

## EVALUASI KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN KOLESISTEKTOMI DENGAN KOLELITIASIS TANPA KOLESISTITIS DI RUMAH SAKIT AKADEMIK UGM DAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SARDJITO, YOGYAKARTA

### INTISARI

**Latar Belakang:** Penggunaan antibiotik banyak digunakan pada tindakan bedah karena dapat menurunkan risiko infeksi luka operasi (ILO). Salah satunya adalah kolesistektomi. Penggunaannya sudah diatur dalam Panduan Praktik Klinis (PPK) rumah sakit atau panduan internasional. Namun penggunaan berlebihan masih banyak dijumpai dan efeknya bisa meningkatkan kerugian, seperti resistensi antimikroba. Oleh karena itu peneliti mencoba untuk mengevaluasi ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis ini pada Rumah Sakit Akademik (RSA) UGM dan Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sardjito.

**Tujuan:** Mengidentifikasi ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien kolesistitis tanpa kolesistitis yang menjalani kolesistektomi di RSA UGM dan RSUP Dr. Sardjito.

**Metode:** Sampel yang digunakan adalah pasien berusia 18-70 tahun dengan diagnosis kolesistitis tanpa kolesistitis dan menjalani kolesistektomi di RSA UGM dan RSUP Dr. Sardjito antara 2015–2022. Pasien dengan penyakit infeksi, kanker, riwayat operasi sebelumnya, dan mengikuti kultur mikroba dalam 48 jam sebelum operasi akan dieksklusi. Ketepatan penggunaan antibiotik akan dinilai menggunakan alur Gyssens berdasarkan panduan ASHP tahun 2013. Penilaian hubungan faktor-faktor dengan ketepatan penggunaan antibiotik akan dianalisis menggunakan uji analisis regresi logistik.

**Hasil:** Sampel yang digunakan sebanyak 38 sampel dan didominasi oleh perempuan (68,4%). Sekitar 68,4% mengikuti bedah laparoskopi dan semuanya termasuk bedah elektif (100%). Ditemukan banyak pasien risiko rendah (89,5%) dan hanya 2,6% yang mengalami ILO. Pemberian antibiotik yang ditemukan adalah 92,1% antibiotik profilaksis, 94,7% antibiotik ranap pasca operasi, dan 92,1% antibiotik pulang dengan ketepatan sebesar 92,1%, 5,3%, dan 7,9% secara berurutan. Selain itu pilihan teknik bedah maupun risiko pasien tidak mempengaruhi ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis.

**Kesimpulan:** Ditemukan penggunaan antibiotik pada RSA UGM dan RSUP Dr. Sardjito tergolong tepat (gyssens kategori 0) dengan antibiotik profilaksis sebesar 92,1%, antibiotik ranap pasca operasi, 5,3%, dan antibiotik pulang sebesar 7,9%. Faktor seperti teknik bedah maupun risiko pasien tidak mempengaruhi ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis.

**Kata Kunci:** antibiotik profilaksis, kolesistektomi, infeksi, panduan praktis klinis, faktor risiko

**EVALUATION OF THE APPROPRIATE USE OF ANTIBIOTICS IN  
CHOLECYSTECTOMY PATIENTS WITH CHOLELITHIASIS  
WITHOUT CHOLESCYSTITIS AT RUMAH SAKIT AKADEMIK UGM  
AND RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SARDJITO, YOGYAKARTA**

**ABSTRACT**

**Background:** Antibiotics are widely used in surgical procedures because they can reduce the risk of surgical wound infection (ILO). One of them is cholecystectomy. Its use is regulated in the hospital's Clinical Practice Guide (PPK) or international guidelines. However, excessive use is still common and the effects can increase harm, such as antimicrobial resistance. Therefore, researchers are trying to broadcast the use of prophylactic antibiotics at the UGM Academic Hospital (RSA) and the Central General Hospital (RSUP) Dr. Sardjito.

**Objective:** To identify the appropriate use of antibiotics in cholelithiasis patients without cholecystitis who underwent cholecystectomy at RSA UGM and RSUP Dr.

**Methods:** The samples used were patients aged 18-70 years with a diagnosis of cholelithiasis without cholecystitis and undergoing cholecystectomy at RSA UGM and RSUP Dr. Sardjito between 2015–2022. Patients with infectious diseases, cancer, history of previous surgery, and following microbial culture within 48 hours before surgery were excluded. The appropriateness of antibiotic use will be measured using the Gyssens flow based on the 2013 ASHP guidelines. The assessment of the relationship between factors and the appropriateness of antibiotic use will be analyzed using logistic regression analysis.

**Results:** The samples used were 38 samples and were dominated by women (68.4%). About 68.4% underwent laparoscopic surgery and all of them were elective surgery (100%). It was found that many low-risk patients (89.5%) and only 2.6% experienced ILO. The antibiotic administration found was 92.1% prophylactic antibiotics, 94.7% post-operative antibiotics, and 92.1% therapeutic antibiotics with accuracy of 92.1%, 5.3%, and 7.9% respectively. In addition, the choice of surgical technique or patient risk does not influence the appropriate use of prophylactic antibiotics.

**Conclusion:** Antibiotic use at UGM General Hospital and Dr. Sardjito was classified as appropriate (gyssens category 0) with prophylactic antibiotics of 92.1%, post-operative antibiotics of 5.3%, and therapeutic antibiotics of 7.9%. Factors such as surgical technique or patient risk do not influence the appropriateness of prophylactic antibiotic use.

**Keywords:** prophylactic antibiotics, cholecystectomy, infection, clinical practice guide, risk factors