

HUBUNGAN PENGGANTIAN ANTIBIOTIK EMPIRIS AWAL SELAMA
PERAWATAN ICU DENGAN MORTALITAS PASIEN
DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG



Skripsi

Diajukan ke Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sebagai
Pemenuhan Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Kedokteran

Oleh:

MUHAMMAD ILHAM ANUGRAH

NIM: 2210312097

Pembimbing :

dr. Fadrian, Sp.PD-KPTI, FINASIM

Prof. dr. Ilmiawati, Ph.D

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG

2026

ABSTRACT

The Association Between Initial Empirical Antibiotic Replacement During ICU Care and Patient Mortality at Dr. M. Djamil General Hospital, Padang.

By

Muhammad Ilham Anugrah, Fadrian, Ilmiawati, Roza Mulyana, Rozi

Abdullah

Patients admitted to the Intensive Care Unit (ICU) have a high risk of mortality, particularly due to severe infections and rapidly deteriorating clinical conditions. Early empiric antibiotic therapy is an essential component of the management of critically ill patients; however, antibiotic regimens are frequently modified based on clinical response and diagnostic findings. The impact of early empiric antibiotic modification on ICU mortality remains inconsistent.

This study aimed to analyze the association between early empiric antibiotic modification and mortality among ICU patients. This retrospective observational analytic study with a cross-sectional design used medical record data of adult patients admitted to the ICU of RSUP Dr. M. Djamil Padang from January to June 2024. A total of 163 patients were included. Data were analyzed using multivariate binary logistic regression after controlling for age, sex, disease severity, comorbidities, and length of ICU stay.

The results showed that 85.3% of ICU patients underwent early empiric antibiotic modification, with an overall mortality rate of 50.3%. Multivariate analysis demonstrated that early empiric antibiotic modification was not significantly associated with ICU mortality (AOR = 0.556; 95% CI: 0.197–1.573; $p = 0.269$). In contrast, disease severity in the form of sepsis (AOR = 3.319; 95% CI: 1.396–7.889; $p = 0.007$) and septic shock (AOR = 10.193; 95% CI: 3.817–27.216; $p < 0.001$), as well as an ICU length of stay ≥ 7 days (AOR = 0.376; 95% CI: 0.161–0.878; $p = 0.024$), were significantly associated with mortality.

In conclusion, early empiric antibiotic modification was not significantly associated with mortality among ICU patients.

Keywords: *antibiotic replacement, empiric antibiotics, intensive care unit, mortality,.*

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGGANTIAN ANTIBIOTIK EMPIRIS AWAL SELAMA PERAWATAN ICU DENGAN MORTALITAS PASIEN

DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Oleh

Muhammad Ilham Anugrah, Fadrian, Ilmiawati, Roza Mulyana, Rozi

Abdullah

Pasien yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU) memiliki risiko mortalitas yang tinggi, terutama akibat infeksi berat dan kondisi klinis yang cepat memburuk. Antibiotik empiris awal merupakan bagian penting dalam tatalaksana pasien kritis, namun sering dilakukan penggantian berdasarkan respons klinis dan hasil pemeriksaan penunjang. Dampak penggantian antibiotik empiris awal terhadap mortalitas pasien ICU masih belum konsisten.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan penggantian antibiotik empiris awal dengan mortalitas pasien ICU. Penelitian ini merupakan studi observasional analitik retrospektif dengan desain potong lintang menggunakan data rekam medis pasien dewasa yang dirawat di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari–Juni 2024. Sampel penelitian berjumlah 163 pasien. Analisis data dilakukan menggunakan regresi logistik biner dengan pengendalian usia, jenis kelamin, derajat severitas pasien, komorbiditas, dan lama rawat ICU.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 85,3% pasien ICU mengalami penggantian antibiotik empiris awal dengan angka mortalitas sebesar 50,3%. Analisis multivariat menunjukkan bahwa penggantian antibiotik empiris awal tidak berhubungan secara signifikan dengan mortalitas pasien ICU (AOR = 0,556; IK 95% 0,197–1,573; $p = 0,269$). Sebaliknya, derajat severitas pasien berupa sepsis (AOR = 3,319; IK 95% 1,396–7,889; $p = 0,007$) dan syok sepsis (AOR = 10,193; IK 95% 3,817–27,216; $p < 0,001$), serta lama rawat ICU ≥ 7 hari (AOR = 0,376; IK 95% 0,161–0,878; $p = 0,024$) berhubungan secara signifikan dengan mortalitas.

Kesimpulan penelitian ini adalah penggantian antibiotik empiris awal tidak berhubungan secara signifikan dengan mortalitas pasien ICU.

Kata kunci: antibiotik empiris, ICU, mortalitas, penggantian antibiotik.