

## DAFTAR PUSTAKA

- Affairs, U. N. D. of E. & S. (2020). *World population ageing 2019*. UN.
- Ambarwati, W. (2018). *Tesis: Pemberian Antibiotik Pada Pasien ISPA Non Pneumonia Di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2018*. Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bosch, A. A. T. M., Biesbroek, G., Trzcinski, K., Sanders, E. A. M., & Bogaert, D. (2013). *Viral and bacterial interactions in the upper respiratory tract*. *Plos Pathogens*.
- Canzoneri, B. J., Lewis, D. F., Groome, L., & Wang, Y. (2009). Increased neutrophil numbers account for leukocytosis in women with preeclampsia. *American Journal of Perinatology*, 26(10), 729–732.
- Charles, & Davies. (2008). *Families in Transition: Social Change, Family Formation, and Kin Relationship*. Policy Press.
- Danusantoso, H. (2012). *Ilmu Penyakit Paru edisi 2* (2nd ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Depkes, & Jakarta., R. (2005). Profil Masalah Kesehatan Pekerja di Indonesia Tahun 2005. Jakarta: Departemen Kesehatan RI (2005). *In Profil Kesehatan Indonesia 2003*.
- Giovani, A. A. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita. Universitas Bhakti Kencana.
- Grassella, Y. M. A., & Purwanti, N. U. (2019). Studi rasionalitas penggunaan antibiotik dan interaksi obat pada pasien anak terdiagnosis infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di instalasi rawat jalan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1), 1–17.
- Han, E. (2019). Analisis Ketersediaan Obat Untuk Penyakit Ispa (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Handayani, R. S., Sari, I. D., Prihartini, N., Yuniar, Y., & Gitawati, R. (2021). Pola Peresepan Anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Non Pneumonia di Klinik. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*.
- Hapsari, R. Y. D., & Rahmawati, F. (2016). Gambaran Pengobatan Pada Penderita Ispa (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Di Puskesmas Trucuk 1 Klaten Tahun 2010. *Cerata Jurnal Ilmu Farmasi*, 2(1). 2-6
- Jalil, R., & Yasnani, L. O. M. S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabangka Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna.


- Jaramilo, C. . (2020). *Geriatrics*. In *Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation*.
- Karimah, N. A., & Oktaviani, N. (2023). Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut di Puskesmas Kajen II Periode Januari-Desember 2020. *Ulil Albab: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(4), 1395–1407.
- Kemenkes. (2018). Kemenkes RI. In *Riskesdas 2018* Vol. 152, Issue 3, p. 28.
- Kemenkes RI. (2011). Modul Penggunaan Obat Rasional 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*, 3–4.
- Khasanah, M. N., Harjoko, A., & Candradewi, I. (2016). Klasifikasi sel darah putih berdasarkan ciri warna dan bentuk dengan metode K-Nearest Neighbor (K-NN). *IJEIS*, 6(2), 151–162.
- Lestari, W., Ahmady, A., & Zubir, N. (2011). Studi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Sistem ATC/DDD dan Kriteria Gysens di Bangsal Penyakit Dalam RSUP DR. M. Jamil Padang. *Tesis tidak dipublikasikan.*, Fakultas Farmasi, Pascasarjana, Universitas Andalas, Padang
- Maghfuri. (2016). *Anatomi Fisiologi Sistem Pernapasan*.
- Masriadi. (2014). *Epideminologi Penyakit Menular* (Cetakan ke). Raja Grafindo Persada.
- Mulat, D. T. C., & Suprpto, S. (2018). Studi Kasus Pada Pasien Dengan Masalah Kesehatan Ispa Dikelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(2), 10–14.
- Niku, I., Fajar, D. R., Yan, Y. Y., & M, N. (2021). Evaluasi Pola Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Pasien Pediatrik Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar Tahun 2019. *Farmasi Pelamonia*, 1(1), 52–59.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rikena Cipta.
- Nurmala, N., Virgiandhy, I., Andriani, A., & Liana, D. F. (2015). Resistensi dan Sensitivitas Bakteri terhadap Antibiotik di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2011-2013. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 3(1), 21–28.
- Permatasari, E. D. (2017). *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Untuk Pengobatan Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Rawat Inap di RSUD Kab Temanggung Periode 2016*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesai Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di*

- fasilitas Pelayanan Kesehatan. 13(3), 1576–1580.*
- Putri, N. P. Di. A. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Anti ISPA (BOOKIS) terhadap Perilaku Pencegahan ISPA pada Ibu Balita.* Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan, Denpasar.
- Rapiah, D. A., Rikmasari, Y., & Hasanah, M. (2021). Rasionalitas pengobatan ISPA pada pasien anak berdasarkan konteks biomedik di puskesmas “x” Palembang. *Borobudur Pharmacy Review, 1(1), 1–6.*
- Ruth, A. G. (2023). Patofisiologi Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA). *Alomedika.*
- Salman, Y., Nadia, N., & Wahidah, R. (2021). Perbedaan Hasil Hitung Jumlah Leukosit dengan Modifikasi Air Perasan Jeruk Nipis (Citrus Aurantifolia Swingle) dan Asam Cuka sebagai Pengganti Komposisi Larutan Turk. *Jurnal Kesehatan Indonesia, 12(1), 12–15.*
- Shargel, L., Wu-Pong, S., & Yu Andrew, B. C. (2012). *Biofarmasetika dan Farmakokinetika Terapan Edisi Kelima.* Diterjemahkan Oleh: Budi Suprapti. Surabaya: Penerbit Universitas Airlangga.
- Sholihah, N. M., Susanti, R., & Untari, E. K. (2017). Gambaran Pengobatan Dan Biaya Medis Langsung Pasien Ispa Anak Di Rs ‘X’ Tahun 2015. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice), 7(1), 40.*
- Simoes, E. A. F., Cherian, T., Chow, J., Shahid-Salles, S. A., Laxminarayan, R., & John, T. J. (2011). *Acute respiratory infections in children.*
- Sinaga, D. (2016). Buku Ajar Statistika. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada Vol. 5, Issue 1.*
- Siregar, C. J. P. (2005). *Farmasi Klinik Teori dan Terapan.* Jakarta: Kedokteran EGC.
- Sugiharta, S. (2018). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Balita Dengan Diagnosa Ispa Bukan Pneumonia Di Puskesmas Bogor Timur. *Jurnal Inkofar, 1(1), 91–100.*
- Sugiyono, P. D. (2019). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif.* Penerbit CV. Alfabeta: Bandung.
- Suhandayani, I. (2007). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Pati I Kabupaten Pati. In *Environmental Occupational Health and Safety Journal.*
- Ulfa, B. N., Astuti, K. I., & Wati, H. (2023). Hubungan Tepat Pasien Terhadap Tepat Dosis Antibiotik ISPA pada Balita di Puskesmas Banjarbaru Utara Periode Tahun 2022. *Borneo Journal of Pharmascientech, 7(2), 98–103.*
- Utami, E. R. Antibiotika, resistensi, dan rasionalitas terapi. *Sainstis.2017;1(4):191*

- Utamie Aliena, M., Fitrah, D., & Rufaidah Hashary Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salewangang Maros, A. (2021). Evaluasi Rasionalitas Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros. *Jurnal Farmasi FKIK*, 9(1), 2021.
- Woro, S. (2016). *Farmakologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wulandria, O. T. (2013). *Penggunaan Antibiotik Pada Balita Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo* Jakarta Pusat Tahun 2012.
- Yayu. (2019). *Evaluasi Peresepan Antibiotik Dengan Metode Gyssens Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*. Stikes BTH Tasikmalaya.
- Yunita, M., & Sukmawati, S. (2021). Edukasi bahaya resistensi bakteri akibat penggunaan antibiotik yang tidak rasional kepada masyarakat Desa Air Salobar. *Indonesia Berdaya*, 2(1), 1–6.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Melakukan Studi Pendahuluan dan Observasi Data

 <b>YAYASAN BORNEO LESTARI</b> <b>UNIVERSITAS BORNEO LESTARI</b> <b>FAKULTAS FARMASI</b>  <small>Jl. Kelapa Sawit B Bumi Berkat Telp. (0511) 4783717 Kel. Sei. Besar Kec. Banjarbaru Selatan Kode Pos 70714 www.unbl.ac.id - email: fakultas.farmasiunbl@gmail.com</small>	
Banjarbaru, 12 Januari 2024	
Nomor	: 009/UNBL/FF/S1F/AKD.09/0124
Lampiran	: 1 (satu)
Perihal	: Izin Melakukan Studi Pendahuluan dan Observasi Data
Kepada Yth. Direktur RSD IDAMAN BANJARBARU di Tempat	
Dengan hormat,	
<p>Sehubungan dengan diadakannya kegiatan penelitian berupa Skripsi Mahasiswa pada Semester Ganjil TA. 2023/2024 Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Borneo Lestari (UNBL), maka dengan ini mengajukan permohonan izin penelitian untuk Skripsi Mahasiswa agar dapat melakukan Studi Pendahuluan dan observasi data di RSD IDAMAN BANJARBARU. Adapun nama mahasiswa/i sebagaimana terlampir. Dengan ini bertujuan untuk menanyakan perihal berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melihat 10 data penyakit tertinggi rawat inap dan rawat jalan di RSD IDAMAN BANJARBARU</li><li>2. Melihat angka kejadian penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) rawat inap dan rawat jalan di RSD IDAMAN BANJARBARU</li><li>3. Melihat terapi obat yang diberikan kepada pasien Infeksi Saluran Pernapasan Aut (ISPA) rawat inap dan rawat jalan di RSD IDAMAN BANJARBARU</li></ol>	
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terimakasih.	
 Apt. Esty Restiana Rusida, M.Kes. NRC 210211016	

Lampiran : Daftar Nama – nama Mahasiswa Melakukan Studi Pendahuluan  
Nomor : 009/UNBL/FF/SIF/AKD.09/0124  
Tanggal : 12 Januari 2024  
Perihal : Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Penelitian dan Obsevasi Data

## NAMA – NAMA MAHASISWA UNIVERSITAS BORNEO LESTARI

NO	NIM	NAMA MAHSISWA (i)	JUDUL SKRIPSI
1	SF20004	Andi Fadiah	Hubungan Penggunaan Antibiotik Terhadap Kesembuhan Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Rawat Inap di RSD IDAMAN BANJARBARU
2	SF20040	Lola Ramadina	Analisis Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Metode DDD (Defined Daily Dose) Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Rawat Jalan di RSD IDAMAN BANJARBARU

Dekan Fakultas Farmasi  
Universitas Borneo Lestari  
Dr. Esty Restina Rusida, M.Kes.  
NIK. 210211016

## Lampiran 2. Surat Balasan RSD Idaman Banjarbaru



**PEMERINTAH KOTA BANJARBARU**  
**RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN KOTA BANJARBARU**

Jalan Trikora Nomor 115 Guntung Manggis Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan  
Telepon (0511) 6749696 Faksimili (0511) 6749697

Banjarbaru, 22 Januari 2024

Nomor : 400.7.20/59/ITU/RSDI/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1  
Perihal : **Izin Permintaan Data Studi  
pendahuluan**

Yth.  
Dekan Fakultas Farmasi Universitas Borneo Lestari

di-  
Tempat

Menghubung surat dari Universitas Borneo Lestari Program Studi Sarjana Farmasi dengan Nomor : 009/UNBL/FF/S1F/AKD.09/0124 tanggal 12 Januari 2024 Perihal Permohonan Izin Permintaan Data Studi Pendahuluan Mahasiswa Universitas Borneo Lestari Program Studi Sarjana Farmasi. Pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan Izin Permintaan Data Penelitian di RSD Idaman Kota Banjarbaru **selama 3 (tiga) bulan terhitung sejak surat ini dikeluarkan** bagi mahasiswa(i) atas nama dibawah ini :

Nama Mahasiswa : **Andi Fadliah**  
NIM : **SF20004**  
Judul Penelitian : **Hubungan Penggunaan Antibiotik Terhadap Kesembuhan Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Rawat Inap Di RSD Idaman Banjarbaru**

Demi kelancaran dalam kegiatan, Kami mewajibkan untuk :

- 1. Mematuhi standar protokol kesehatan di Rumah Sakit.**
- 2. Setelah selesai melakukan pengumpulan data / Penelitian agar menyerahkan hasil laporannya ke Bidang Keperawatan c.q Seksi Diklat & Penyuluhan sebagai perpustakaan/arsip RSD Idaman Kota Banjarbaru.**
- 3. Dimohon yang bersangkutan dapat memelihara dan menjaga sarana dan prasarana serta mematuhi tata tertib yang berlaku di RSD Idaman Kota Banjarbaru.**

Direktur Rumah Sakit Daerah Idaman  
Kota Banjarbaru,




dr. Danny Indrawardhana, MMRS  
Pembina (IV/a)  
NIP 198006212010011015

**Catatan : Setelah selesai penulisan agar menyerahkan hasilnya ke Bidang Keperawatan sebagai perpustakaan / arsip RSD Idaman Kota Banjarbaru**



Lampiran 3. *Ethical Clearance*

 **PEMERINTAH KOTA BANJARBARU**  
**RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN KOTA BANJARBARU**  
 Jalan Trikora Nomor 115 Guntung Manggis Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan  
 Telepon (0511) 6749696 Faksimili (0511) 6749697

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITE  
 RSD IDAMAN KOTA BANJARBARU  
 IDAMAN DISTRICT HOSPITAL OF BANJARBARU

**KETERANGAN LAIK ETIK**  
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
 "ETHICAL EXEMPTION"

NO. 020 / KEPK-RSDI / II / 2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Andi Fadliah  
 Principal in investigator

Nama Institusi : Universitas Borneo Lestari  
*Name of the institution*

Dengan judul :  
*Title*  
 'Hubungan Penggunaan Antibiotik terhadap Kesembuhan Pasien Infeksi Saluran  
 Pernapasan Akut (ISPA) Rawat Inap di RSD Idaman Banjarbaru'

*" The Relation of Antibiotic Use to the Recovery of Acute Respiratory Infection (ARI) Patients  
 Hospitalized at Idaman Hospital District of Banjarbaru "*

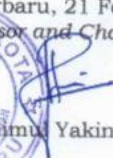
Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) nilai sosial, 2) nilai ilmiah, 3) pemerataan beban dan manfaat, 4) risiko, 5) bujukan / eksploitasi, 6) kerahasiaan, 7) persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

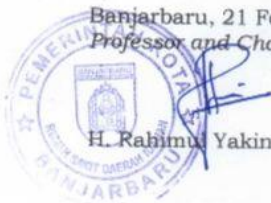
*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO standards, 1) social values, 2) scientific value, 3) equitable assessment and benefits, 4) risk, 5) persuasion / exploitation, 6) confidentiality and privacy, and 7) informed consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan laik etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Februari 2024 sampai dengan tanggal 21 Mei 2024

*This declaration of ethics applies during the period 21 February 2024 until 21 May 2024.*

Banjarbaru, 21 Februari 2024  
 Professor and Chairperson

  
 H. Rahimu Yakin, S.Kep., M.Epid



## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA BANJARBARU  
**RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN KOTA BANJARBARU**

Jalan Trikora Nomor 115 Guntung Manggis Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan  
 Telepon (0511) 6749696 Faksimili (0511) 6749697

Nomor : 400.7.20/295/BidKep/RSDI  
 Lamp : -  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Banjarbaru, 28 Februari 2024

Yth.

di-  
 Tempat

Sehubungan dengan surat dari Universitas Borneo Lestari Fakultas Farmasi Program Studi Sarjana Farmasi T.A 2023/2024 dengan Nomor : 218/UNBL/FF/SIF/AKD.09/0224 tanggal 26 Februari 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Universitas Borneo Lestari Program Studi Farmasi. Pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan Izin Studi Pendahuluan / Penelitian di RSD Idaman Kota Banjarbaru selama 3 (tiga) bulan terhitung sejak surat ini dikeluarkan bagi mahasiswa(i) atas nama dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Andi Fadiah  
 NIM : SF20004  
 Judul Penelitian : Hubungan Penggunaan Antibiotik terhadap Kesembuhan Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Rawat Inap di RSD Idaman Banjarbaru

Demi kelancaran dalam kegiatan, Kami mewajibkan untuk :



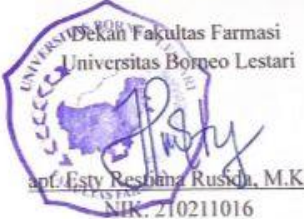
1. Mematuhi standar protokol kesehatan di Rumah Sakit.
2. Setelah selesai melakukan pengumpulan data / Penelitian agar menyerahkan hasil laporannya ke Bidang Keperawatan c.q Seksi Diklat & Penyuluhan sebagai perpustakaan/arsip RSD Idaman Kota Banjarbaru.
3. Dimohon yang bersangkutan dapat memelihara dan menjaga sarana dan prasarana serta mematuhi tata tertib yang berlaku di RSD Idaman Kota Banjarbaru.

An. Direktur,  
 Kepala Bidang Keperawatan

  
 M. Hadarani, S. Kep, NS, M.PH  
 NIP : 19731112 199303 1 004

Catatan : Setelah selesai penulisan agar menyerahkan hasilnya ke Bidang Keperawatan sebagai perpustakaan /arsip RSD Idaman Kota Banjarbaru

**Lampiran 5. Surat Pernyataan Selesai Penelitian**

	<b>YAYASAN BORNEO LESTARI</b> <b>UNIVERSITAS BORNEO LESTARI</b> <b>FAKULTAS FARMASI</b>	
<small>Jl. Kelapa Sawit 8 Bumi Berkah Telp. (0511) 4783717 Kel. Sei. Besar Kec. Banjarbaru Selatan Kode Pos 70714 www.unbl.ac.id - email: fakultas.farmasi@unbl.ac.id</small>		
Banjarbaru, 11 Juni 2024		
Nomor	: 087 /UNBL/FF/SIF/AKD.09/0624	
Lampiran	: 1 (satu)	
Perihal	: Surat Pengantar Telah Menyelesaikan Penelitian Skripsi	
Kepada Yth. Direktur RSD Idaman Banjarbaru di Tempat		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan diadakannya kegiatan penelitian berupa Skripsi Mahasiswa pada Semester Ganjil TA. 2023/2024 Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Borneo Lestari (UNBL), maka dengan ini memberitahukan bahwa telah menyelesaikan penelitian skripsi di RSD Idaman Banjarbaru. Adapun nama mahasiswa/i sebagaimana terlampir. Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terimakasih.		
 Dekan Fakultas Farmasi Universitas Borneo Lestari Prof. Esty Reshina Rusdi, M.Kes. NIK. 210211016		

Lampiran : Daftar Nama -- nama Mahasiswa Telah Menyelesaikan Penelitian Skripsi  
Nomor : 287/UNBL/FF/SIF/AKD.09/0624  
Tanggal : 11 Juni 2024  
Perihal : Surat Pengantar Telah Menyelesaikan Penelitian Skripsi

**NAMA – NAMA MAHASISWA UNIVERSITAS BORNEO LESTARI**

NO	NIM	NAMA MAHSISWA (i)	JUDUL SKRIPSI
1	SF20004	Andi Fadliah	Hubungan Penggunaan Antibiotik Terhadap Kesembuhan Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Rawat Inap di RSD Idaman Banjarbaru
2	SF20040	Loja Rahmadina	Analisis Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Metode DDD (Defined Daily Dose) Pada Pasien Dewasa Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Rawat Jalan di RSD Idaman Banjarbaru

Dekan Fakultas Farmasi  
Universitas Borneo Lestari  
  
Dr. IMY Restiana Rusida, M.Kes.  
NIK: 210211016

## Lampiran 6. Lembar Pengambilan Data

No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Tgl. Masuk	Tgl. Keluar	Leukosit		Kesembuhan	
								Normal (3.800-10.600)	Tidak	Sembuh (Leukosit normal, suhu tubuh normal, tdk ada gejala lagi dan pasien diperbolehkan pulang)	Tidak/Terapi Lanjutan
1.	P1	L	20	50	Ceftriaxone injeks 2 x1 gr	09-01-23	12-01-23	✓		✓	
2.	P2	L	27	55	Ceftraxone injeks 2 x 1 gr	03-02-23	06-02-23		✓		✓
3.	P3	L	38	65	Ceftriaxone injeksi 2x 1 gr	28-01-23	30-01-23	✓		✓	
4.	P4	P	51	62	Ceftriaxone injeksi 2x 1 gr	20-04-23	26-04-23	✓		✓	
5.	P5	L	3	12	Ceftriaxone Injeksi 1x1 gr	03-09-23	06-09-23	✓		✓	
6.	P6	P	3	13	Cefixime 100 mg/5 ml syr 2x1	03-10-23	06-10-23	✓		✓	
7.	P7	L	22	50	Ceftriaxone 2x1 gr injeksi	09-12-23	11-12-23	✓		✓	
8.	P8	L	5	17	- Ceftriaxone injeksi 1 x 1 gr - Cefixime 100 mg/5 ml 2x1 cth	08-01-23	12-01-23		✓		✓
9.	P9	P	21	45	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	13-01-23	16-01-23		✓		✓

No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Tgl. Masuk	Tgl. Keluar	Leukosit		Kesembuhan	
								Normal (3.800-10.600)	Tidak	Sembuh (Leukosit normal, suhu tubuh normal, tdk ada gejala lagi dan pasien diperbolehkan pulang)	Tidak/Terapi Lanjutan
10.	P10	P	39	50	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	14-01-23	17-01-23	✓		✓	
11.	P11	P	19	45	Ceftriaxone 2 x 1 gr injeksi	17-03-23	21-03-23		✓		✓
12.	P12	L	20	50	- Ceftriaxone 1 gr injeksi 2 x1 gr - Cefadroxil 500 mg 1x1	14-03-23	16-03-23	✓		✓	
13.	P13	L	1	11	Cefotaxime 3x200 mg injeksi	09-03-23	15-03-23	✓		✓	
14.	P14	P	43	65	Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1	20-04-23	23-04-23	✓		✓	
15.	P15	L	31	55	Ceftriaxone 2x1 gr injeksi	04-05-23	08-05-23	✓		✓	
16.	P16	L	4	15	Cefadroxil 125 mg/ 5 ml syr 2x ¼ cth	25-05-23	28-05-23		✓		✓
17.	P17	P	46	62	Ceftriaxone 2x1 gr injeksi	27-05-23	31-05-23	✓		✓	
18.	P18	P	36	70 kg	Ceftriaxone 2x1 gr injeksi	03-06-23	07-06-23		✓		✓
19.	P19	L	29	60	Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1 gr	21-06-23	24-06-23	✓		✓	
20.	P20	P	54	75	Ceftriaxone 2x1 gr injeksi	30-06-23	05-07-23	✓		✓	

No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Tgl. Masuk	Tgl. Keluar	Leukosit		Kesembuhan	
								Normal (3.800-10.600)	Tidak	Sembuh (Leukosit normal, suhu tubuh normal, tdk ada gejala lagi dan pasien diperbolehkan pulang)	Tidak/Terapi Lanjutan
21.	P21	P	20	48	- Ceftriaxone 2x1 gr injeksi - Cefadroxil 500 mg 2x1	06-07-23	07-07-23	✓		✓	
22.	P22	L	21	45	- Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1 gr - Cefadroxil 500 mg 2x1	30-07-23	31-07-23		✓		✓
23.	P23	L	31	63	Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1 gr	16-07-23	17-07-23	✓		✓	
24.	P24	P	1	11	Ceftriaxone 1x1 gr injeksi	26-07-23	01-08-23	✓		✓	
25.	P25	P	44	80	Ceftriaxone 2x1 gr injeksi	05-08-23	07-08-23		✓		✓
26.	P26	L	4	15	Cefadroxil 125 mg/5 ml syr 2x1/4 cth	14-08-23	17-08-23	✓		✓	
27.	P27	L	1	10	Cefadroxil 125 mg/5 ml 1x1/4 cth	25-08-23	28-08-23		✓		✓
28.	P28	P	32	65	Ceftriaxone 2x1 gr injeksi	14-07-23	15-07-23	✓		✓	
29.	P29	L	83	48	Injeksi Ceftriaxone 2x1 gr	15-09-23	19-09-23	✓		✓	

No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Tgl. Masuk	Tgl. Keluar	Leukosit		Kesembuhan	
								Normal (3.800-10.600)	Tidak	Sembuh (Leukosit normal, suhu tubuh normal, tdk ada gejala lagi dan pasien diperbolehkan pulang)	Tidak/Terapi Lanjutan
30.	P30	P	26	50	- Azithromycin 500 mg 1x 500 mg - Cefadroxil 500 mg 1 x 500 mg	17-09-23	20-09-23	✓		✓	
31.	P31	L	34	68	- Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1 gr - Cefadroxil 500 mg 1x500 mg	07-10-23	09-10-23	✓		✓	
32.	P32	L	80	75	- Azithromycin 500 mg 1 x 500 mg - Cefadroxil 500 mg 1 x 500 mg	14-10-23	16-10-23	✓		✓	
33.	P33	P	27	50	Ceftriaxone 2x1 gr	21-10-23	28-10-23	✓		✓	
34.	P34	P	3	16	Cefadroxil 125 mg/5 ml syr 3x1/4 cth	05-05-23	09-05-23	✓		✓	
35.	P35	P	6	20	Cefadroxil 125 mg/5 ml syr 2 x ¼ cth	03-11-23	06-11-23	✓		✓	
36.	P36	L	26	68	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	05-11-23	08-11-23	✓		✓	



No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Tgl. Masuk	Tgl. Keluar	Leukosit		Kesembuhan	
								Normal (3.800-10.600)	Tidak	Sembuh (Leukosit normal, suhu tubuh normal, tdk ada gejala lagi dan pasien diperbolehkan pulang)	Tidak/Terapi Lanjutan
37.	P37	P	32	70	Ceftriaxone 2x 1 gr	11-11-23	14-11-23	✓		✓	
38.	P38	P	14	35	Cefotaxime 1 gr injeksi 2 x 250 mg	16-11-23	18-11-23	✓		✓	
39.	P39	P	23	45	- Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x 1 gr - Cefadroxil 500 mg 1 x 500 mg	17-11-23	19-11-23	✓		✓	
40.	P40	L	31	65	- Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1 gr - Cefadroxil 500 mg 1 x 500 mg	09-12-23	12-12-23		✓		✓
41.	P41	P	33	42	Cefadroxil 500 mg 2x1	09-12-23	11-12-23	✓		✓	
42.	P42	P	4	17	Cefotaxime 1 gr injeksi 3x250 mg	17-12-23	24-12-23	✓		✓	
43.	P43	P	4	12	Ceftriaxone 1 gr injeksi 1x1 gr	21-12-23	23-12-23	✓		✓	
44.	P44	P	19	50	Ciprofoxacin 200 mg infus 2x400 mg	06-01-23	10-01-23	✓		✓	

No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Tgl. Masuk	Tgl. Keluar	Leukosit		Kesembuhan	
								Normal (3.800-10.600)	Tidak	Sembuh (Leukosit normal, suhu tubuh normal, tdk ada gejala lagi dan pasien diperbolehkan pulang)	Tidak/Terapi Lanjutan
45.	P45	L	18	38	- Levofloxacin 500 mg infus 1 x 500 mg - Azithromycin 500 mg 1 x 500 mg	23-02-23	18-03-23	✓		✓	
46.	P46	L	20	66	Cefadroxil 500 mg 2x1	26-04-23	29-04-23	✓		✓	
47.	P47	P	55	70	- Azithromycin 500 mg 1x500 mg - Ceftriaxone 2 x 1 gr injeksi	30-07-23	01-08-23	✓		✓	
48.	P48	P	18	50	Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1	09-12-23	13-12-23	✓		✓	
49.	P49	P	18	52	Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1	09-12-23	13-12-23	✓		✓	
50.	P50	P	73	50	Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1gr	18-08-23	22-08-23	✓		✓	
51.	P51	L	31	80	Ceftriaxone 1 gr injeksi 2x1 gr	19-11-23	21-11-23	✓		✓	

No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Indikasi		Pasien		Obat		Dosis	
						Tepat	Tidak	Tepat	Tidak	Tepat	Tidak	Tepat	Tidak
1.	P1	L	20	50	Ceftriaxone injeksi 2 x 1 gr	✓		✓		✓		✓	
2.	P2	L	27	55	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
3.	P3	L	38	65	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
4.	P4	P	51	62	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
5.	P5	L	3	12	Ceftriaxone injeksi 1x1 gr								
6.	P6	P	3	13	Cefixime 100 mg/5ml syr 2x1	✓		✓		✓		✓	
7.	P7	L	22	50	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
8.	P8	L	5	17	- Ceftriaxone injeksi 1x1 gr - Cefixime 100 mg/5 ml syr 2x1	✓		✓		✓		✓	
9.	P9	P	21	45	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
10.	P10	P	39	50	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
11.	P11	P	19	45	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
12.	P12	L	20	50	- Ceftriaxone injeksi 2x1 gr - Cefadroxil 500 mg 1x1	✓		✓		✓		✓	
13.	P13	L	1	11	Cetofaxime 3x200 mg injeksi	✓		✓		✓			✓
14.	P14	P	43	65	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
15.	P15	L	31	55	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
16.	P16	L	4	15	Cefadroxil 125 mg/5 ml syr 2 x ¼ cth	✓		✓		✓			✓
17.	P17	L	46	62	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	

No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Indikasi		Pasien		Obat		Dosis	
						Tepat	Tidak	Tepat	Tidak	Tepat	Tidak	Tepat	Tidak
18.	P18	P	36	70	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
19.	P19	L	29	60	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
20.	P20	P	54	75	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
21.	P21	P	20	48	- Ceftriaxone injeksi 2x1 gr - Cefadroxil 500 mg 2x1	✓		✓		✓		✓	
22.	P22	L	21	45	- Ceftriaxone injeksi 2x1 gr - Cefadroxil 500 mg 2x1	✓		✓		✓		✓	
23.	P23	L	31	63	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
24.	P24	p	1	11	Ceftriaxone injeksi 1x1 gr	✓		✓		✓		✓	
25.	P25	P	44	80	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
26.	P26	L	4	15	Cefadroxil 125 mg/5 ml syr 2x1/4 cth	✓		✓		✓			✓
27.	P27	L	1	10	Cefadroxil 125 mg/5 ml syr 1x1/4 cth	✓		✓		✓			✓
28.	P28	P	32	65	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
29.	P29	L	83	48	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
30.	P30	P	26	50	- Azithromycin 500 mg 1x500 mg - Cefadroxil 500 mg 1 x 500 mg	✓		✓		✓		✓	

No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Indikasi		Pasien		Obat		Dosis	
						Tepat	Tidak	Tepat	Tidak	Tepat	Tidak	Tepat	Tidak
31.	P31	L	34	68	- Ceftriaxone injeksi 2x1 gr - Cefadroxil 500 mg 1x500 mg	✓		✓		✓		✓	
32.	P32	L	80	75	- Azithromycin 500 mg 1 x 500 mg - Cefadroxil 500 mg 1x500 mg	✓		✓		✓		✓	
33.	P33	P	27	50	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
34.	P34	P	3	16	Cefadroxil 125 mg/5 ml syr 3x1/4 cth	✓		✓		✓			✓
35.	P35	P	6	20	Cefadroxil 125 mg/5 ml syr 2x1/4 cth	✓		✓		✓			✓
36.	P36	L	26	68	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
37.	P37	P	32	70	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
38.	P38	P	14	35	Cefotaxime 1 gr injeksi 2 x 250 mg	✓		✓		✓		✓	
39.	P39	P	23	45	- Ceftriaxone injeksi 2x1 gr - Cefadroxil 500 mg 1 x 500 mg	✓		✓		✓		✓	
40.	P40	L	31	65	- Ceftriaxone injeksi 2x1 gr - Cefadroxil 500 mg 1 x 500 mg	✓		✓		✓		✓	
41.	P41	P	33	42	Cefadroxil 500 mg 2x1	✓		✓		✓		✓	

No	Nama	JK	Umur	BB	Antibiotik	Indikasi		Pasien		Obat		Dosis	
						Tepat	Tidak	Tepat	Tidak	Tepat	Tidak	Tepat	Tidak
42.	P42	P	4	17	Cefotaxin 3x250 mg	✓		✓		✓		✓	
43.	P43	P	4	12	Ceftriaxone injeksi 1x1 gr	✓		✓		✓		✓	
44.	P44	P	19	50	Ciprofoxacin 200 mg infus 2 x 400 mg	✓		✓		✓		✓	
45.	P45	L	18	38	- Levofloxacin 500 mg infus 1x500 mg - Azithromycin 500 mg tab 1x500 mg	✓		✓		✓		✓	
46.	P46	L	20	66	Cefadroxil 500 mg kap 2x1	✓		✓		✓		✓	
47.	P47	L	55	70	- Azithromycin 500 mg tab 1x500 mg - Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
48.	P48	P	18	50	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
49.	P49	P	18	52	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
50.	P50	P	73	50	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	
51.	P51	L	31	80	Ceftriaxone injeksi 2x1 gr	✓		✓		✓		✓	

**Lampiran 7. Perhitungan Dosis**

No	Antibiotik	BB	Dosis Pemberian	Literatur
1.	Cefotaxim	11	3x200 mg injeksi	50-100 mg/kg/BB
2.	Cefadroxil	15	125 mg/5 ml syr 2 x ¼ cth	30 mg/kg/BB
3.	Cefadroxil	15	125 mg/5 ml syr 2 x ¼ cth	30 mg/kg/BB
4.	Cefadroxil	10	125 mg/5 ml syr 1 x ¼ cth	30 mg/kg/BB
5.	Cefadroxil	16	125 mg/5 ml syr 3 x ¼ cth	30 mg/kg/BB
6.	Cefadroxil	20	125 mg/5 ml syr 2 x ¼ cth	30 mg/kg/BB

## Perhitungan

$$1. 50 \times 11 = \frac{550}{3} = 183 \text{ mg/kg/BB}$$

$$2. \frac{30 \times 15 \times 5}{125} = 18 \text{ mg/kg/BB}$$

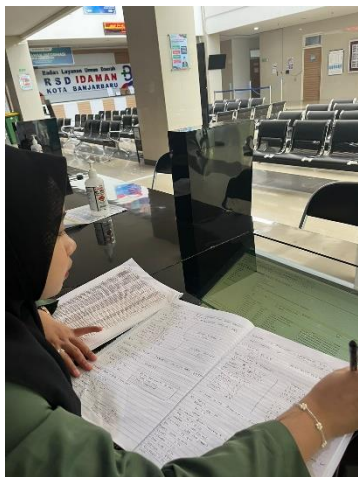
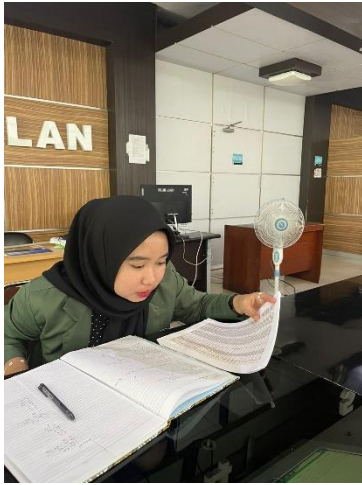
$$3. \frac{30 \times 15 \times 5}{125} = 18 \text{ mg/kg/BB}$$

$$4. \frac{30 \times 10 \times 5}{125} = 12 \text{ mg/kg/BB}$$

$$5. \frac{30 \times 16 \times 5}{125} = 19 \text{ mg/kg/BB}$$

$$6. \frac{30 \times 20 \times 5}{125} = 24 \text{ mg/kg/BB}$$

**Lampiran 8. Dokumentasi Pengambilan Data**





### Lampiran 9. Hasil Uji Chi Square SPSS

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	23	45.1	45.1	45.1
	Perempuan	28	54.9	54.9	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-10 Tahun	12	23.5	23.5	23.5
	11-20 Tahun	10	19.6	19.6	43.1
	21-30 Tahun	9	17.6	17.6	60.8
	31-40 tahun	10	19.6	19.6	80.4
	> 40 tahun	10	19.6	19.6	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

		Antibiotik Yang Digunakan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ceftriaxone injeksi	36	58.1	58.1	58.1
	cefixime 100 mg/5 ml	2	3.2	3.2	61.3
	cefadroxil 500 mg	10	16.1	16.1	77.4
	cefotaxime injeksi	3	4.8	4.8	82.3
	cefadroxil 125 mg	5	8.1	8.1	90.3
	Azithromycin 500 mg	4	6.5	6.5	96.8
	ciprofloxacin 200 mg	1	1.6	1.6	98.4
	Levofloxacin 500 mg infus	1	1.6	1.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

**Tuggal**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ceftriaxone	28	70.0	70.0	70.0
	Cefotaxime	3	7.5	7.5	77.5
	Cefadroxil	7	17.5	17.5	95.0
	Ciprofloxacin	1	2.5	2.5	97.5
	Cefixim	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**Lebih dari satu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Azithromycin dan Ceftriaxone	1	9.1	9.1	9.1
	Levofloxacin dan Azithromycin	1	9.1	9.1	18.2
	Ceftriaxone dan Cefadroxil	6	54.5	54.5	72.7
	Azithromycin dan Cefadroxil	2	18.2	18.2	90.9
	Ceftriaxone dan Cefixime	1	9.1	9.1	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**Lama Dirawat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 hari	34	66.7	66.7	66.7
	> 4 hari	16	31.4	31.4	98.0
	> 10 hari	1	2.0	2.0	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

**Pengukuran Leukosit**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	41	80.4	80.4	80.4
	Tidak Normal	10	19.6	19.6	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

**Kesembuhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sembuh	41	80.4	80.4	80.4
	Tidak/Terapi Lanjutan	10	19.6	19.6	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

**Tepat indikasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tepat	51	100.0	100.0	100.0

**Tepat Pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tepat	51	100.0	100.0	100.0

**Tepat Obat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tepat	51	100.0	100.0	100.0

### Tepat Dosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tepat	45	88.2	88.2	88.2
	Tidak Tepat	6	11.8	11.8	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

### Penggunaan Antibiotik \* Kesembuhan Crosstabulation

		Kesembuhan		Total	
		Sembuh	Tidak Sembuh/Terapi Lanjutan		
Penggunaan Antibiotik	Tepat	Count	41	4	45
		% within Penggunaan Antibiotik	91.1%	8.9%	100.0%
	Tidak Tepat	Count	0	6	6
		% within Penggunaan Antibiotik	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	41	10	51	
	% within Penggunaan Antibiotik	80.4%	19.6%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.880 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	22.400	1	.000		
Likelihood Ratio	23.485	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	27.333	1	.000		
N of Valid Cases	51				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.18.

b. Computed only for a 2x2 table