

INTISARI

EVALUASI PERESEPAN ANTIBIOTIK DALAM TERAPI EMPIRIK DAN DEFINITIF INFEKSI ALIRAN DARAH KARENA *ENTEROCOCCUS FAECALIS*

Nahesa Bella Kusumadewi

Latar Belakang: Angka mortalitas akibat infeksi aliran darah tergolong tinggi. *Enterococcus faecalis* dilaporkan menjadi patogen yang paling umum dalam menyebabkan terjadinya infeksi aliran darah karena *Enterococcus spp.* Peresepan antibiotik empirik yang tidak tepat pada pasien infeksi aliran darah terkait dengan peningkatan mortalitas. Peresepan antibiotik yang tidak tepat juga dapat menyebabkan terjadinya resistensi bakteri terhadap antibiotik dan adanya resistensi bakteri terhadap antibiotik tersebut dapat menyebabkan peningkatan morbiditas, mortalitas, dan biaya pelayanan kesehatan. Adanya upaya pemberian terapi antibiotik empirik dan definitif secara tepat penting dilakukan dalam rangka menurunkan angka morbiditas dan mortalitas tersebut.

Tujuan: Mengevaluasi peresepan antibiotik dalam terapi empirik dan definitif infeksi aliran darah karena *Enterococcus faecalis*.

Metode: Penelitian ini dilakukan menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dengan data sekunder yang diambil secara retrospektif. Data yang diambil merupakan data pasien infeksi aliran darah karena *Enterococcus faecalis* periode Januari 2016 – Desember 2018 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Data hasil kultur darah dan data hasil uji kepekaan antibiotik yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dikumpulkan dari Instalasi Laboratorium Klinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Sedangkan, data rekam medis pasien infeksi aliran darah karena *Enterococcus faecalis* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dikumpulkan dari Instalasi Catatan Medik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Data yang telah terkumpul kemudian diolah menggunakan metode statistik deskriptif.

Hasil: Proporsi ketidaktepatan peresepan antibiotik dalam terapi definitif infeksi aliran darah karena *Enterococcus faecalis* di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta periode Januari 2016 – Desember 2018 adalah 80,77%. Peresepan antibiotik definitif yang tidak tepat ini terdiri atas 23,08 % peresepan antibiotik definitif bentuk tunggal dan 57,69% peresepan antibiotik definitif bentuk kombinasi. Sedangkan, proporsi peresepan sefalosporin dalam terapi empirik aliran darah karena *Enterococcus faecalis* di RSUP Dr. Sardjito periode Januari 2016 – Desember 2018 adalah 58,33%.

Kesimpulan: Proporsi ketidaktepatan peresepan antibiotik dalam terapi definitif infeksi aliran darah karena *Enterococcus faecalis* tergolong tinggi dan antibiotik golongan sefalosporin menjadi antibiotik yang paling banyak digunakan dalam terapi empirik aliran darah karena *Enterococcus faecalis*.

Kata Kunci: Infeksi aliran darah, *Enterococcus faecalis*, peresepan antibiotik empirik, peresepan antibiotik definitif.

ABSTRACT

EVALUATION OF ANTIBIOTIC PRESCRIBING IN DEFINITIVE AND EMPIRICAL THERAPY FOR BLOODSTREAM INFECTION DUE TO *ENTEROCOCCUS FAECALIS*

Nahesa Bella Kusumadewi

Background: The mortality rate due to bloodstream infection is high. *Enterococcus faecalis* is reported to be the most common pathogen that causes bloodstream infection by *Enterococcus spp.* Inappropriate empirical antibiotics prescribing in patients with bloodstream infection is associated with increased mortality. Inappropriate antibiotic prescribing can also cause antibiotic bacterial resistance and the presence of bacterial strain that resistant to some antibiotics can lead increased morbidity, mortality, and health care costs. The effort to provide appropriate empirical and definitive antibiotic therapy is important to reduce the morbidity and mortality rates.

Objectives: To evaluate antibiotic prescribing in empirical and definitive therapy for bloodstream infection due to *Enterococcus faecalis*.

Method: This is an observational descriptive study with secondary data taken retrospectively. This study uses the data of patients with bloodstream infection due to *Enterococcus faecalis* at RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta period January 2016 - December 2018. The blood culture result data and antibiotic susceptibility test result data that were suitable with inclusion and exclusion criteria were collected from the Clinical Laboratory Installation of RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Whereas, the medical record data of patients with bloodstream infection due to *Enterococcus faecalis* that were suitable inclusion and exclusion criteria were collected from the Medical Record Installation of RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. The collected data is then processed using descriptive statistical methods.

Results: The proportion of inappropriate antibiotic prescribing in definitive therapy for bloodstream infection due to *Enterococcus faecalis* at RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta period January 2016 - December 2018 is 80.77%. This inappropriate definitive antibiotic prescribing consist of 23.08% as single definitive antibiotic prescription and 57.69% as combination definitive antibiotic prescription. Meanwhile, the proportion of cephalosporin prescribing in empirical therapy for bloodstream infection due to *Enterococcus faecalis* at RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta period January 2016 - December 2018 is 58.33%.

Conclusion: Proportion of inappropriate antibiotic prescribing in definitive therapy for bloodstream infection due to *Enterococcus faecalis* is high and cephalosporin are the most widely used antibiotic in empirical therapy for bloodstream infection due to *Enterococcus faecalis*.

Keywords: Bloodstream infection, *Enterococcus faecalis*, empirical antibiotic therapy, definitive antibiotic therapy.