

INTISARI

Pencabutan gigi merupakan prosedur pengeluaran gigi dari soketnya karena gigi tersebut sudah tidak dapat dirawat dan dipertahankan lagi. Keberadaan bakteri patogen pada daerah bekas pencabutan gigi dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi pasca pencabutan gigi. Infeksi dapat ditangani dengan pemberian antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dan tidak sesuai indikasi dapat menyebabkan resistensi antibiotik

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan menggunakan data penggunaan antibiotik dari rekam medis elektronik dan data jenis bakteri dari hasil uji kultur mikrobiologi pasien yang melakukan pencabutan gigi di klinik Residen dan Spesialis Bedah Mulut RSGM UGM Prof. Soedomo, Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan antibiotik dan peta kuman pada pasien pencabutan gigi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antibiotik paling sering diresepkan dari golongan *penicillin* (75,68%), terutama *amoxicillin* 500 mg (74,32%) dengan frekuensi pemberian tiga kali sehari (setiap 8 jam). Dosis antibiotik paling umum diberikan adalah 500 mg (88,51%) untuk *amoxicillin*, *cefadroxil*, dan *ciprofloxacin*. Antibiotik sering diberikan untuk 5 hari penggunaan (93,91%). Peta kuman pasien pasca pencabutan gigi tersusun atas flora normal gram positif (20,58%), flora normal gram negatif (8,82%), dan 5 spesies bakteri paling dominan yaitu *Klebsiella pneumoniae ssp. pneumoniae* (14,70%), *Enterobacter cloacae complex* (8,82%), *Aeromonas hydrophila/ caviae* (8,82%), *Klebsiella oxytoca* (5,88%), dan *Staphylococcus aureus* (5,88%). Diagnosis pencabutan gigi paling banyak adalah nekrosis pulpa (50%) dengan jenis bakteri yang teridentifikasi yaitu *Klebsiella pneumoniae ssp. pneumoniae*, *Aeromonas hydrophila/ caviae*, *Aeromonas salmonicida*, *Enterobacter cloacae complex*, *Klebsiella oxytoca*, dan *Pseudomonas aeruginosa*.

Kata kunci: profil antibiotik, peta kuman, pencabutan gigi

ABSTRACT

Tooth extraction is a procedure that involves removing a tooth from its socket when it can no longer be treated or maintained. However, the presence of pathogenic bacteria in the extraction site increases the risk of post-tooth extraction infection. To manage such infections, antibiotics are usually administered. Irrational and inappropriate use of antibiotics can lead to antibiotic resistance.

This study is a descriptive observational that collects antibiotic usage data from electronic medical records and bacterial type data from microbiological culture tests of dental extraction patients at the Recidency and Specialist Oral and Maxillofacial clinic RSGM UGM Prof. Soedomo, Yogyakarta. This study aims to determine the profile of antibiotic usage and bacterial maps in tooth extraction patients.

The result showed that antibiotics were most prescribed from the penicillin group (75,68%), especially amoxicillin 500 mg (74,32%) with a frequency of administration three times a day (every 8 hours). The most common dosage prescribed was 500 mg (88,51%) for amoxicillin, cefadroxil, and ciprofloxacin. The duration of antibiotic use was typically five days (93,91%). The bacterial species present in post-tooth extraction included gram-positive (20,58%) and gram-negative (8,82%) normal flora, as well as five dominant species *Klebsiella pneumoniae ssp. pneumoniae* (14.70%), *Enterobacter cloacae complex* (8.82%), *Aeromonas hydrophila/caviae* (8.82%), *Klebsiella oxytoca* (5.88%), and *Staphylococcus aureus* (5.88%). The most common tooth extraction diagnosis was pulp necrosis (50%), and the identified species included *Klebsiella pneumoniae ssp. pneumoniae*, *Aeromonas hydrophila/caviae*, *Aeromonas salmonicida*, *Enterobacter cloacae complex*, *Klebsiella oxytoca*, and *Pseudomonas aeruginosa*.

Keywords: antibiotic profile, bacterial mapping, tooth extraction