



**POLA PEMAKAIAN ANTIBIOTIK PASIEN RAWAT INAP
DI SMF BEDAH RSUD DR. SOEBANDI JEMBER
PERIODE JANUARI - DESEMBER 2007**

SKRIPSI

Oleh
Siti Samiyah
NIM 042010101012

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS JEMBER
2008**



**POLA PEMAKAIAN ANTIBIOTIK PASIEN RAWAT INAP
DI SMF BEDAH RSUD DR. SOEBANDI JEMBER
PERIODE JANUARI- DESEMBER 2007**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat
untuk menyelesaikan Fakultas Kedokteran (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran

Oleh

**Siti Samiyah
NIM 042010101012**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS JEMBER
2008**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Orang tuaku tercinta, Abi H. Rasiman dan Ummi Hj. Maimuna, terima kasih atas segenap cinta dan kasih sayang, do'a serta dukungannya baik moril maupun materiel selama ini sehingga menjadikanku manusia yang lebih baik. Senyum dan kebahagiaan keduanya adalah kekuatan terbesar dalam hidupku.
2. Kakakku Nur Hasanah, dan adik-adikku Ita Wasila, Wildatun Islamiyah, Alviatun Hidayah, serta keponakanku yang lucu, Nur Maqhfiroh Abdi Fauzi, dan segenap keluarga besarku, terima kasih atas segala kasih sayang, do'a serta dukungannya selama ini.
3. Guru-guruku sejak SD sampai Perguruan Tinggi terhormat, yang telah memberikan ilmu dan membimbingku dengan penuh kesabaran.
4. Almamater Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

MOTTO

” Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum hingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.”

(QS. Ar-Ra’d:11)¹

”Untuk mewujudkan mimpi jangan dulu membayangkan sukses besar yang mungkin diraih .”

(Oprah Winfrey)²

”Tiada suatu usaha yang besar akan berhasil tanpa dimulai dari usaha yang kecil.”

(Joeniarso)³

¹ Departemen Agama republik Indonesia. 1999. Al-Qur’an dan Terjemaahannya. Semarang: CV. Asy-Shyfa’

² Winfrey, Oprah. 2000. *Biography of Oprah*. Newyork.

³Joeniarso, 1967.

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Samiyah

NIM : 042010101012

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul *Pola Pemakaian Antibiotik Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode Januari-Desember 2007* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember , 12 Juni 2008

Yang menyatakan,

Siti Samiyah

NIM 042010101012

SKRIPSI

**POLA PEMAKAIAN ANTIBIOTIK PASIEN RAWAT INAP DI SMF BEDAH
RSUD DR. SOEBANDI JEMBER PERIODE JANUARI-DESEMBER 2007**

Oleh

Siti Samiyah

NIM 042010101012

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : dr. Duriyanto Oesman, Sp.B

Dosen Pembimbing Anggota : dr. Enny Suswati, M.Kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Pola Pemakaian Antibiotik Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode Januari-Desember 2007* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Jember pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 12 Juni 2008

Tempat : Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

dr. Duriyanto Oesman, Sp.B
NIP 140 098 326

Anggota I,

Anggota II,

dr. Enny Suswati, M.Kes
NIP. 132 243 306

dr. Diana Chusna Mufida, M.Kes
NIP. 132 304 467

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kedokteran,

Prof. dr. Bambang Suhariyanto, Sp. KK (K)
NIP. 131 282 556

RINGKASAN

Pola Pemakaian Antibiotik Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode Januari-Desember 2007; Siti Samiyah, 042010101012; 2008; 48 halaman; Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Penggunaan antibiotika dalam lima dekade terakhir sangat meningkat, namun angka morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi masih tetap tinggi. Menurut penelitian US *National Ambulatory Medical Care Survey* pada tahun 1989, setiap tahun sekitar 84% setiap pasien mendapatkan antibiotika, 47,9% resep pada pasien terdapat antibiotika. Dan didapatkan angka kematian akibat infeksi karena penggunaan antibiotik tidak tepat mencapai dua sampai tiga kali lipat dibanding penggunaan antibiotik secara tepat. Angka tersebut menurut perhitungan banyak ahli sebenarnya sudah cukup mencemaskan. Juga ditemukan resistensi kuman yang cukup tinggi karena pemakaian antibiotika berlebihan tersebut. Berdasarkan tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat serta fakta yang ditemui sehari-hari, tampaknya penggunaan antibiotika di Indonesia jauh lebih banyak dan lebih mencemaskan (Kohanski, 2007).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang pola pemakaian antibiotik pada lima kasus terbanyak pasien rawat inap di SMF bedah RSUD dr. Soebandi Jember periode 1 Januari–31 Desember 2007. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di ruang rekam medis RSUD dr. Soebandi Jember pada bulan bulan mei 2008.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lima kasus terbanyak pasien rawat inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember periode 1 Januari-31 Desember 2007, yaitu cedera otak ringan 51 %, cedera otak berat 25 %, fraktur cruris 11 %, apendisitis akut 8 %, dan Ca. mammae 5 %. Jenis antibiotik yang paling banyak di gunakan pada kasus cedera otak ringan adalah kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Penisilin (55 %), antibiotik golongan Sefalosporin (25 %), kombinasi antibiotik

golongan Sefalosporin dan Quinolol (10 %), antibiotik golongan Penisilin (8 %), dan kombinasi antibiotik Sefalosporin dan Aminoglikosida serta kombinasi antibiotik Sefalosporin dan antibiotik golongan lainnya seperti Metronidazol (1 %). Jenis antibiotik yang paling banyak di gunakan pada kasus cedera otak berat adalah antibiotik golongan Sefalosporin (66 %), kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Penisilin (21 %), antibiotik golongan Penisilin dan kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Quinolol (6 %), dan kombinasi antibiotik Sefalosporin dan Aminoglikosida (1 %). Jenis antibiotik yang paling banyak di gunakan pada kasus fraktur cruris adalah antibiotik golongan Sefalosporin (70 %), kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Penisilin (16 %), kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Quinolol (12 %), dan antibiotik golongan Penisilin (2 %). Jenis antibiotik yang paling banyak digunakan pada kasus apendisitis akut adalah kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Penisilin (37%), antibiotik golongan Sefalosporin (27 %), kombinasi antibiotik Sefalosporin dan antibiotik golongan lainnya seperti Metronidazol (20 %), kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Quinolol (13 %), dan antibiotik golongan Penisilin (3 %). Jenis antibiotik yang paling banyak di gunakan pada kasus Ca. Mammae adalah kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Quinolol (55 %), antibiotik golongan Sefalosporin dan kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Penisilin (20 %), dan kombinasi antibiotik Sefalosporin dan antibiotik golongan lainnya seperti Metronidazol (5 %).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah jenis antibiotik yang paling banyak digunakan pasien rawat inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember periode 1 Januari-31 Desember 2007 yaitu antibiotik golongan Sefalosporin 40 %, kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Penisilin 39 %, kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Quinolol sebanyak 12 %, antibiotik golongan Penisilin 6 %, kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan golongan lainnya seperti Metronidazol 2 %, dan kombinasi antibiotik golongan Sefalosporin dan Aminoglikosida 1 %.

PRAKATA

Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Pola Pemakaian Antibiotik Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode Januari-Desember 2007. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. dr. Bambang Suhariyanto, Sp. KK (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jember atas segala fasilitas dan kesempatan yang diberikan selama menempuh pendidikan kedokteran di Universitas Jember;
2. dr. Duriyanto Oesman, Sp.B., selaku Dosen Pembimbing Utama, dan dr. Enny Suswati, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Kedua yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan perhatian dalam penyelesaian skripsi ini;
3. dr. Diana Chusna Mufida, M.Kes, selaku Dosen Penguji yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan perhatian dalam penyelesaian skripsi ini;
4. abi H. Rasiman dan Ummi Hj. Maimuna, terima kasih untuk segenap cinta dan kasih sayang, do'a serta dukungannya. Senyum dan kebahagiaan keduanya adalah kekuatan terbesarku;
5. kakakku Nur Hasanah, dan adik-adikku Ita Wasila, Wildatun Islamiyah, Alviatun Hidayah, serta keponakanku yang lucu, Nur Maqhfiroh Abdi Fauzi, terima kasih atas segala kasih sayang, do'a serta dukungannya selama ini;
6. Bakhtiar Rifai tersayang dan segenap keluarga, terima kasih atas segala dukungan yang tiada henti dan kasih sayangnya selama ini;

7. segenap keluarga besarku, terima kasih atas kasih sayang, do'a, dan semangat yang telah diberikan selama ini;
8. segenap karyawan ruang rekam medis rawat inap RSUD dr. Soebandi Jember atas segala bantuan dan kesabarannya dalam menemani pelaksanaan penelitian ini;
9. sahabat terbaikku, Fatim dan Yuli, terima kasih atas pengertian, nasehat, semangat, bantuan dan selalu bersedia untuk mendengarkan keluh kesahku serta menghiburku disaat aku sedih;
10. teman-teman kos Maseksi Dinar, Ayu, Dewi, Dita, Windhy, dan Novi, Terima kasih banyak telah memberi warna dalam perjalanan persahabatanku;
11. teman-teman seangkatan dan seperjuangan "FK 2004" dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan dan kerja samanya selama ini.

Seperti kata pepatah "Tiada gading yang tak retak" penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhirnya penulis berharap, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat.

Jember, 12 Juni 2008

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
LEMBAR PEMBIMBINGAN	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GRAFIK	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat penelitian	4
BAB.2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Antibiotik	5
2.1.1 Definisi Antibiotik.....	5
2.1.2 Klasifikasi Antibiotik.....	6
2.1.3 Prinsip Pemilihan Dan Pemakaian Dalam klinik.....	12
2.1.4 Kombinasi Antibiotik.....	16
2.1.5 Kerugian Pemakaian Antibiotik Secara Sembarangan.....	16

2.1.6 Menilai Suatu Antibiotik Baru.....	17
2.2 Bakteri.....	19
2.3 Kerangka konseptual.....	22
BAB.3 METODE PENELITIAN.....	23
3.1 Jenis Penelitian.....	23
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	24
3.4. Variabel Penelitian.....	24
3.5. Definisi Operasional.....	24
3.6 Bahan Penelitian.....	25
3.7 Prosedur Penelitian.....	25
3.7.1 Alur penelitian.....	25
3.7.2 Pengolahan Data.....	26
BABA 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Hasil penelitian.....	27
4.2 Pembahasan.....	37
4.2.1 Kasus-kasus pasien rawat inap.....	37
4.2.2 Jenis antibiotik yang digunakan	41
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
5.1 Kesimpulan	44
5.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA.....	46
DAFTAR LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Pemilihan Antibiotik Berdasarkan Educated Guess.....	13
4.1.1 Lima Kasus Terbanyak Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	27
4.1.2 Jenis Antibiotik Yang Digunakan pada Kasus Cedera Otak Ringan Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	29
4.1.3 Jenis Antibiotik Yang Digunakan pada Kasus Cedera Otak Berat Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	30
4.1.4 Jenis Antibiotik Yang Digunakan Pada Kasus Fraktur Cruris Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	32
4.1.5 Jenis Antibiotik Yang Digunakan Pada Kasus Apendisitis Akut Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	33
4.1.6 Jenis Antibiotik Yang Digunakan Pada Kasus Ca. Mammae Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	35
4.1.7 Jenis Antibiotik Yang Paling Banyak Digunakan Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	36

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
4.1.1 Lima Kasus Terbanyak Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	28
4.1.2 Jenis Antibiotik Yang Digunakan pada Kasus Cedera Otak Ringan Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	29
4.1.3 Jenis Antibiotik Yang Digunakan pada Kasus Cedera Otak Berat Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	31
4.1.4 Jenis Antibiotik Yang Digunakan Pada Kasus Fraktur Cruris Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	32
4.1.5 Jenis Antibiotik Yang Digunakan Pada Kasus Apendisitis Akut Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	34
4.1.6 Jenis Antibiotik Yang Digunakan Pada Kasus Ca. Mammae Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	35
4.1.7 Jenis Antibiotik Yang Paling Banyak Digunakan Pasien Rawat Inap di SMF Bedah RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari–31 Desember 2007.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Pola pemakaian antibiotik.....	49