%, sefalosporin gen I (sefazolin) sebesar 2,86% dan 16,13%, penisilin bentuk tunggal (ampisilin, amoksisilin, kloksasilin) sebesar 8,57% dan 6,45%. Rute antibiotika yang digunakan adalah intravena dan oral dengan lama penggunaan antibiotika intravena adalah selama 3 hari (50,77% pasien). Sebagian besar (98,46% pasien) penggunaan antibiotika terapi sesuai dengan pustaka, yaitu sefotaksim 1g tiap 8 dan 12 jam, seftriakson 1g tiap 12 jam, sefazolin 1g tiap 8 dan 12 jam, ampisilin 1g tiap 8 jam, amoksisilin 1g tiap 8 jam. Antibiotika oral yang banyak terpilih untuk penggantian rute adalah siprofloksasin.

Lama perawatan paska bedah CF dan OF adalah  $\pm$  3 hari (42,86% pada CF dan 40,00% pada OF). DRP yang berpeluang besar terjadi adalah interaksi siprofloksasin dengan preparat kalsium dan antasida