

ABSTRAK

Pemberian antibiotik yang tidak rasional dapat mempercepat terjadinya resistensi antibiotik dan menyebabkan kegagalan pengobatan. Salah satu indikator mutu program pengendalian resistensi antibiotik di rumah sakit adalah evaluasi penggunaan antibiotik secara kualitatif dan kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik secara kualitatif menggunakan klasifikasi *Gyssens* dan hubungan antara rasionalitas antibiotik terhadap *clinical outcome* dan lama perawatan pada pasien dewasa dengan infeksi saluran kemih.

Penelitian ini menggunakan studi observasional metode kohort retrospektif. Data penelitian diambil dari rekam medik pasien dari bulan Januari – Desember 2020 dan dilakukan di rumah sakit RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Data yang digunakan berupa identitas pasien, diagnosis penyakit, riwayat penyakit dan pengobatan pasien, tanda dan gejala klinik pasien, kultur urin, urinalisis, uji sensitivitas bakteri, pemilihan antibiotik (kesesuaian jenis, dosis, frekuensi dan durasi penggunaan antibiotik), dan luaran klinik pasien.

Terdapat 149 regimen antibiotik empirik dan 13 regimen antibiotik definitif pada penelitian ini. Evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik empirik maupun definitif berdasarkan klasifikasi *Gyssens* menunjukkan sebanyak 101 regimen (67,8 %) antibiotik empirik dan 10 regimen (76,9 %) antibiotik definitif yang rasional. Rasionalitas penggunaan antibiotik empirik pada pasien dewasa dengan ISK berpengaruh signifikan secara statistik ($p = 0,042$) dalam meningkatkan *clinical outcome*, sedangkan kesesuaian penggunaan antibiotik definitif tidak berpengaruh secara statistik ($p = 0,528$) dalam meningkatkan *clinical outcome* pasien. Rasionalitas penggunaan antibiotik empirik dan definitif pada pasien dewasa dengan ISK di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tidak berpengaruh signifikan secara statistik ($p = 0,106$) terhadap lama perawatan pasien di rumah sakit.

Kata kunci : Antibiotik, rasionalitas antibiotik, *clinical outcome*, lama perawatan, infeksi saluran kemih.

ABSTRACT

Irrational administration of antibiotics can trigger antibiotic resistance and lead to treatment failure. One indicator of the quality of antibiotic control in hospitals is the evaluation of the use of antibiotics qualitatively and quantitatively. This study aims to determine the rationality of using antibiotics qualitatively using the Gyssens classification and the relationship between clinical rationality and length of stay in adult patients with urinary tract infections.

This study used a retrospective cohort observational study method. The research data was taken from the patient's medical records from January - December 2020 and was carried out at the Dr. Sardjito Yogyakarta. The data used are patient identity, disease diagnosis, patient history and treatment, clinical signs and symptoms of the patient, urine culture, urinalysis, bacterial sensitivity test, selection of antibiotics (suitability of type, dose, frequency and duration of antibiotic use), and patient clinical outcomes. .

There were 149 empiric antibiotic regimens and 13 definitive antibiotic regimens in this study. Evaluation of the rationality of empirical and definitive use of antibiotics based on Gyssens classification showed as many as 101 regimens (67.8%) of empirical antibiotics and 10 regimens (76.9%) of rational antibiotics. The rationale for using empiric antibiotics in adult patients with UTI had a statistically significant effect ($p = 0.042$) in improving clinical outcomes, while adjustment for antibiotic use had no statistical effect ($p = 0.528$) in improving patient clinical outcomes. The rationale for the use of empirical and definitive antibiotics in adult patients with UTI at Dr. Sardjito Yogyakarta had no statistically significant effect ($p = 0.106$) on the length of stay of patients in the hospital.

Keyword : Antibiotics, rationality of antibiotics, clinical outcome, length of treatment, urinary tract infections.