

## INTISARI

Pada tindakan operasi dimungkinkan terjadinya infeksi pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Infeksi yang sering terjadi pada pasien paska pembedahan yaitu Infeksi Luka operasi (ILO) (Pandjaitan, 2013). Oleh karena itu, diperlukan penggunaan antibiotik profilaksis di rumah sakit sebagai upaya preventif untuk mencegah terjadinya infeksi luka operasi. Pemberian antibiotik harus dilakukan dengan dasar yang rasional karena resistensi bakteri yang semakin berkembang (Gyssens, 1999). Maka, WHO dan *European Commision* merekomendasikan untuk mengkaji penggunaan antibiotik yang rasional. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran dan ketepatan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien dengan tindakan bedah urologi di RS PKU Yogyakarta periode Januari–Desember 2016 dengan penilaian data penggunaan tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien menurut *Europian Association of Urology* (EAU) (2015), dan tepat dosis menurut Formularium RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (2015).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional menggunakan rancangan *cross sectional* dengan pengambilan data retrospektif dan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan data sekunder berupa catatan rekam medis. Kemudian data gambaran dan ketepatan dengan pedoman dianalisis dalam bentuk presentase.

Pada penelitian ini, diperoleh gambaran penggunaan antibiotik profilaksis yaitu ceftriaxone sebanyak (89%), cefotaxime sebanyak (10%), levofloxacin (1%), waktu pemberian 0–30 menit (44%), rute pemberian (100%) secara intravena, dan durasi pemberian diberikan single dose  $\leq 24$  jam (100%). Kerasionalan penggunaan antibiotik profilaksis menurut menurut EAU tahun 2015 tidak tepat indikasi (24%), tidak tepat obat (0%), menurut Formularium RS dosis yang digunakan 100% tepat, dan kondisi klinis pasien seluruh pasien (100%) dinilai sudah tepat.

**Kata Kunci :**Antibiotik Profilaksis, Rasionalitas,Tindakan Bedah Urologi.

## **ABSTRACT**

*In the procedure surgery, infection is possible in patients who are hospitalized. That Infection often occurs in post-surgical patients is surgical site infection (SSI) (Pandjaitan, 2013). Therefore, it is necessary to use prophylactic antibiotiks in hospitals as a preventive effort to prevent the occurrence of surgical area infections. Antibiotiks should be administreted on a rational base due to the growing bacterial resistance (Gyssens, 1999). So, the WHO and European Commission recommends to study rational antibiotik use. The period with the assessment of data on the exact use of indications, exact medication, condition of patients according to this study is to determine the accuracy and prophylactic antibiotik use in patients with urological surgery at PKU Yogyakarta Hospital. to the European Association of Urology (EAU) (2015), and appropriate dose according to PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital Formulary (2015).*

*This research is a descriptive observational study uses cross sectional design with retrospective data retrieval and purposive sampling sampling technique. Data retrieval uses secondary data in the form of medical record records. Then the picture and appropriateness data with guidelines are analyzed in the form of percentages.*

*In this study, a description of prophylactic antibiotiks was obtained including ceftriaxone (89%), cefotaxime (10%), levofloxacin (1%), administration time 1-30 minutes (44%), route of administration (100%) intravenously, and the duration of administration is given a single dose of  $\leq 24$  hours (100%). The rationality of prophylactic antibiotik use according to EAU in 2015 is inappropriate indication (24%), inappropriate drug (0%), according to the RS Formulary the dose used is 100% correct, and the clinical condition of all patients (100%) is considered appropriate*

**Keywords:** *Antibiotik Prophylaxis, Rationality, Urological Surgery.*