

## INTISARI

De-eskalasi antibiotik merupakan pemberian antibiotik awal yang efektif, khususnya pada kasus sepsis berat, menghindari penggunaan antibiotik yang tidak perlu dan menggunakan antibiotik dengan spektrum sempit segera setelah diperoleh hasil kultur agar tidak terjadi resistensi. Data penelitian tentang perbandingan angka kematian pasien sepsis tersebut ternyata terendah pada pasien yang terapi de-eskalasi (8,9%), kategori tidak ada perubahan terapi (14,2%) dan eskalasi (23,4%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh de-eskalasi antibiotik terhadap *outcome* klinik dan faktor prediktor mortalitas pada pasien sepsis pasien di RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta.

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan *cross sectional study design* dengan pengambilan data secara retrospektif. Subyek penelitian adalah yang dirawat di bangsal Interna RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta periode Januari 2015-Desember 2018. Data penelitian diambil dari data rekam medis pasien berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sampel. Evaluasi data dengan menggunakan Uji *Chi Square* digunakan untuk mengetahui pengaruh de-eskalasi antibiotik pasien terhadap *outcome* klinik yaitu kondisi keluar dan LOS. Prediktor kematian pasien sepsis dari beberapa variabel penelitian yaitu usia, jenis kelamin, jenis sepsis, komorbid, bakteri Gram, de-eskalasi, LOS dan jenis infeksi yang didapatkan dengan melakukan uji regresi multivariate *Binary logistic* dengan nilai  $p < 0.05$ .

Pada penelitian ini didapatkan 331 pasien sepsis yang masuk dalam kriteria inklusi. Penerapan de-eskalasi antibiotik pada pasien sepsis di bangsal rawat inap RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta dapat meningkatkan kondisi keluar (hidup dan meninggal) pasien tetapi tidak berpengaruh pada *Length of Stay* (LOS). Parameter prediktor mortalitas pada pasien sepsis yang di rawat di bangsal rawat inap RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta adalah penerapan tidak de-eskalasi antibiotik karena mempunyai kemungkinan 0,58 kali lebih besar menyebabkan meninggal dibandingkan de-eskalasi dan LOS > 10 hari mempunyai kemungkinan 1,92 kali besar meninggal dibandingkan 1-10 hari.

Kata kunci: sepsis, de-eskalasi, antibiotika, luaran klinik, bakteri penyebab

## **ABSTRACT**

Antibiotic de-escalation is an effective initial antibiotic administration, especially in cases of severe sepsis, and avoids unnecessary use of antibiotics and uses narrow-spectrum antibiotics as soon as culture results are obtained to prevent resistance. The study data on the comparison of the mortality rate for septic patients was found to be the lowest in patients with de-escalation therapy (8.9%), the category of no change in therapy (14.2%) and escalation (23.4%). This study aims to determine the effect of de-escalation on clinical outcomes and predictor factors of mortality in septic patients in RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta.

This study was an observational study using cross sectional study design with retrospective data collection. The study subjects were treated in the Internal Ward of the RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta from January 2015-December 2018. The research data were taken from the patient's medical records and then grouped based on the inclusion and exclusion criteria of the sample. Data evaluation using the Chi Square test was used to determine the effect of de-escalation of patient antibiotics on clinical outcomes, namely discharge conditions and LOS. Predictors of mortality in septic patients from several research variables, namely age, sex, type of sepsis, comorbid, Gram bacteria, de-escalation, LOS and type of infection were obtained by performing a multivariate binary logistic regression test with a p value <0.05.

In this study 331 sepsis patients were included in the inclusion criteria. Application of antibiotic de-escalation in sepsis patients in the inpatient ward of RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta can improve patient clinical outcomes but does not affect the Length of Stay (LOS). Predictors of mortality predictors in sepsis patients treated in the inpatient ward of RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta was application of non-de-escalation of antibiotics had a 0.58 times greater chance of mortality than de-escalation and LOS > 10 days had a 1.92 times greater chance of mortality than 1-10 days.

**Keywords:** sepsis, de-escalation, antibiotics, outcome clinics, bacterial causes