



**ANALISIS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK BERDASARKAN METODE
DDD (*DEFINED DAILY DOSE*) DAN DU 90% PADA PASIEN DEWASA
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS BANJARBARU SELATAN PERIODE
TAHUN 2023**

SKRIPSI

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

Oleh:

Sri Rahmah Dania

NIM 2011015120014

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS ILMU PENGETAHUAN ALAM DAN MATEMATIKA
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
BANJARBARU
JULI 2025**

SKRIPSI

**ANALISIS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK BERDASARKAN METODE
DDD (*DEFINED DAILY DOSE*) DAN DU 90% PADA PASIEN DEWASA
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS BANJARBARU SELATAN PERIODE
TAHUN 2023**

Oleh:

**Sri Rahmah Dania
NIM 2011015120014**

Telah dipertahankan di depan Dosen Penguji pada tanggal 03 Juli 2025

Susunan Dosen Penguji:

Pembimbing I



apt. Difa Intannia, M. Farm-KLIN.
NIP. 19860919 201212 2 001

Dosen Penguji

1. apt. Okta Muthia Sari, S.Farm., M.Farm.



(.....)

Pembimbing II



apt. Deni Setiawan, S.Farm.,
M.Clin.Pharm.
NIP. 19911205 202203 1 005

2. apt. Herningtyas Nautika Lingga,
S.Farm., M.Sc.



(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan/Koordinator Program Studi Farmasi



apt. Muhammad Ikhwan 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, Juli 2025

Sri Rahmah Dania

NIM 2011015120014

ABSTRAK

ANALISIS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK BERDASARKAN METODE DDD (*DEFINED DAILY DOSE*) DAN DU 90% PADA PASIEN DEWASA RAWAT JALAN DI PUSKESMAS BANJARBARU SELATAN PERIODE TAHUN 2023. (Oleh Sri Rahmah Dania; Pembimbing: Difa Intannia, Deni Setiawan; 2025; 49 halaman)

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan mikroorganisme dan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia dengan pengobatan antibiotik. Penggunaan antibiotik berlebihan dan tidak tepat dapat meningkatkan risiko resistensi. Salah satu upaya evaluasi penggunaan antibiotik adalah dengan metode DDD dan DU 90%. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan profil karakteristik pasien, penggunaan antibiotik, menghitung nilai total dan tertinggi DDD serta menentukan segmen DU 90% pada pasien dewasa rawat jalan di Puskesmas Banjarbaru Selatan periode tahun 2023. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pengumpulan data retrospektif. Kriteria inklusi penelitian adalah pasien rawat jalan berusia ≥ 18 tahun dengan resep antibiotik dan data lengkap. Kriteria eksklusi yaitu antibiotik tanpa nilai DDD standar dan rute topikal. Populasi penelitian berjumlah 1.823 pasien, namun yang memenuhi kriteria 1.344 pasien. Hasil penelitian menunjukkan kategori usia paling banyak mendapatkan terapi antibiotik adalah 18-25 tahun sebanyak 385 pasien (28,65%), BPJS sejumlah 837 pasien (62,27%), dan diagnosis terbanyak faringitis akut sebanyak 349 pasien (25,97%). Profil penggunaan dan golongan antibiotik terbanyak digunakan adalah amoksisilin golongan penisilin (86,35%). Bentuk sediaan antibiotik terbanyak digunakan adalah tablet (99,85%). Nilai total DDD/1000 KPRJ yaitu 315,57 dan nilai antibiotik DDD/1000 KPRJ paling tinggi adalah amoksisilin sebesar 272,94. Antibiotik yang masuk dalam segmen DU 90% hanya amoksisilin.

Kata Kunci: Antibiotik, DDD/1000 KPRJ, DU 90%, Pasien Dewasa Rawat Jalan, Penyakit Infeksi.

ABSTRACT

ANALYSIS OF ANTIBIOTIC USE BASED ON THE DDD (DEFINED DAILY DOSE) AND DU 90% METHODS ON ADULT OUTPATIENTS AT BANJARBARU SELATAN HEALTH CENTER PERIOD OF 2023. (By Sri Rahmah Dania; Advisors: Difa Intannia, Deni Setiawan; 2025; 49 pages)

Infectious diseases are caused by microorganisms and remain one of the leading causes of death in Indonesia, commonly treated with antibiotics. Excessive and inappropriate use of antibiotics can increase the risk of resistance. One method to evaluate antibiotic use is through the DDD and DU 90% metrics. This study aims to describe the patient characteristic profile, antibiotic usage, calculate the total and highest DDD values, and determine the DU 90% segment among adult outpatients at Banjarbaru Selatan Community Health Center during 2023. A quantitative descriptive method with retrospective data collection was employed. Inclusion criteria were outpatients aged ≥ 18 years with antibiotic prescriptions and complete data. Exclusion criteria included antibiotics without standard DDD values and topical routes. Population consisted of 1,823 patients, with 1,344 meeting the criteria. Results showed that the most frequent age group receiving antibiotic therapy was 18–25 years (385 patients, 28.65%), with 837 patients (62.27%) covered by BPJS insurance, and the most common diagnosis was acute pharyngitis (349 patients, 25.97%). The most commonly used antibiotic and class was amoxicillin from the penicillin group (86.35%). The predominant antibiotic dosage form was tablets (99.85%). The total DDD per 1,000 patient-days was 315.57, with amoxicillin having the highest DDD per 1,000 patient-days at 272.94. Amoxicillin was the only antibiotic included in the DU 90% segment.

Keywords: *Adult Outpatient, Antibiotics, DDD/1000 KPRJ, DU 90%, Infectious Diseases.*

PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas segala limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Analisis Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Metode DDD (*Defined Daily Dose*) dan DU 90% pada Pasien Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Banjarbaru Selatan Periode Tahun 2023”. Penulis menyadari bahwa tanpa pertolongan Allah SWT dan bantuan berbagai pihak, skripsi ini tidak mungkin dapat diselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah Subhanahu wa Ta'ala, yang telah memberikan kesehatan, kekuatan, dan kelapangan hati kepada penulis selama menjalani proses penyusunan skripsi ini. Segala pencapaian yang diraih hingga saat ini tidak lepas dari kehendak-Nya serta Nabi Muhammad Shallallahu 'Alaihi wa Sallam yang menjadi suri teladan bagi seluruh umat manusia di dunia.
2. Kedua orang tua penulis, Bapak Hariyanto dan Ibu Marlina serta Adik saya Afiqa Putri yang senantiasa menjadi sumber inspirasi, kekuatan, dan motivasi. Terima kasih atas doa yang tiada henti, dukungan moral, dan materi yang selalu diberikan hingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
3. Dosen pembimbing utama, Ibu apt. Difa Intannia, M. Farm-KLIN. dan Bapak apt. Deni Setiawan, S.Farm., M.Clin.Pharm. yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan, bimbingan, serta masukan yang sangat berharga dalam proses penyusunan skripsi ini. Penulis merasa sangat terbantu dan bersyukur karena mendapatkan bimbingan dari beliau.
4. Para dosen penguji, Ibu apt. Okta Muthia Sari, M.Farm. dan Ibu apt. Herningtyas Nautika Lingga, S.Farm., M.Sc. yang telah memberikan banyak masukan berharga dan kritik serta saran yang membangun sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
5. Dosen pembimbing akademik, Ibu apt. Herningtyas Nautika Lingga, S.Farm., M.Sc. yang selalu memberikan bimbingan, dan nasihat kepada saya selama berkuliah, serta seluruh dosen Program Studi Farmasi FMIPA ULM yang telah memberikan banyak sekali pelajaran dan ilmu yang sangat bermanfaat.

6. Seluruh staf dan tenaga kesehatan di Puskesmas Banjarbaru Selatan, yang telah memberikan izin penelitian dan membantu dalam pengumpulan data. Dukungan dan kerja sama yang diberikan sangat mempermudah jalannya penelitian ini.
7. Teman-teman dan sahabat dekat serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu baik langsung maupun tidak langsung. Mereka telah banyak membantu selama perkuliahan dan memberikan semangat, motivasi, serta bantuan selama penelitian dan penyusunan skripsi.
8. Terakhir kepada diri saya sendiri Sri Rahmah Dania. Terima kasih sudah bertahan sampai sejauh ini. Terima kasih karena tetap menjadi pribadi yang tidak pernah lelah berusaha dan selalu mau mencoba. Terima kasih telah memilih untuk tidak menyerah, sesulit apa pun proses penyusunan skripsi ini, dan berhasil menyelesaikannya dengan sebaik dan semaksimal mungkin.

Penulis juga menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penelitian maupun penulisan naskah ini, sehingga diharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk perbaikan di masa mendatang. Besar harapan penulis agar hasil penelitian ini tidak hanya bermanfaat bagi penulis, tetapi juga dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

Banjarbaru, Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| PERNYATAAN..... | iii |
| ABSTRAK | iv |
| PRAKATA..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| I. Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 3 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 5 |
| 2.1 Antibiotik..... | 5 |
| 2.1.1 Definisi Antibiotik | 5 |
| 2.2 Penggolongan Antibiotik | 5 |
| 2.2.1 Antibiotik Berdasarkan Sifat Toksisitas Selektif..... | 5 |
| 2.2.2 Antibiotik Berdasarkan Mekanisme Kerjanya..... | 6 |
| 2.2.3 Antibiotik Berdasarkan Struktur Kimia..... | 7 |
| 2.2.4 Antibiotik Berdasarkan Spektrum Aktivitas Antibakterinya..... | 8 |
| 2.2.5 Antibiotik Berdasarkan Sifat Farmakokinetik | 8 |
| 2.3 Macam-Macam Terapi Antibiotik | 9 |
| 2.3.1 Antibiotik Terapi Empiris..... | 9 |
| 2.3.2 Antibiotik Terapi Definif | 9 |
| 2.4 Resistensi Antibiotik..... | 10 |
| 2.5 DDD (<i>Defined Daily Dose</i>) | 10 |
| 2.6 ATC (<i>Anatomical Therapeutic Chemical</i>)..... | 12 |
| 2.7 <i>Drug Utilization</i> 90% | 13 |

| | | |
|--|---|-----------|
| 2.8 | Keaslian Penelitian | 13 |
| BAB III METODE PENELITIAN | | 17 |
| 3.1 | Jenis Penelitian | 17 |
| 3.2 | Waktu dan Tempat Penelitian..... | 17 |
| 3.3 | <i>Ethical Clearance</i> | 17 |
| 3.4 | Populasi | 17 |
| 3.5 | Kriteria Inklusi dan Eksklusi | 17 |
| | 3.5.1 Kriteria Inklusi..... | 17 |
| | 3.5.2 Kriteria Eksklusi | 18 |
| 3.6 | Instrumen Penelitian | 18 |
| 3.7 | Variabel Penelitian..... | 18 |
| 3.8 | Definisi Operasional | 18 |
| 3.9 | Prosedur Penelitian | 20 |
| | 3.9.1 Pengumpulan Data..... | 20 |
| | 3.9.2 Analisis Data..... | 20 |
| 3.10 | Skema Penelitian | 22 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | | 23 |
| 4.1 | Profil Karakteristik Pasien..... | 25 |
| | 4.1.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia..... | 25 |
| | 4.1.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Jaminan Kesehatan Nasional | 25 |
| | 4.1.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Diagnosis | 26 |
| 4.2 | Profil Penggunaan Antibiotik | 28 |
| | 4.2.1 Nama Antibiotik | 29 |
| | 4.2.2 Golongan Antibiotik | 33 |
| | 4.2.3 Bentuk Sediaan Antibiotik..... | 34 |
| 4.3 | Nilai DDD (<i>Defined Daily Dose</i>) | 35 |
| 4.4 | Profil DU (<i>Drug Utilization</i>) 90% | 37 |
| BAB V PENUTUP..... | | 39 |
| 5.1 | Kesimpulan..... | 39 |
| 5.2 | Saran | 39 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 41 |
| LAMPIRAN | | |

DAFTAR TABEL

| Tabel | Halaman |
|---|----------------|
| 1. Perbandingan penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan..... | 13 |
| 2. Definisi Operasional | 19 |
| 3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia..... | 25 |
| 4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jaminan Kesehatan Nasional..... | 26 |
| 5. Karakteristik Pasien Berdasarkan Diagnosis | 26 |
| 6. Profil penggunaan antibiotik | 29 |
| 7. Nilai DDD/1000 KPRJ beserta kode ATC dan nilai standar DDD antibiotik pada pasien dewasa rawat jalan di Puskesmas Banjarbaru Selatan pada periode tahun 2023. | 35 |
| 8. Profil DU 90% | 37 |

DAFTAR GAMBAR

| Gambar | Halaman |
|--|----------------|
| 1. Diagram Alur Penelitian | 22 |
| 2. Alur pengambilan data registrasi untuk penelitian | 24 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat izin penelitian
2. Surat Keterangan Layak Etik
3. Lembar Pencatatan Data Pasien Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Banjarbaru Periode Tahun 2023
4. Lembar Pencatatan Data Diagnosis penyakit Pasien Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Banjarbaru Selatan Periode Tahun 2023
5. Perhitungan Persentase (%) Profil karakteristik Usia, Diagnosis Penyakit (Diagnosis Tertulis atau Kode ICD), dan Jenis Jaminan Kesehatan Pasien Dewasa Rawat Jalan yang Menggunakan Antibiotik di Puskesmas Banjarbaru Selatan Periode Tahun 2023
6. Perhitungan Persentase (%) Profil Penggunaan Antibiotik Pasien Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Banjarbaru Periode Tahun 2023
7. Nama Antibiotik, Kode ATC, dan Nilai Standar DDD Berdasarkan WHO
8. Perhitungan Nilai DDD/1000 KPRJ dan DU 90%
9. Contoh Perhitungan Nilai DDD/1000 KPRJ