

**EVALUASI RASIONALITAS DAN EFEKTIVITAS ANTIBIOTIK KPD
(KETUBAN PECAH DINI) DI RSUD BUMIAYU**



SKRIPSI

**DINA OKTAVERINA
1908010103**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO
MEI 2023**

**EVALUASI RASIONALITAS DAN EFEKTIVITAS ANTIBIOTIK KPD
(KETUBAN PECAH DINI) DI RSUD BUMIAYU**



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi

**DINA OKTAVERINA
1908010103**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO
MEI 2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS


Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dina Oktaverina
NIM : 1908010103
Program Studi : Farmasi
Fakultas : Farmasi
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar serta bukan hasil penjiplakan dari karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dan apabila kelak dikemudian hari terbukti ada unsur penjiplakan, saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Purwokerto, 17 Mei 2022
Yang membuat pernyataan


Dina Oktaverina
1908010103



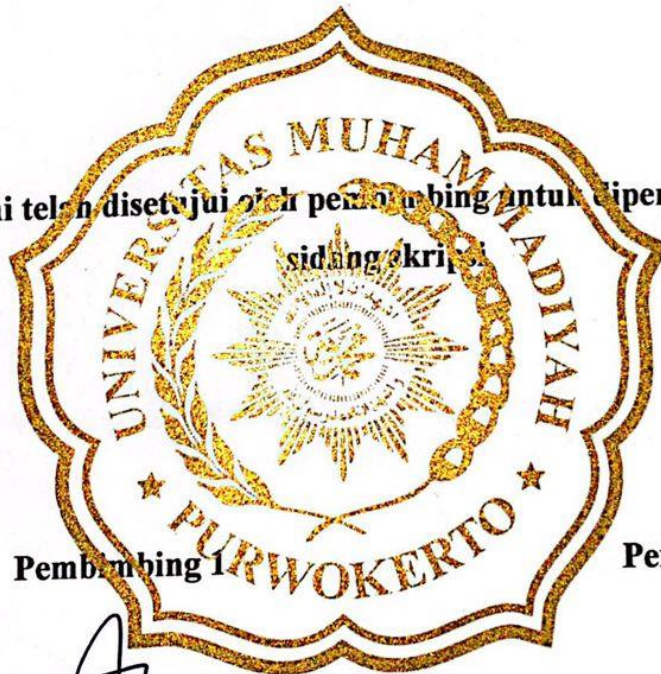
HALAMAN PERSETUJUAN

**EVALUASI RASIONALITAS DAN EFEKTIVITAS ANTIBIOTIK
KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI RSUD BUMIAYU**

DINA OKTAVERINA

1908010103

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan dalam
sidang ekripsi.



Pembimbing 1

Pembimbing 2

apt. Anjar Mahardian Kusuma, M.Sc.
NIK. 2160388




apt. Dina Ratna Juwita, M.farm, Klin.
NIK. 2160746

HALAMAN PENGESAHAN
EVALUASI RASIONALITAS DAN EFEKTIVITAS ANTIBIOTIK KPD
(KETUBAN PECAH DINI) DI RSUD BUMIAYU

Dina Oktaverina
1908010103

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi
Pada hari Senin tanggal 8 Mei 2023

SUSUNAN PANITIA

Ketua  apt. Githa Funggi Galistiani, Ph.D. NIK. 2160449	Sekretaris  apt. Nur Aini Budiyanti, M.Clin.Pharm. NIK. 2161025
Pengjuri  apt. Anjar Mahardian Kusuma, M.Sc. NIK. 2160388	

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Mengetahui
Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Purwokerto


apt. Endang Setiawan, Ph.D.
NIK. 2160393



Dipindai dengan

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Purwokerto dan demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dina Oktaverina
NIM : 1908010103
Program Studi : Sarjana Farmasi
Fakultas : Farmasi
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Jenis karya : Skripsi

menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) kepada Universitas Muhammadiyah Purwokerto atas karya ilmiah saya yang berjudul: *Evaluasi Rasionalitas dan Efektivitas Antibiotik KPD (Ketuban Pecah Dini) di RSUD Bumiayu.*

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Purwokerto berhak menyimpan, mengalihmedia/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya dengan tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Purwokerto

Pada tanggal : Mei 2023

Yang menyatakan,


Dina Oktaverina
1908010103



MOTTO

“ jika Allah mengabulkan do’aku, maka aku akan Bahagia tetapi jika Allah tidak mengabulkan do’aku, maka aku akan lebih Bahagia , karena yang pertama adalah pilihanku sedangkan yang kedua adalah pilihan Allah ”

(Ali bin Abi Thalib)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

*Alhamdulillah*annil'alamin, puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT. atas berkat rahmat, hidayah serta nikmat sehat yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik. Selain apresiasi untuk diri sendiri yang sudah mampu berjuang saya sampai titik ini. Proses perjalanan dalam pembuatan skripsi ini tidak hanya dari perjuangan saya saja, pada proses nya banyak seseorang ikut terlibat dan membantu dalam proses pembuatan skripsi ini. Saya persembahkan skripsi ini untuk semua pihak yang telah membantu saya dalam setiap proses penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini saya persembahkan dan mengucapkan banyak terimakasih pada :

1. Kedua orang tua saya, Bapak Kodirin, Ibu Sri Handayani dan adik saya tercinta Kisya Veddyantara yang selalu memberikan doa dan dukungan serta mengajarkan banyak hal baik untuk selalu saya terapkan dalam kehidupan saya, memberikan kepercayaan penuh untuk apapun yang saya lakukan, serta memberikan banyak limpahan doa dan kasih sayangnya yang tak terhingga.
2. Keluarga besar saya khusus nya Eyang kasan, Uti wasiah, dr. tatha, dr. ulis dr. solikha, om beni yang selalu mendukung secara materi dan moral selama pendidikan saya.
3. Kakaku Nofa Fitriyani dan Vadel Alfenanda yang telah memberikan arahan dan dukungan penuh untuk menyelesaikan skripsi ini dan sahabat keluh kesah saya Firmansyah D dan Nabila Azka Q.
4. Sahabat perjuangan yang selalu membersamai pahit manisnya kehidupan perkuliahan sebagai Mahasiswa Farmasi, Putri Nur F, Azalia Cetta D, Shabrina Lita A dan People Ambyar.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul Evaluasi Rasionalitas dan Efektivitas Antibiotik Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

- (1) Dr. Ns. Jebul Suroso, S.Kp., M.Kep. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Purwokerto;
- (2) apt. Didik Setiawan, Ph.D. selaku Dekan Farmasi yang telah memberi berbagai informasi dan bimbingan tentang tata laksana penyusunan skripsi;
- (3) Dr. apt. Retno Wahyuningrum, M.Si. selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi yang telah memberi berbagai informasi dan bimbingan tentang tata laksana penyusunan skripsi;
- (4) Apt. Anjar Kusuma Mahardian, M.Sc dan apt. Dina Ratna Juwita, M.Farm.Klin. selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini,;
- (5) Apt. Githa Fungi Galistiani, Ph.D. yang telah memberikan berbagai pertanyaan untuk menguji kelayakan sebagai sarjana Farmasi;
- (6) Apt. Nur Aini Budiyanti, M.Clin.Pharm yang telah memberikan berbagai pertanyaan untuk menguji kelayakan sebagai sarjana Farmasi;
- (7) Petty Juniarty, S.Psi, M.Psi, Psikologi selaku pembimbing lapangan selama penelitian di RSUD Bumiayu;
- (8) Bapak dan ibu serta saudara tercinta yang telah memberikan bantuan dan dukungan baik material maupun moral;

Akhir kata, semoga kebaikan yang diberikan oleh pihak-pihak yang membantu dibalas oleh Allah SWT dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu kefarmasian di masa yang akan datang. Aamiin.

Purwokerto, 17 April 2023

Penulis



RIWAYAT HIDUP

Nama : Dina Oktaverina
Tempat dan tanggal lahir : Brebes, 06 Oktober 2000
Orang tua : 1. Kodirin,
2. Sri Handayani
Alamat :Ds. Pandansari dk.kalikidang rt.02/03
kec.paguyangan kab.brebes Jawa
Tengah Indonesia 522276
No. HP : 085328930316
Alamat email : Oktaverina.dina@gmail.com
Riwayat Pendidikan :
a. Sekolah Dasar : SDN Pandansari 02
b. Sekolah Menengah Pertama : SMP Negeri 01 Paguyangan
c. Sekolah Menengah Atas : MAN 02 BANYUMAS
Pengalaman kerja :-
Publikasi :-
Penghargaan akademik :-
Keanggotaan dalam organisasi :-

EVALUASI RASIONALITAS DAN EFEKTIVITAS ANTIBIOTIK KPD (KETUBAN PECAH DINI) DI RSUD BUMIAYU

Dina Oktaverina¹, Anjar Mahardian Kusuma², Dina Ratna Juwita³

ABSTRAK

Latar Belakang : Pecahnya selaput ketuban sebelum terjadinya persalinan disebut dengan ketuban pecah dini. Ketika ibu mengalami ketuban pecah dini dan tidak diberikan terapi antibiotik, maka bakteri akan masuk ke dalam rahim dan menyebabkan infeksi. Infeksi pada bayi akan beresiko serius terhadap kesehatan karena akan menyebabkan kerusakan permanen seperti paru-paru, otak dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Selain itu, ibu yang tidak diberikan antibiotik akan mengalami infeksi rahim yang akan menyebabkan demam dan pendarahan. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional akan mengakibatkan resistensi antibiotik. Berdasarkan uraian tersebut, maka diperlukan adanya evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien ketuban pecah dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi rasionalitas dan efektivitas antibiotik pada pasien ketuban pecah dini di RSUD Bumiayu. **Metode:** Penelitian ini dilakukan secara deskriptif non-eksperimental yang bersifat observasional dengan dilakukan pengambilan data secara retrospektif. Jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 80 pasien. Analisis hasil disajikan dalam bentuk tabel dan presentase. **Hasil:** Pola penggunaan antibiotik pada pasien ketuban pecah dini dengan rute intravena didapatkan cefazoline (41,25%), ceftriaxone (18,75%), cefotaxime (8,75%), ampicillin (2,5%), sedangkan penggunaan antibiotik dengan rute peroral didapatkan cefadroxile (82,5%), eritromicin (10%), cefixime (5%), metronidazole (5%) dan amoxicillin (2,5%). Rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ketuban pecah dini yang didapat yaitu tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat obat 100%, tepat dosis 100% dan tepat rute pemberian 100%. **Kesimpulan:** Penggunaan antibiotik pada pasien ketuban pecah dini telah rasional. Efektivitas penggunaan obat didapatkan 100% karena dilihat dari penurunan nilai leukosit yang ada di data laboratorium.

Kata Kunci : *Antibiotik, Ketuban Pecah Dini, Rasionalitas*

**EVALUATION OF RATIONALITY AND EFFECTIVENESS ON
ANTIBIOTIC PREMATUR RUPTURED MEMBRAN (KPD) IN
BUMIAYU GENERAL HOSPITAL**

Dina Oktaverina¹ , Anjar Mahardian Kusuma² , Dina Ratna Juwita³

ABSTRACT

Background: Rupture of the membrans before labor is called premature rupture of membrans. When the mother has premature rupture of membrans and is not given antibiotic therapy, the bacteria will enter the uterus and cause infection. Infection in infants will pose a serious risk to health because it will cause permanent damage to the lungs, and brain and can even cause death. In addition, mothers who are not given antibiotics will experience uterine infections which will cause fever and bleeding. Irrational use of antibiotics will lead to antibiotic resistance. Based on this description, it is necessary to evaluate the use of antibiotics in patients with premature rupture of membrans. This study aims to evaluate the rationality and effectiveness of antibiotics in patients with premature rupture of membrans at Bumiayu General Hospital. **Methods:** This research was conducted in a descriptive non-experimental observational manner with retrospective data collection. The number of samples used was 80 patients. Analysis of the results is presented in the form of tables and percentages. **Results:** The pattern of antibiotic use in patients with premature rupture of membrans by the intravenous route was cefazoline (41.25%), ceftriaxone (18.75%), cefotaxime (8.75%), ampicillin (2.5%), while the use of antibiotics by the oral route was cefadroxile (82.5%), erythromycin (10%), cefixime (5%), metronidazole (5%) and amoxicillin (2.5%). The rationality of using antibiotics in patients with premature rupture of membrans was obtained, namely 100% right indication, 100% right patient, 100% right drug, 100% right dose and 100% right route of administration. **Conclusion:** The use of antibiotics in patients with premature rupture of membrans has been rational. The effectiveness of using the drug was 100% because it was seen from the decrease in leukocyte values in laboratory data.

Keywords: : *Antibiotic, Rupture of the membrans, Rationale*

DAFTAR ISI

EVALUASI RASIONALITAS DAN EFEKTIVITAS ANTIBIOTIK KPD (KETUBAN PECAH DINI) DI RSUD BUMIAYU	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
RIWAYAT HIDUP	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
ABSTRAK	xxi
ABSTRACT	xxii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Hasil Penelitian Terdahulu	5
B. Landasan Teori Ketuban Pecah Dini (KPD)	6
1. Pengertian Ketuban Pecah Dini (KPD).....	6
2. Etiologi Ketuban Pecah Dini.....	6
3. Epidemiologi Ketuban Pecah Dini.....	7

4.	Faktor Risiko Ketuban Pecah Dini.....	8
5.	Patofisiologi Ketuban Pecah Dini	9
6.	Klasifikasi KPD	10
7.	Penatalaksanaan KPD	10
8.	Antibiotik	12
C.	Kerangka Konsep	21
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN		22
A.	Jenis dan Rancangan Penelitian.....	22
B.	Definisi Variabel Operasional	22
C.	Waktu dan Tempat Penelitian	24
D.	Alat dan Bahan	24
E.	Cara Penelitian.....	26
1.	Tahap Persiapan	26
2.	Tahap Pelaksanaan	26
F.	Analisis Hasil.....	28
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN		29
A.	Hasil dan Pembahasan	29
1.	Demografi Pasien	29
2.	Penyakit Penyerta pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.....	31
3.	Kondisi Ketuban pada Pasien KPD di RSUD Bumiayu	32
4.	Karakteristik antibiotik yang digunakan di RSUD Bumiayu....	33
5.	Tujuan Pemberian Antibiotik.....	34
6.	Rasionalitas Antibiotik pada pasien KPD di RSUD Bumiayu .	38
7.	<i>Outcome</i> Terapi Pasien di RSUD Bumiayu	41
8.	Obat untuk Indikasi Lain Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu	41
B.	Keunggulan dan Keterbatasan	65
1.	Keunggulan Penelitian	65
2.	Keterbatasan Penelitian	65
BAB V. PENUTUP.....		66
A.	KESIMPULAN	66

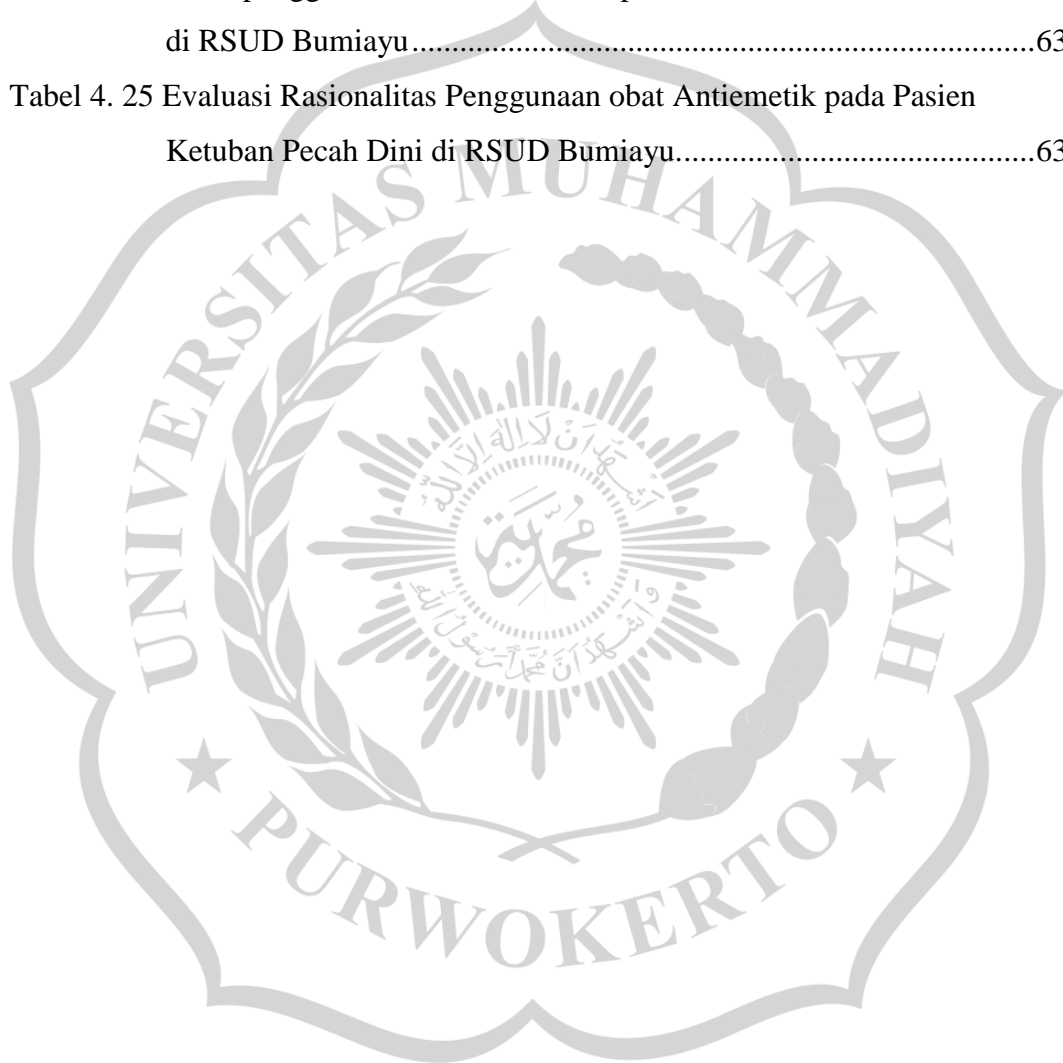
B. SARAN.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	73



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Hasil Penelitian Terdahulu	5
Tabel 3. 1	Definisi variabel operasional	22
Tabel 4. 1	Demografi pasien di RSUD Bumiayu	29
Tabel 4. 2	Penyakit penyerta pasien ketuban pecah dini di RSUD Bumiayu.....	31
Tabel 4. 3	Kondisi ketuban pada pasien KPD di RSUD Bumiayu.....	32
Tabel 4. 4	Karakteristik Antibiotik yang digunakan di RSUD Bumiayu	33
Tabel 4. 5	Tujuan pemberian antibiotik.....	34
Tabel 4. 6	Rasionalitas antibiotik pada pasien KPD di RSUD Bumiayu	38
Tabel 4. 7	<i>Outcome</i> terapi pasien di RSUD Bumiayu	40
Tabel 4. 8	Profil Penggunaan Obat Induksi Persalinan	41
Tabel 4. 9	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Induksi Persalinan	41
Tabel 4. 10	Profil Penggunaan Obat pendarahan post partum Persalinan di RSUD Bumiayu.....	43
Tabel 4. 11	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat pencegahan perdarahan post partum.....	44
Tabel 4. 12	Profil Penggunaan Obat Maturasi paru di RSUD Bumiayu	46
Tabel 4. 13	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Maturasi Paru pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.....	47
Tabel 4. 14	Profil Penggunaan Obat Analgesik di RSUD Bumiayu.....	49
Tabel 4. 15	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Analgesik pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.	50
Tabel 4. 16	Profil penggunaan obat Diuretik pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu	52
Tabel 4. 17	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Diuretik pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.	53
Tabel 4. 18	Profil penggunaan obat Tokolitik pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu	55
Tabel 4. 19	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Tokolitik pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.....	56
Tabel 4. 20	Profil penggunaan obat Suplemen dan Vitamin pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu	58

Tabel 4. 21 Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Suplemen dan Vitamin pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.	58
Tabel 4. 22 Profil penggunaan obat penurunan kadar prolactin pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.....	61
Tabel 4. 23 Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Prolactin pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.....	61
Tabel 4. 24 Profil penggunaan obat Antiemetik pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.....	63
Tabel 4. 25 Evaluasi Rasionalitas Penggunaan obat Antiemetik pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu.....	63



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Jalur yang berpotensi menyebabkan kelahiran prematur dan infeksi bakteri masuk ke dalam Rahim.....	9
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian	21



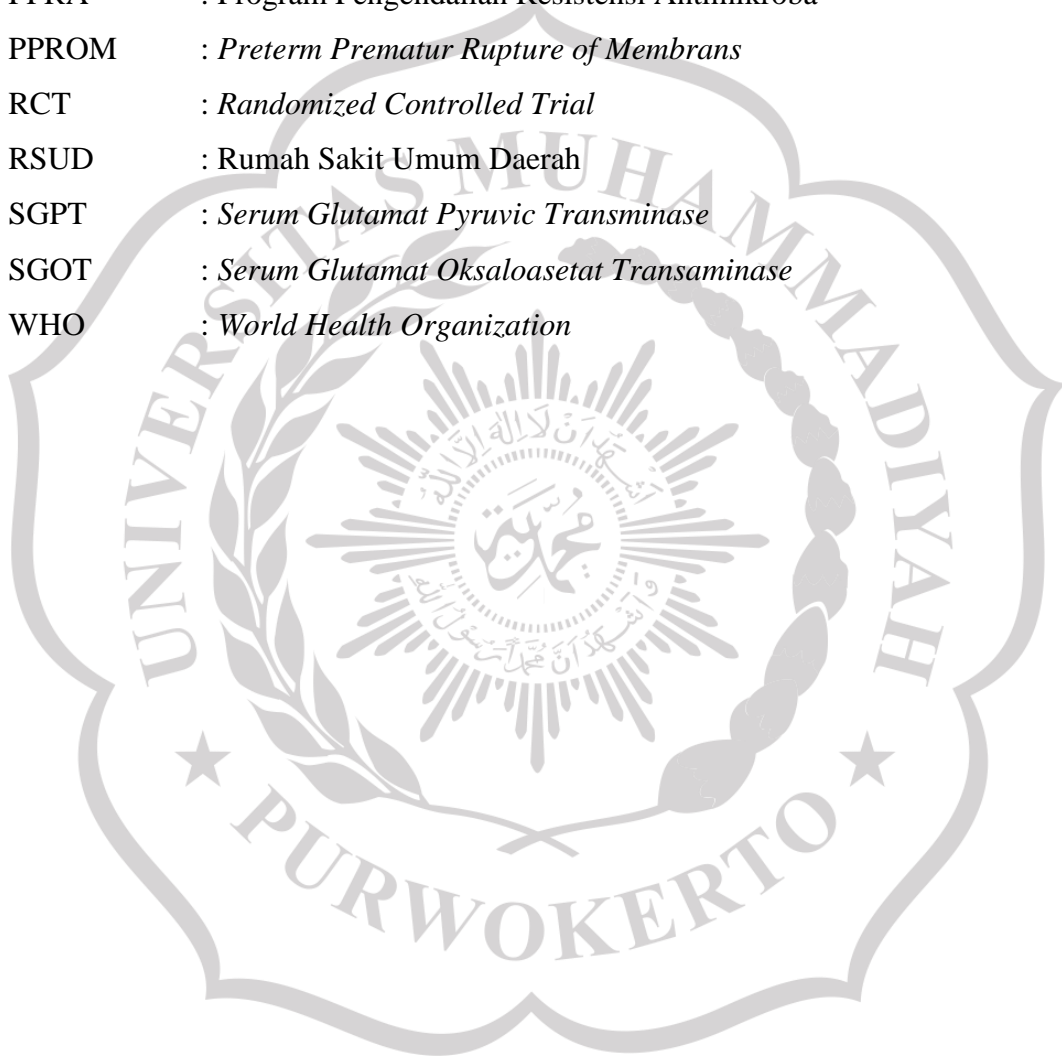
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Rasionalitas Antibiotik pada Pasien Ketuban Pecah Dini di RSUD Bumiayu	74
Lampiran 2. Data Laboratorium Pasien KPD di RSUD Bumiayu.....	120
Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data di RSUD Bumiayu	127
Lampiran 4. Surat Perizinan RSUD Bumiayu	128
Lampiran 5. Surat Perizinan RSUD Bumiayu	129



DAFTAR SINGKATAN

ADME	: <i>Absorption, Distribution, Metabolism, Excretion</i>
DIH	: <i>Drug Information Handbook</i>
KPD	: Ketuban Pecah Dini
PH	: <i>Potential Hydrogen</i>
PPRA	: Program Pengendalian Resistensi Antimikroba
PPROM	: <i>Preterm Prematur Rupture of Membrans</i>
RCT	: <i>Randomized Controlled Trial</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SGPT	: <i>Serum Glutamat Pyruvic Transminase</i>
SGOT	: <i>Serum Glutamat Oksaloasetat Transaminase</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



EVALUASI RASIONALITAS DAN EFEKTIVITAS ANTIBIOTIK KPD (KETUBAN PECAH DINI) DI RSUD BUMIAYU

Dina Oktaverina¹, Anjar Mahardian Kusuma², Dina Ratna Juwita³

ABSTRAK

Latar Belakang : Pecahnya selaput ketuban sebelum terjadinya persalinan disebut dengan ketuban pecah dini. Ketika ibu mengalami ketuban pecah dini dan tidak diberikan terapi antibiotik, maka bakteri akan masuk ke dalam rahim dan menyebabkan infeksi. Infeksi pada bayi akan beresiko serius terhadap kesehatan karena akan menyebabkan kerusakan permanen seperti paru-paru, otak dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Selain itu, ibu yang tidak diberikan antibiotik akan mengalami infeksi rahim yang akan menyebabkan demam dan pendarahan. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional akan mengakibatkan resistensi antibiotik. Berdasarkan uraian tersebut, maka diperlukan adanya evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien ketuban pecah dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi rasionalitas dan efektivitas antibiotik pada pasien ketuban pecah dini di RSUD Bumiayu. **Metode:** Penelitian ini dilakukan secara deskriptif non-eksperimental yang bersifat observasional dengan dilakukan pengambilan data secara retrospektif. Jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 80 pasien. Analisis hasil disajikan dalam bentuk tabel dan presentase. **Hasil:** Pola penggunaan antibiotik pada pasien ketuban pecah dini dengan rute intravena didapatkan cefazoline (41,25%), ceftriaxone (18,75%), cefotaxime (8,75%), ampicillin (2,5%), sedangkan penggunaan antibiotik dengan rute peroral didapatkan cefadroxile (82,5%), eritromicin (10%), cefixime (5%), metronidazole (5%) dan amoxicillin (2,5%). Rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ketuban pecah dini yang didapat yaitu tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat obat 100%, tepat dosis 100% dan tepat rute pemberian 100%. **Kesimpulan:** Penggunaan antibiotik pada pasien ketuban pecah dini telah rasional. Efektivitas penggunaan obat didapatkan 100% karena dilihat dari penurunan nilai leukosit yang ada di data laboratorium.

Kata Kunci : *Antibiotik, Ketuban Pecah Dini, Rasionalitas*

**EVALUATION OF RATIONALITY AND EFFECTIVENESS ON
ANTIBIOTIC PREMATUR RUPTURED MEMBRAN (KPD) IN
BUMIAYU GENERAL HOSPITAL**

Dina Oktaverina¹ , Anjar Mahardian Kusuma² , Dina Ratna Juwita³

ABSTRACT

Background: Rupture of the membrans before labor is called premature rupture of membrans. When the mother has premature rupture of membrans and is not given antibiotic therapy, the bacteria will enter the uterus and cause infection. Infection in infants will pose a serious risk to health because it will cause permanent damage to the lungs, and brain and can even cause death. In addition, mothers who are not given antibiotics will experience uterine infections which will cause fever and bleeding. Irrational use of antibiotics will lead to antibiotic resistance. Based on this description, it is necessary to evaluate the use of antibiotics in patients with premature rupture of membrans. This study aims to evaluate the rationality and effectiveness of antibiotics in patients with premature rupture of membrans at Bumiayu General Hospital. **Methods:** This research was conducted in a descriptive non-experimental observational manner with retrospective data collection. The number of samples used was 80 patients. Analysis of the results is presented in the form of tables and percentages. **Results:** The pattern of antibiotic use in patients with premature rupture of membrans by the intravenous route was cefazoline (41.25%), ceftriaxone (18.75%), cefotaxime (8.75%), ampicillin (2.5%), while the use of antibiotics by the oral route was cefadroxile (82.5%), erythromycin (10%), cefixime (5%), metronidazole (5%) and amoxicillin (2.5%). The rationality of using antibiotics in patients with premature rupture of membrans was obtained, namely 100% right indication, 100% right patient, 100% right drug, 100% right dose and 100% right route of administration. **Conclusion:** The use of antibiotics in patients with premature rupture of membrans has been rational. The effectiveness of using the drug was 100% because it was seen from the decrease in leukocyte values in laboratory data.

Keywords: : *Antibiotic, Rupture of the membrans, Rationale*