

**RASIONALITAS DOSIS OBAT ANTIBIOTIK PADA PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIK (CKD) DI RSUD DR. SOEKARDJO  
KOTA TASIKMALAYA PADA TAHUN 2026**

**SKRIPSI**



**ASEP IRFAN FEISAL OKTRIAN**

**10016122268**

**PROGRAM STUDI SI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA  
TASIKMALAYA  
SEPTEMBER 2026**

**RASIONALITAS DOSIS OBAT ANTIBIOTIK PADA PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIK (CKD) DI RSUD DR. SOEKARDJO  
KOTA TASIKMALAYA PADA TAHUN 2026**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana  
Farmasi**



**ASEP IRFAN FEISAL OKTRIAN**

**10016122268**

**PROGRAM STUDI SI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA  
TASIKMALAYA  
SEPTEMBER 2026**

**RASIONALITAS DOSIS OBAT ANTIBIOTIK PADA PASIEN GAGAL  
GINJAL KRONIK (CKD) DI RSUD DR. SOEKARDJO KOTA  
TASIKMALAYA PADA TAHUN 2026**

**Asep Irfan Feisal Oktrian, Yedy Purwandi, Dichy Nuryadin**

Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Universitas Bakti Tunas Husada,  
Tasikmalaya, Indonesia

Email: [airfanfeisaloktrian@gmail.com](mailto:airfanfeisaloktrian@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Chronic Kidney Disease (CKD)* merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan gangguan fungsi ginjal yang dapat memengaruhi eliminasi obat, termasuk antibiotik. Oleh karena itu, penggunaan antibiotik yang tepat perlu diperhatikan, terutama dalam penyesuaian dosis berdasarkan fungsi ginjal untuk mencegah ketidaktepatan terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat antibiotik pada *pasien Chronic Kidney Disease (CKD)* yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penelitian dilakukan secara kuantitatif deskriptif dengan pendekatan retrospektif berdasarkan data rekam medis pasien CKD yang mendapatkan terapi antibiotik. Evaluasi penggunaan antibiotik dilakukan berdasarkan ketepatan indikasi, dosis berdasarkan estimated Glomerular Filtration Rate (eGFR), durasi, dan rute pemberian menggunakan modifikasi metode Gyssens. Penelitian dilakukan terhadap 31 pasien CKD dengan total 37 regimen antibiotik. Stadium CKD terbanyak adalah G5 sebanyak 17 pasien (54,8%), diikuti G4 sebanyak 6 pasien (19,4%). Antibiotik yang paling banyak digunakan adalah ceftriaxone sebanyak 14 regimen (37,8%), diikuti ceftazidime sebanyak 12 regimen (32,4%) dan cefixime sebanyak 5 regimen (13,5%). Hasil evaluasi ketepatan dosis menunjukkan bahwa 21 regimen (56,8%) dinilai tepat, 15 regimen (40,5%) tidak tepat, dan 1 regimen (2,7%) belum dapat ditentukan. Berdasarkan hasil tersebut, ketepatan dosis merupakan aspek yang dapat dievaluasi secara kuantitatif, sedangkan penilaian rasionalitas penggunaan antibiotik secara keseluruhan masih perlu mempertimbangkan ketepatan indikasi, durasi, dan rute pemberian karena keterbatasan data retrospektif yang tersedia.

**ABSTRACT**

*Chronic Kidney Disease (CKD)* is a chronic condition characterized by impaired kidney function, which can affect the elimination of drugs, including antibiotics. Therefore, appropriate antibiotic use is important, particularly in adjusting antibiotic dosage according to renal function to prevent inappropriate therapy. This study aimed to evaluate the rationality of antibiotic use in hospitalized patients with *Chronic Kidney Disease (CKD)* at RSUD Dr. Soekardjo, Tasikmalaya. The research was conducted using a descriptive quantitative method with a retrospective approach based on medical records of CKD patients receiving antibiotic therapy. Antibiotic use was evaluated based on the appropriateness of indication, dosage according to estimated Glomerular Filtration Rate (eGFR), duration, and route of administration using a modified Gyssens method. The study included 31 CKD patients with a total of 37 antibiotic regimens. The most common CKD stage was G5, consisting of 17 patients (54.8%), followed by G4 with 6

patients (19.4%). The most frequently used antibiotics were ceftriaxone with 14 regimens (37.8%), followed by ceftazidime with 12 regimens (32.4%) and cefixime with 5 regimens (13.5%). Evaluation of dosage appropriateness showed that 21 regimens (56.8%) were appropriate, 15 regimens (40.5%) were inappropriate, and 1 regimen (2.7%) could not be determined. Based on these findings, dosage appropriateness was the aspect that could be quantitatively evaluated, while overall antibiotic rationality still required consideration of indication, duration, and route of administration due to limitations in the available retrospective data.

**Keywords:** Antibiotics, Chronic Kidney Disease, eGFR, Rationality, Dosage Appropriateness.