

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pneumonia didefinisikan sebagai peradangan yang mengenai parenkim paru yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasit, ataupun jamur. Laporan WHO menyebutkan bahwa penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi di dunia adalah infeksi saluran napas akut termasuk pneumonia. Angka mortalitas yang tinggi pada pasien pneumonia disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kesesuaian terapi empiris. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kesesuaian terapi empiris terhadap mortalitas pasien pneumonia di ICU RSUD Raden Mattaher Jambi.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif dan menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien, teknik yang digunakan adalah *total sampling* dengan 23 jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Uji statistik yang digunakan adalah *fisher exact test*.

**Hasil:** Terdapat 47 jumlah pasien pneumonia yang dirawat di ICU tahun 2022-2023, sebanyak 24 pasien dieksklusikan karena tidak memiliki data rekam medis yang lengkap. Pasien pneumonia di ICU berasal dari multiple etiologi yang dalam perawatan berkomplikasi menjadi pneumonia, sehingga pemberian antibiotik empiris didasarkan pada kondisi atau etiologi awal pasien dirawat. Dari 23 sampel, didapatkan antibiotik empiris terbanyak yang digunakan adalah Ceftriaxone (65.2%). Patogen penyebab pneumonia terbanyak adalah *Klabsiella pneumoniae*. Penyakit dasar terbanyak adalah Stroke Non-Hemoragik. Luaran meninggal lebih banyak daripada hidup. Terdapat 2 pasien pneumonia yang diberikan terapi empiris yang sesuai, dengan *clinical outcomes* semuanya meninggal (100%). Sedangkan pasien yang menerima terapi empiris tidak sesuai ada sebanyak 21 pasien, dengan *clinical outcomes* sebanyak 4 pasien (19%) hidup, dan 17 pasien (81%) meninggal. Hasil uji didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna.

**Kesimpulan:** Mortalitas pasien pneumonia di ICU tidak hanya disebabkan oleh kesesuaian terapi empiris, tetapi ada banyak faktor lain yang berhubungan seperti usia, komorbid, status gizi, resistensi antibiotik, dll.

**Kata Kunci:** Pneumonia, Terapi Antibiotik Empiris, Mortalitas.