

**STUDI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK CEFOTAXIME PADA
PASIEH SIROSIS HATI DENGAN MANIFESTASI *SPONTANEOUS*
BACTERIAL PERITONITIS (SBP) RAWAT INAP DI RSUD
KABUPATEN SIDOARJO**



STEFANI EDITH P

2443011123

PROGRAM STUDI S1 FARMASI

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

2015

**STUDI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK CEFOTAXIME PADA
PASIENT SIROSIS HATI DENGAN MANIFESTASI *SPONTANEOUS*
BACTERIAL PERITONITIS (SBP) RAWAT INAP DI RSUD
KABUPATEN SIDOARJO**

SKRIPSI

Diajukan untk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata I
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

OLEH:

**STEFANI EDITH PRADIPTA
2443011123**

Telah disetujui pada tanggal 15 Desember 2015 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



Drs. Didik Hasmono, MS., Apt
NIP. 195809111986011001

Pembimbing II,



Dra. Siti Surdijati, MS., Apt
NIK. 241.12.0734

Mengetahui,
Ketua Penguji



(Prof. Dr. Dr. Paulus Liben, M.S.)
NIK. 241.LB.0351

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi atau karya ilmiah saya, dengan judul : **STUDI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK CEFOTAXIME PADA PASIEN SIROSIS HATI DENGAN MANIFESTASI *SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS* (SBP) RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN SIDOARJO** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Libarary* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang–Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 15 Desember 2015



Stefani Edith Pradipta

2443011123

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini
adalah benar – benar merupakan hasil karya saya sendiri
Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini
merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia
menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan
dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh

Surabaya, 15 Desember 2015



Stefani Edith Pradipta

2443011123

ABSTRAK

STUDI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK CEFOTAXIME PADA PASIEN SIROSIS HATI DENGAN MANIFESTASI *SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS* (SBP) RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN SIDOARJO

Stefani Edith Pradipta
2443011123

Sirosis hati merupakan penyakit stadium akhir dari penyakit hati kronis. Sirosis hati dengan asites dapat menyebabkan SBP. Infeksi SBP umumnya disebabkan karena flora normal tubuh gram negatif, sehingga terapi cephalosporin generasi ketiga dapat akurat. Tujuan penelitian yaitu menganalisis pola penggunaan antibiotik cefotaxime pada pasien *Spontaneous Bacterial Peritonitis* (SBP). Metode penelitian yaitu observasional retrospektif dengan pengumpulan data Rekam Medik Kesehatan pada pasien sirosis hati rawat inap di RSUD Kabupaten Sidoarjo periode 1 Januari sampai 31 Desember 2014. Hasil dan kesimpulan yaitu penggunaan cefotaxime tunggal sebanyak 23 pasien dengan persentase 82,1% dan kombinasi sebanyak 5 pasien dengan persentase 17,8%. Penggunaan cefotaxime dosis 3 x 1 gram (iv) sebanyak 25 pasien dengan persentase 89,3%, dosis 2 x 1 gram (iv) sebanyak 2 pasien dengan persentase 7,1%, dan dosis 3 x 2 gram (iv) sebanyak 1 pasien dengan persentase 3,6%.

Kata kunci : cefotaxime, antibiotik, sirosis hati, asites, rawat inap

ABSTRACT

DRUG UTILITATION STUDY OF CEFOTAXIME ANTIBIOTIC FOR CIRRHOTIC LIVER PATIENTS WITH MANIFESTATION OF SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS (SBP) HOSPITALIZED IN RSUD KABUPATEN SIDOARJO

Stefani Edith Pradipta
2443011123

Cirrhosis was end-stage of chronic liver disease. Cirrhosis with ascites could caused SBP. SBP infection usually caused by flora normal of gram-negative, and third-generation cephalosporin therapy may be accurate. Aim was analyze the patterns of antibiotic cefotaxime in patients *Spontaneous Bacterial Peritonitis* (SBP). Method was observational retrospectived of medical record patients with cirrhosis hospitalized in RSUD Kabupaten Sidoarjo period January 1 to December 31, 2014. The results and conclusions were obtained from that study was used of a single dose of cefotaxime as many as 23 patients with a percentage of 82.1% and a combination of as many as 5 patients with a percentage of 17.8%. Cefotaxime (iv) was used dose of 3 x 1 gram in 25 patients with percentage of 89.3%, dose of 2 x 1 gram in 2 patients with percentage of 7.1%, and dose of 3 x 2 gram in 1 patient with percentage of 3.6%.

Keywords: cefotaxime, antibiotic, cirrhosis, ascites, hospitalized.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan bimbingan-Nya sehingga skripsi yang berjudul **“Studi Penggunaan Antibiotika Cefotaxime pada Pasien Sirosis Hati dengan Manifestasi Spontaneous Bacterial Peritonitis (SBP) Rawat Inap di RSUD Kabupaten Sidoarjo”** sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini :

1. Drs. Didik Hasmono, Apt., M.S., selaku pembimbing I dan Dra. Siti Surdijati, MS., Apt., selaku pembimbing II, yang telah menyediakan waktu dan tenaga, serta dengan sabar membimbing, mengarahkan, serta memberi dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Prof. Dr. Dr. Paulus Liben, M.S dan Elizabeth Kasih, S. Farm., M. Farm-Klin., Apt selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menilai dan memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
3. Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., Apt. selaku Rektor Universitas Widya Mandala Surabaya, atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Universitas Widya Mandala Surabaya.
4. Martha Ervina, M.Si., selaku Dekan, DR. Lannie Hadisoewignyo, Apt., selaku Wakil Dekan I, Catherina Caroline, M.Si., Apt., selaku wakil dekan II, Sumi Widjaja, S.Si., Ph.D., Apt. selaku Ketua Prodi S-1 dan Lisa Soegianto, S.Si., Apt. selaku Wakil Ketua Prodi S-1 Fakultas Farmasi Universitas Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan fasilitas dan bantuan dalam penyusunan naskah skripsi ini.

5. Drs. Teguh Widodo, M.Sc., Apt. selaku wali yang telah memberikan bimbingan dari awal hingga akhir perkuliahan.
6. Ayah Agustinus Tri S dan Ibu Maria Goretti W., Adik Emanuel Ragil P., yang selalu memberikan cinta, kasih sayang, motivasi, doa, dan dukungan baik secara moral maupun material.
7. Teman – teman seperjuangan dalam menyelesaikan skripsi ini yang penuh dengan suka duka yaitu Vitta, Fauziah, Riny, Oland, dan Ria, para sahabat (Sintia, Dikna, Toni, Melan, Anita, dan Lusi), serta semua teman – teman Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang selalu memberikan semangat.
8. Bagian SMF Poli Penyakit Dalam, dokter Dian, bu Risna selaku bagian Diklit Penelitian, Septian Eko dan Riko selaku bagian Rekam Medik RSUD Kabupaten Sidoarjo yang selalu memberi motivasi dan doa untuk keberhasilan penulisan skripsi ini.
9. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung membantu proses penyelesaian skripsi ini.

Tidak ada satupun kebenaran dan kesempurnaan kecuali milik Tuhan Yang Maha Esa. Akhirnya, skripsi yang masih banyak kekurangan ini dipersembahkan kepada almamater Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dengan harapan semoga bermanfaat bagi kita semua.

Surabaya, 15 Desember 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Anatomi Hati.....	7
2.2. Fungsi Hati.....	8
2.3. Sirosis Hati.....	9
2.4. Peritonitis	23
2.5. Tinjauan Antibiotik.....	33
2.6. Kerangka Konseptual.....	41
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	42
3.1 Metode Penelitian	42
3.2 Populasi.....	42

3.3	Kriteria Data Inklusi	42
3.4	Kriteria Data Eksklusi.....	42
3.5	Bahan Penelitian.....	43
3.6	Instrumen Penelitian	43
3.7	Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
3.8	Definisi Operasional	43
3.9	Metode Pengumpulan Data	44
3.10	Analisis Data	44
3.11	Skema Kerangka Operasional	46
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		47
4.1	Data Demografi Pasien	47
4.2	Pola Penggunaan Antibiotik Cefotaxime	50
4.3	Data LED, WBC, Hb dan skala nyeri	51
4.4	Lama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	53
4.5	Kondisi Keluar Rumah Sakit (KRS).....	53
4.6	Pembahasan.....	54
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....		67
5.1	Kesimpulan	67
5.2	Saran	68
DAFTAR PUSTAKA.....		69

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1. Penggunaan Antibiotik pada SBP.....	31
2.2. Rekomendasi Terapi dan Pencegahan SBP.....	31
4.1 Distribusi Jenis Kelamin Pasien SBP	48
4.2 Usia Pasien SBP.....	49
4.3 Status Pasien SBP.....	49
4.4 Pola Penggunaan Terapi Cefotaxime.....	50
4.5 Pola Penggunaan Antibiotik Cefotaxime.....	50
4.6 Pola Penggunaan Cefotaxime Kombinasi Antibiotik Lain.	51
4.7 Data LED, WBC, Hb, dan skala nyeri Pasien SBP.....	52
4.8 Lama MRS Pasien SBP	53
4.9 Kondisi Pasien Keluar Rumah Sakit.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gamb	Halaman
2.1 Anatomi Hati Normal	7
2.2 Perbedaan Hati Sehat dan Sirosis Hati.....	9
2.3 Mekanisme SBP	26
2.4 Struktur Cefotaxime	37
2.5 Antibiotik Cefotaxime	37
2.6 Skema Kerangka Konseptual	41
3.1 Skema Kerangka Operasional	46
4.1 Skema Inklusi dan Eksklusi Penelitian	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
A NOTA DINAS	79
B DAFTAR NILAI NORMAL DATA KLINIK DAN DATA LABORATORIUM	80
C DATA PASIEN BERDASARKAN REKAM MEDIK KESEHATAN.....	82

DAFTAR SINGKATAN

Alb	:	Albumin
Askes	:	Asuransi Kesehatan
BPJS PBI	:	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Penerima Bantuan Iuran
BUN	:	<i>Blood Urea Nitrogen</i>
CAPD	:	<i>Chronic Ambulatory Peritoneal Dialysis</i>
CFR	:	<i>Case Fatality Rate</i>
CKD	:	<i>Chronic Kidney Disease</i>
CNNA	:	<i>Culture Negative Neutrocytic Ascites</i>
CSDR	:	<i>Cause Death Spesific Death Rate</i>
CSF	:	<i>Cerebro Spinal Fluid</i>
DNA	:	<i>Deoxyribonucleic Acid</i>
DRP	:	<i>Drug Related Problem</i>
EASL	:	<i>European Association for the Study of the Liver</i>
FKUI	:	<i>Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia</i>
GDP	:	Gula Darah Puasa
GD2JPP	:	Gula Darah 2 Jam Post Prandial
GDS	:	Gula Darah Sewaktu
Glb	:	Globulin
Hb	:	Hemoglobin
HCT	:	Hematokrit
HRS	:	<i>Hepatorenal Syndrom</i>
IV	:	Intravena
IM	:	Intramuskular
KRS	:	Keluar Rumah Sakit
LED	:	Laju Endap Darah

MCH	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
MCV	: <i>Mean Corpuscular Volume</i>
MNB	: <i>Monomicrobial non neutrocytic bacterascites</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
NIAAA	: <i>National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism</i>
OP	: Post Operasi
PABA	: <i>Para Amino Benzoic AcidP</i>
PAS	: <i>P-aminosalisilat Acid</i>
PBPs	: <i>Penicilin Binding Protein</i>
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PLT	: Platelet
PMN	: <i>Polymorphonuclear Leukocytes</i>
PMR	: <i>Proportionate Mortality Rate</i>
OAT	: Obat Anti Tuberkolosis
RBC	: <i>Red Blood Count</i>
RES	: <i>Reticuloendothelial System</i>
RMK	: Rekam Medik Kesehatan
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
SAAG	: <i>Serum Ascites Albumin Gradient</i>
SBP	: <i>Spontaneous Bacterial Peritonitis</i>
SGOT	: <i>Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase</i>
SGPT	: <i>Serum Glutamic Piruvic Transaminase</i>
TB	: <i>Tubercle Bacillus</i>
TD	: Tekanan Darah
WBC	: <i>White Blood Count</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>