

INTISARI

Kondisi kehamilan dapat mengubah fisiologi tubuh yang dapat mempengaruhi farmakokinetik obat dan beberapa obat dapat membahayakan janin. Penggunaan antibiotik yang rasional dapat memberikan hasil yang baik, meminimalkan munculnya strain yang resisten dan mengurangi biaya perawatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik empiris dan definitif pada wanita hamil dan hubungannya terhadap luaran klinik dan lama rawat inap di Rumah Sakit Akademik UGM.

Desain penelitian observasional analitik dengan rancangan kohort retrospektif. Subjek penelitian adalah pasien wanita hamil yang dirawat inap di Rumah Sakit Akademik UGM selama periode 1 Januari 2021-31 Agustus 2023, mendapatkan terapi antibiotik selama masa perawatan minimal 48 jam. Data diambil dari rekam medis dan dianalisis dengan analisis deskriptif, *bivariate*, dan *multivariate*. Luaran klinik pada pasien non-COVID berupa membaik atau belum membaik dan luaran klinik pada pasien COVID berupa membaik atau meninggal. Antibiotik yang dievaluasi adalah antibiotik empiris dan definitif.

Hasil penelitian didapatkan 146 kejadian rawat inap dengan 191 regimen antibiotik, 130 regimen diberikan kepada pasien non-COVID dan 61 regimen diberikan kepada pasien COVID. Antibiotik terbanyak diberikan pada pasien non-COVID adalah seftriakson dan antibiotik terbanyak diberikan pada pasien COVID adalah azitromisin. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rasionalitas terapi antibiotik empiris dan definitif pada pasien wanita hamil non-COVID terhadap luaran klinik ($p = 0,630$) dan lama rawat inap ($p = 0,596$). Pemberian antibiotik rasional pada pasien non-COVID adalah sebesar 51,7% dan kategori tidak rasional terbanyak pada kategori III B. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rasionalitas terapi antibiotik empiris pada pasien wanita hamil COVID terhadap luaran klinik ($p = 0,148$) dan lama rawat inap ($p = 0,757$). Pemberian antibiotik rasional pada pasien COVID adalah sebesar 62,7% dan kategori tidak rasional terbanyak pada kategori III B.

Kata Kunci: Wanita Hamil, Rasionalitas Antibiotik, COVID

ABSTRACT

Pregnancy conditions can alter the body's physiology which can affect the pharmacokinetics of drugs and some drugs can harm the fetus. Rational use of antibiotics can provide good results, minimize the emergence of resistant strains and reduce treatment costs. The purpose of this study was to determine the rationality of empirical and definitive antibiotic use in pregnant women and its relationship to clinical outcomes and length of hospitalization at UGM Academic Hospital.

Analytic observational research design with retrospective cohort design. The study subjects were pregnant female patients who were hospitalized at UGM Academic Hospital during the period January 1, 2021-August 31, 2023, receiving antibiotic therapy during the treatment period of at least 48 hours. Data were taken from medical records and analyzed by descriptive, bivariate, and multivariate analysis. Clinical outcomes in non-COVID patients were improved or not improved and clinical outcomes in COVID patients were improved or died. Antibiotics evaluated were empirical and definitive antibiotics.

The results showed 146 hospitalizations with 191 antibiotic regimens, 130 regimens were given to non-COVID patients and 61 regimens were given to COVID patients. The most common antibiotic given to non-COVID patients was ceftriaxone and the most common antibiotic given to COVID patients was azithromycin. There was no significant relationship between the rationality of empirical and definitive antibiotic therapy in non-COVID pregnant women patients on clinical outcomes ($p = 0.630$) and length of hospitalization ($p = 0.596$). Rational antibiotic administration in non-COVID patients was 51.7% and the most irrational category was category III B. There is no significant relationship between the rationality of empirical antibiotic therapy in pregnant women COVID patients on clinical outcomes ($p = 0.148$) and length of hospitalization ($p = 0.757$). Rational antibiotic administration in COVID patients was 62.7% and the most irrational category was category III B.

Keywords: Pregnant Women, Rationality of Antibiotics, COVID