

Pola dan Sensitivitas Antibiotik Bakteri Yang Berpotensi Sebagai Penyebab Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Bedah RSUDZA Banda Aceh

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20440008&lokasi=lokal>

Abstrak

Infeksi Nosokomial masih menjadi masalah serius di rumah sakit baik di Indonesia maupun di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola bakteri dan sensitivitasnya terhadap antibiotik serta sumber penularan yang berpotensi sebagai penyebab infeksi nosokomial di Ruang Rawat Bedah RSUDZA. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif melalui metode observasional laboratorium. Sampel penelitian diambil dari Ruang Rawat Bedah RSUDZA berupa spesimen yang terdiri dari usap tangan/hidung/luka pasien, tangan/hidung tenaga kesehatan, peralatan, mobiler ruangan dan udara ruangan. Spesimen yang diperoleh dilakukan kultur dan uji sensitivitas antibiotik di Laboratorium Mikrobiologi Klinik RSUDZA. Data dianalisis secara deskriptif dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan gambar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 64 spesimen yang diperoleh, 36 spesimen (56,25%) diantaranya terisolasi bakteri sebanyak 38 isolat, sementara 28 spesimen (43,75%) lainnya steril. Hasil identifikasi dari 38 isolat bakteri ditemukan bakteri patogen sebanyak 10 isolat (26,31%) dan non patogen sebanyak 28 isolat (76,32%). Pola kuman patogen yang berpotensi sebagai penyebab infeksi nosokomial di Ruang Rawat Bedah RSUDZA terbanyak adalah *Staphylococcus aureus* (70%), diikuti *P. aeruginosa*, *E. coli* dan *Acinetobacter sp.* masing-masing 10%. Sumber penularan terbanyak yang berpotensi menyebabkan infeksi nosokomial adalah mobiler ruangan, kemudian diikuti dengan pasien dan tenaga kesehatan. *Staphylococcus aureus* masih sensitif terhadap vankomycin dan clindamycin masing-masing sebesar 100% dan 85,71%, namun demikian semuanya telah resisten terhadap oxacillin sehingga bakteri ini digolongkan ke dalam MRSA. *Pseudomonas aeruginosa* hanya sensitif terhadap meropenem sehingga digolongkan ke dalam bakteri penghasil ESBL. *Escherichia coli* masih sensitif terhadap antibiotik golongan cephalosporin, fluoroquinolon dan meropenem sedangkan *Acinetobacter sp* sudah resisten terhadap antibiotik golongan cephalosporin, fluoroquinolon dan meropenem namun masih sensitif terhadap gentamisin dan tobramisin. Infeksi Nosokomial masih menjadi masalah serius di rumah sakit baik di Indonesia maupun di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola bakteri dan sensitivitasnya terhadap antibiotik serta sumber penularan yang berpotensi sebagai penyebab infeksi nosokomial di Ruang Rawat Bedah RSUDZA. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif melalui metode observasional laboratorium. Sampel penelitian diambil dari Ruang Rawat Bedah RSUDZA berupa spesimen yang terdiri dari usap tangan/hidung/luka pasien, tangan/hidung tenaga kesehatan, peralatan, mobiler ruangan dan udara ruangan. Spesimen yang diperoleh dilakukan kultur dan uji sensitivitas antibiotik di Laboratorium Mikrobiologi Klinik RSUDZA. Data dianalisis secara deskriptif dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan gambar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 64 spesimen yang diperoleh, 36 spesimen (56,25%) diantaranya terisolasi bakteri sebanyak 38 isolat, sementara 28 spesimen (43,75%) lainnya steril. Hasil identifikasi dari 38 isolat bakteri ditemukan bakteri patogen sebanyak 10 isolat (26,31%) dan non patogen sebanyak 28 isolat (76,32%). Pola kuman patogen yang berpotensi sebagai penyebab infeksi nosokomial di Ruang Rawat Bedah RSUDZA terbanyak adalah *Staphylococcus aureus* (70%), diikuti *P.*

aeruginosa, E. coli dan Acinetobacter sp. masing-masing 10%. Sumber penularan terbanyak yang berpotensi menyebabkan infeksi nosokomial adalah mobiler ruangan, kemudian diikuti dengan pasien dan tenaga kesehatan. Staphylococcus aureus masih sensitif terhadap vankomycin dan clindamycin masing-masing sebesar 100% dan 85,71%, namun demikian semuanya telah resisten terhadap oxacillin sehingga bakteri ini digolongkan ke dalam MRSA. Pseudomonas aeruginosa hanya sensitif terhadap meropenem sehingga digolongkan ke dalam bakteri penghasil ESBL. Escherichia coli masih sensitif terhadap antibiotik golongan cephalosporin, fluoroquinolon dan meropenem sedangkan Acinetobacter sudah resisten terhadap antibiotik golongan cephalosporin, fluoroquinolon dan meropenem namun masih sensitif terhadap gentamisin dan tobramisin.