



**EVALUASI KUANTITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DENGAN
METODE DDD DAN DU90% PADA PASIEN DEMAM TIFOID RAWAT
INAP DI RSD IDAMAN BANJARBARU PERIODE 2024-2025**

SKRIPSI

**untuk memenuhi persyaratan
dalam menyelesaikan program sarjana Strata-1 Farmasi**

Oleh:

Erika Indriani

NIM 2211015220023

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS ILMU PENGETAHUAN ALAM DAN MATEMATIKA
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
BANJARBARU
JUNI 2026**

SKRIPSI

EVALUASI KUANTITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DENGAN METODE DDD DAN DU90% PADA PASIEN DEMAM TIFOID RAWAT INAP DI RSD IDAMAN BANJARBARU PERIODE 2024-2025

Oleh:

Erika Indriani

NIM 2211015220023

Telah dipertahankan di depan Dosen Penguji pada tanggal 25 Juni 2026

Susunan Dosen Penguji:

Pembimbing I

apt. Aditya Maulana Perdana Putra, S.Farm., M.Sc

NIP. 19891027 201903 1 008

Dosen Penguji

1. apt. Satrio Wibowo Rahmatullah, M.Sc

(.....)

Pembimbing II

Dr. apt. Noor Cahaya, S.Si., M.Sc

NIP. 19800219 200801 2 011

2. apt. Difa Intannia, M. Farm-KLIN.

(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Farmasi/

Koordinator Program Studi Farmasi



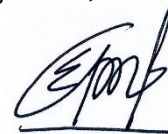
apt. Muhammad Ikhsan Rizki, S.Farm., M.Farm.

NIP. 19870201 201903 1 007

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarbaru, Juni 2026



Erika Indriani

NIM. 2211015220023

ABSTRAK

EVALUASI KUANTITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DENGAN METODE DDD DAN DU90% PADA PASIEN DEMAM TIFOID RAWAT INAP DI RSD IDAMAN BANJARBARU PERIODE 2024-2025 (Oleh: Erika Indriani; Pembimbing: Aditya Maulana Perdana Putra; Noor Cahaya; 2026; 74 Halaman)

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan memerlukan terapi antibiotik sebagai penanganan utama. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat meningkatkan risiko resistensi, sehingga diperlukan evaluasi penggunaan antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid dewasa rawat inap di RSD Idaman Banjarbaru periode 2024–2025 menggunakan metode *Defined Daily Dose* (DDD) dan *Drug Utilization* 90% (DU90%). Sampel yang dianalisis mulai tahun 2024-2025 sebanyak 127 pasien. Data dianalisis untuk mengetahui profil penggunaan antibiotik, nilai DDD/100 *patient-days*, serta segmen DU90%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik didominasi oleh terapi tunggal dan rute pemberian injeksi, dengan golongan sefalosporin sebagai yang paling banyak digunakan. Antibiotik dengan nilai DDD/100 *patient-days* tertinggi adalah *ceftriaxone* pada kedua periode penelitian dan juga merupakan satu-satunya antibiotik yang masuk dalam segmen DU90%. Selain itu, terdapat perubahan pola penggunaan antibiotik antara tahun 2024 dan 2025, namun variasi penggunaan antibiotik secara keseluruhan tetap terbatas. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pola penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid masih terpusat pada satu jenis antibiotik, yaitu *ceftriaxone*. Kondisi ini mengindikasikan perlunya evaluasi penggunaan antibiotik secara berkala untuk meningkatkan rasionalitas terapi dan mencegah resistensi antimikroba.

Kata Kunci : Antibiotik, DDD, Demam Tifoid, DU90%, Resistensi

ABSTRACT

QUANTITATIVE EVALUATION OF ANTIBIOTIC USAGE USING DDD AND DU90% METHODS IN INPATIENT TYPHOID FEVER PATIENTS AT RSD IDAMAN BANJARBARU FOR THE PERIOD 2024-2025 (By: Erika Indriani; Supervisors: Aditya Maulana Perdana Putra; Noor Cahaya; 2026; 74 Pages)

Typhoid fever remains a significant infectious disease problem in Indonesia and requires antibiotic therapy as the main treatment. Irrational use of antibiotics may increase the risk of resistance; therefore, evaluation of antibiotic use is necessary. This study aimed to evaluate antibiotic use in adult inpatients with typhoid fever at RSD Idaman Banjarbaru during the 2024–2025 period using the Defined Daily Dose (DDD) and Drug Utilization 90% (DU90%) methods. This was a descriptive non-experimental study with a retrospective approach using electronic medical record data. A total of 127 patients were included in the analysis from 2024 to 2025. The data were analyzed to determine the profile of antibiotic use, DDD/100 patient-days values, and the DU90% segment. The results showed that antibiotic use was predominantly single therapy with parenteral administration, with cephalosporins being the most commonly used class. Ceftriaxone had the highest DDD/100 patient-days value in both study periods and was the only antibiotic included in the DU90% segment. Additionally, there were changes in antibiotic use patterns between 2024 and 2025; however, the overall variation in antibiotic use remained limited. In conclusion, the pattern of antibiotic use in typhoid fever patients was still centered on a single antibiotic, namely ceftriaxone. This condition indicates the need for periodic evaluation of antibiotic use to improve the rationality of therapy and prevent antimicrobial resistance.

Keywords: Antibiotics, DDD, Typhoid Fever, DU90%, Resistance

PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, skripsi berjudul “Evaluasi Kuantitas Penggunaan Antibiotik dengan Metode DDD dan DU90% pada Pasien Demam Tifoid Rawat Inap di RSD Idaman Banjarbaru Periode 2024-2025” dapat diselesaikan dengan baik. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

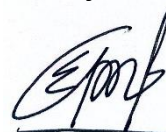
1. Allah *Subhanahu wa Ta'ala* atas rahmat dan hidayah-Nya yang senantiasa mengiringi setiap langkah dalam penyusunan skripsi ini. Sholawat serta salam tak lupa penulis haturkan kepada Nabi Muhammad *Shalallahu'alaihi wassalam*, yang telah menjadi teladan utama bagi seluruh umat manusia.
2. Kepada ayahanda, Alm. Hariyono, *Allahu yarhamhu*, sosok nahkoda kehidupan yang telah lebih dahulu berlayar menuju keabadian sebelum sempat melihat kapal ini bersandar di pelabuhan. Skripsi ini penulis persembahkan sebagai bingkisan kecil yang ditulis dengan tinta rindu untuk seorang lelaki yang telah mengantarkan perjalanan hidup penulis hingga sampai pada titik ini. Kepergian beliau meninggalkan ruang yang tak pernah sepenuhnya terisi, namun dari ruang itulah penulis belajar untuk tetap teguh dan memahami arti perjuangan. Terima kasih atas kasih sayang, doa, dan pengorbanan yang telah menjadi fondasi pertama dalam hidup penulis.
3. Kepada bidadari surgaku, Ibu Lilik Budaya, perempuan hebat yang telah membesarkan dan mendidik anak-anaknya dengan penuh cinta kasih sayang. Terima kasih atas setiap doa yang tak pernah putus, setiap nasihat yang selalu menguatkan, dan pengorbanan yang selalu mengiringi langkah penulis hingga mampu menyelesaikan skripsi ini dan meraih gelar sarjana. Terima kasih telah menjadi tempat pulang dan sumber kekuatan bagi penulis.
4. Kepada kakak tercinta, Yuyun Dhevita dan Ike Chindara beserta kakak ipar Muhammad Nusi dan Pujianto. Terima kasih atas segala dukungan, perhatian, dan pengorbanan yang telah diberikan, termasuk dalam membantu pembiayaan selama masa perkuliahan penulis. Tanpa kehadiran dan bantuan

kalian, penulis tidak akan mampu berada di titik ini. Dukungan kalian menjadi bagian yang sangat berarti dalam terselesaikannya studi ini.

5. Bapak apt. Aditya Maulana Perdana Putra, S.Farm., M.Sc dan ibu Dr. apt. Noor Cahaya, S.Si., M.Sc selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, saran, arahan, serta motivasi selama penelitian dan penyusunan naskah skripsi
6. Bapak apt. Satrio Wibowo Rahmatullah, M.Sc dan Ibu apt. Difa Intannia, M. Farm-KLIN. selaku dosen penguji yang telah memberikan dukungan, masukan, dan saran selama penelitian berlangsung dan penulisan skripsi.
7. Kepada sahabat seperjuangan, Nanda, Irsa, Nina, Fikha, Nadia Maulida, serta Putri yang telah menemani selama proses penyusunan skripsi ini, dan seluruh orang baik yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan motivasi kepada penulis. Semoga segala kebaikan senantiasa menyertai kalian. Semoga kita dapat dipertemukan kembali dalam versi terbaik di masa depan.
8. Terakhir, kepada diri sendiri, Erika Indriani. Apresiasi sebesar-besarnya atas perjuangan dalam menyelesaikan apa yang telah dimulai. Tidak mudah untuk bertahan hingga sampai di titik ini. Terima kasih karena tetap bertahan, tetap berusaha, dan tidak menyerah meskipun sering kali diliputi rasa putus asa. Pencapaian ini merupakan bukti dari ketekunan yang patut dirayakan. Semoga ke depan tetap kuat, berbahagia, dan mampu menghargai setiap langkah yang telah dilalui.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis terbuka untuk menerima saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan penyempurnaan di masa mendatang. Besar harapan agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi diri sendiri, orang lain, dan pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi acuan penelitian berikutnya.

Banjarbaru, Juni 2026



Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Demam tifoid.....	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Tatalaksana terapi antibiotik pasien demam tifoid.....	5
2.2 ATC/DDD (Anatomical Therapeutic Chemical/Defined Daily Dose).....	8
2.3 DU (Drug Utilization) 90%.....	9
2.4 Keaslian Penelitian.....	9
BAB III METODE PENELITIAN.....	12
3.1 Jenis Penelitian.....	12
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	12
3.3 Ethical Clearance.....	12
3.4 Subjek Penelitian.....	12
3.4.1 Populasi.....	12
3.4.2 Sampel.....	12
3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	13
3.5.1 Kriteria inklusi.....	13
3.5.2 Kriteria Eksklusi.....	13

3.6	Instrumen Penelitian	13
3.7	Variabel Penelitian.....	13
3.8	Definisi Operasional	14
3.9	Prosedur Penelitian	15
3.9.1	Pengumpulan data	15
3.9.2	Analisis data	15
3.10	Alur Penelitian	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		19
4.1	Karakteristik Pasien	20
4.2	Profil Penggunaan Antibiotik	20
4.2.1	Jenis terapi antibiotik	22
4.2.2	Golongan antibiotik.....	25
4.2.3	Rute pemberian	27
4.3	Kuantitas Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Perhitungan Nilai DDD/100 <i>Patient-days</i>	28
4.4	Profil penggunaan Antibiotik berdasarkan Profil DU90%.....	31
4.5	Perubahan Penggunaan Obat Antibiotik Periode 2024-2025	33
BAB V PENUTUP.....		35
5.1	Kesimpulan.....	35
5.2	Saran	35
DAFTAR PUSTAKA		36
LAMPIRAN.....		40

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Terapi Antibiotik Untuk Demam Tifoid	6
Tabel 2. Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 3. Definisi Operasional	14
Tabel 4. Distribusi Karakteristik Pasien Rawat Inap Demam Tifoid Dewasa di RSD Idaman Banjarbaru Periode 2024-2025	20
Tabel 5. Profil Penggunaan Antibiotik Pasien Demam Tifoid Dewasa di RSD Idaman Banjarbaru Periode 2024-2025	21
Tabel 6. Jenis Terapi Antibiotik Pasien Demam Tifoid Dewasa di RSD Idaman Banjarbaru Periode 2024-2025	22
Tabel 7. Golongan Antibiotik pada Pasien Demam Tifoid Dewasa di RSD Idaman Banjarbaru Periode 2024-2025	25
Tabel 8. Nilai DDD/100 <i>Patient Days</i> Antibiotik pada Pasien Demam Tifoid Dewasa di RSD Idaman Banjarbaru Periode Tahun 2024-2025	28
Tabel 9. Profil DU90% Antibiotik pada Pasien Demam Tifoid Dewasa di RSD Idaman Banjarbaru Periode Tahun 2024-2025.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur Penelitian.....	18
Gambar 2. Alur Pengambilan Data Penelitian	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	41
Lampiran 2. Surat Keterangan Layak Etik.....	42
Lampiran 3. Lembar Pencatatan Data Pasien Rawat Inap Demam Tifoid Dewasa di RSD Idaman Banjarbaru Periode 2024.....	43
Lampiran 4. Lembar Pencatatan Data Pasien Rawat Inap Demam Tifoid Dewasa di RSD Idaman Banjarbaru Periode 2025.....	47
Lampiran 5. Perhitungan Persentase (%) Profil Penggunaan Antibiotik Rawat Inap Demam Tifoid Dewasa di RSD Idaman Banjarbaru Periode 2024-2025.....	49
Lampiran 6. Nama Atibiotik, Kode ATC, dan Nilai Standar DDD Berdasarkan WHO	52
Lampiran 7. Perhitungan Nilai DDD/100 <i>Patient Days</i> Periode 2024.....	53
Lampiran 8. Contoh Perhitungan Nilai DDD/100 <i>Patient days</i> dan Nilai DU90% Periode 2024.....	57
Lampiran 9. Perhitungan Nilai DDD/100 <i>patient days</i> dan Nilai DU90% Periode 2025.....	59
Lampiran 10. Contoh Perhitungan Nilai DDD/100 Patient Days dan Nilai DU90% Periode 2025.....	61