

BAB VI

RINGKASAN

Infeksi Luka Operasi (ILO) adalah penyebab utama penyakit pasca operasi. ILO menyebabkan peningkatan morbiditas, mortalitas dan memiliki dampak yang besar pada biaya kesehatan (Dellinger, 2002). Laporan ILO untuk 14-16% dari infeksi nosokomial dan komplikasi umum dari perawatan, terjadi pada 2-5% pasien setelah operasi ekstraabdominal bersih dan hingga 20% dari pasien yang menjalankan prosedur intraabdominal. Di antara pasien bedah, laporan ILO untuk 40% dari semua infeksi tersebut (Griffin, 2005).

ILO menimbulkan beban klinis yang substansial. Pasien dengan ILO 5 kali lebih mungkin untuk masuk kembali ke Rumah Sakit, 60% lebih mungkin menjalani perawatan di Unit Perawatan Intensif (ICU) dan memiliki risiko kematian yang tinggi dibandingkan dengan mereka yang tanpa infeksi (Kirkland, 1999). Selain itu, pasien dengan ILO dibutuhkan rawat inap yang lebih lama, jangka waktu rata-rata rawat inap pada pasien terinfeksi adalah 11 hari, dibandingkan dengan 6 hari pada pasien yang tidak terinfeksi dan rata-rata jangka waktu tambahan disebabkan ILO adalah 6,5 hari (Dipiro *et al*, 1988). ILO adalah jenis paling umum kedua kejadian buruk yang terjadi pada pasien rawat inap dan 40-60% dari infeksi ini dianggap dapat dicegah (Burke, 2003).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof.Dr.W.Z. Johannes merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur. RSUD Johannes merupakan RSU kelas B dan telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum

Daerah (BLUD). Mutu pelayanan kamar operasi dengan indikator Angka Infeksi Luka Operasi (AILO) < 2 %.

Kementerian Kesehatan menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika yang bertujuan untuk memberikan acuan bagi tenaga kesehatan menggunakan antibiotika dalam memberi pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dalam penggunaan antibiotika, serta pemerintah dalam kebijakan penggunaan antibiotika. *American Society of Health-System Pharmacists (ASHP)* sebagai Pedoman Praktis Klinis untuk Antibiotika Profilaksis Bedah. Pedoman tersebut dimaksudkan untuk memberikan petunjuk praktisi dengan pendekatan standar penggunaan antibiotika profilaksis yang rasional, aman dan efektif untuk mencegah Infeksi Luka Operasi.

Tujuan penelitian adalah untuk mengevaluasi kesesuaian penggunaan antibiotika profilaksis dengan pedoman penggunaan antibiotika profilaksis berdasarkan kesesuaian jenis, dosis, waktu dan durasi pemberian antibiotika profilaksis dengan kejadian Infeksi Luka Operasi.

Jenis penelitian ini adalah observasional yang dilakukan dengan rancangan studi deskriptif analitik melalui penelusuran data secara retrospektif dari penelusuran dokumen rekam medik pasien dewasa yang mengalami tindakan pembedahan di RSUD Prof.Dr.W.Z..Johannes .

Populasi penelitian ini adalah pasien bedah yang dirawat inap di bangsal bedah RSUD Prof.Dr.W.Z. Johannes . Sampel penelitian ini adalah pasien bedah di bangsal bedah RSUD Johannes yang memenuhi kriteria inklusi. Mengukur jumlah sampel menggunakan rumus Isaac & Michael. Pasien bangsal bedah yang

menjalani prosedur bedah periode Januari–Juni 2013 meliputi 99 pasien, yang memenuhi kriteria inklusi 80 pasien. Dari populasi 80 pasien diambil sebagai sampel penelitian sebanyak 65 pasien dengan tingkat kesalahan 5%. Sampel penelitian sebanyak 65 pasien tidak diambil 80 pasien karena keterbatasan pengumpulan data yang disebabkan adanya perbaikan gedung rekam medis sehingga beberapa arsip susah ditemukan dan keterbatasan petugas rekam medis sehingga arsip yang ditemukan hanya 65 pasien.

Kepatuhan penggunaan antibiotika profilaksis dievaluasi berdasarkan Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika PERMENKES RI nomor 2406/MENKES/PER/XII/2011 dan *American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) Therapeutic Guidelines* 2013 mengikuti 4 aspek berikut ini :

1. Pemilihan jenis antibiotika untuk tujuan profilaksis : spektrum sempit untuk mengurangi risiko resistensi bakteri. Menggunakan sefalosporin generasi I-II pada kasus tertentu yang dicurigai melibatkan bakteri anaerob dapat ditambahkan metronidazol. Tidak dianjurkan menggunakan sefalosporin generasi III dan IV, golongan karbapenem dan golongan kuinolon (Depkes, 2011)
2. Dosis pemberian : Untuk menjamin kadar puncak yang tinggi serta dapat berdifusi dalam jaringan dengan baik, maka diperlukan antibiotik dengan dosis yang cukup tinggi. Pada jaringan target operasi kadar antibiotik harus mencapai kadar hambat minimal hingga 2 kali lipat kadar terapi (Depkes, 2011)

3. Waktu pemberian :Antibiotik profilaksis diberikan ≤ 30 menit sebelum insisi kulit. Idealnya diberikan pada saat induksi anestesi (Depkes, 2011). Pemberian dosis pertama antibiotika dalam waktu 60 menit sebelum bedah insisi (ASHP, 2013).
4. Durasi pemberian : Durasi pemberian adalah dosis tunggal.Dosisulangan dapat diberikan atas indikasi perdarahan lebih dari 1500 ml atau operasi berlangsung lebih dari 3 jam (Depkes, 2011).

Setiap data yang diamati dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai sesuai atau tidak sesuai terhadap masing-masing 4 aspek tersebut.

Data dikumpulkan dari 65 data, yang dikumpulkan diamati kesesuaian antara pemilihan jenis, dosis, waktu pemberian dan durasi pemberian dalam catatan Rekam Medis dengan Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika PERMENKES RI nomor 2406/MENKES/PER/XII/2011 dan ASHP *Therapeutic Guidelines*2013.

Data dianalisis secara statistik hubungan antara kesesuaian Jenis, dosis, waktu pemberian dan durasi pemberian (variabel bebas) dan Kejadian ILO (variabel terikat) dengan Uji Independensi *Chi-Square*. Batas signifikasi dapat diterima apabila $p < 0,05$ dengan interval kepercayaan 95 %

Hasil penelitian, 65 pasien yang mengalami tindakan operasi umumnya merupakan operasi terencana (elektif) sebanyak 92%. Prosedur operasi selama periode penelitian yang terbanyak dilakukan adalah operasi katarak yaitu 38% dapat dilihat di tabel 7.Persentase kejadian ILO pada pasien bedah adalah 9% .

Tabel 7. Prosedur bedah yang dilakukan

Prosedur Bedah	Jml Pasien	Persentase
Operasi Katarak	25	38%
<i>Hernia Repair</i>	16	25%
Appendectomy	5	8%
<i>Open Fracture</i>	4	6%
<i>Soft Tissue Surgery of The Hand</i>	3	5%
Cystostomy	3	5%
Prostatectomy	2	3%
Laparotomy	2	3%
<i>Ear Surgery</i>	2	3%
<i>Penetrating eye injury</i>	1	2%
<i>Orthopaedic Surgery</i>	1	2%
<i>Liver surgery</i>	1	2%
TOTAL	65	100%

Tabel 11 menggambarkan kesesuaian pemilihan jenis antibiotika profilaksis dengan jenis operasi yang termasuk dalam penelitian ini. Tidak semua operasi yang terdapat pada pedoman direkomendasikan untuk menggunakan antibiotika profilaksi. Jumlah pemilihan jenis antibiotika yang sesuai dengan pedoman sebanyak 50 kasus.

Tabel 11. Data kesesuaian jenis antibiotika profilaksis pada pasien bedah

N	Prosedur Operasi (PO)	Jml PO	Reko-men-dasi	Nama Antibiotik P. (Pedoman)	Nama Antibiotik P. (Diberikan)	Jml Antibiotik P.	Jml Sesuai	Jml Tdk Sesuai
1	Appendic-Tomy	5	Sangat	Cefoxitin, cefotetan, cefazolin + metronidazol	Cefotaxim Ceftriaxon	4 1	4	1
2	Cystostomy	3	Ya	Cefazolin	Tidak Diberikan Cefotaxim Ceftriaxon	0 1 1	1	1
3	<i>Ear Surgery</i>	2	Tidak	-	-	0	2	
4	<i>Hernia Repair</i>	16	Tidak	-	- Cefotaxim Ceftriaxon	0 5 1	10	5 1
5	Laparotomy	2	Tidak	-	Cefotaxim	2		2
6	<i>Liver surgery</i>	1	Ya	Cefazolin	Cefotaxim	1		1
7	<i>Open Fracture</i>	4	Sangat	Cefazolin	Cefotaxim Ceftriaxon	2 2		2 2

Tabel 11. (Lanjutan)

8	<i>Orthop. Surg.</i>	1	ya	Cefazolin	Ceftriaxon	1	1
9	Op. Katarak	25	Sangat	Neomycin-polymyxin B gramicidin atau Fluoroquinolon	Neomycin-polymixin B Tetracyclin	14	14
				Tambahan			
				Cefazolin	Gentamicin	1	1
10	<i>Penetrating eye injury</i>	1	ya	Cefazolin	Ceftriaxon + Metronidazol	1	1
11	Prostatectomy	2	Sangat	Cefazolin	Tidak diberikan	0	1
	<i>Soft Tiss.</i>				Cefotaxim	1	1
12	<i>Surg. of The Hand</i>	3	Tidak	-	-	0	1
					Ceftriaxon	2	2
						27	38
Total		65				50	65

Tabel 9 merangkum jenis antibiotika profilaksis yang digunakan pada prosedur bedah di tempat penelitian. Jumlah kasus yang menggunakan antibiotika profilaksis intra vena terbanyak adalah antibiotika sefalosporin generasi III sebanyak 32%. Untuk kasus operasi mata penggunaan antibiotika profilaksis terbanyak sebesar 26% yaitu polimiksin B sulfat-Neomisin.

Tabel 9. Jenis antibiotika profilaksis bedah

	Jenis Antibiotik P.	Jml Penggunaan	Persentase
1	Cefotaxim	16	32%
2	Polimiksin B sulfat	13	26%
	Neomisin		
3	Oxytetrasiklin	10	20%
4	Ceftriaxon	8	16%
5	Gentamicin	2	4%
6	Ceftriaxon, Metronidazol	1	2%
Total Penggunaan Antibiotik P.		50	100%

Tabel 13. menggambarkan pemberian dosis antibiotika profilaksis yang sesuai dengan pemberian dosis pada *ASHP Therapeutic Guidelines* adalah sebesar 22 pemakaian antibiotik (44%).

Tabel 13. Data kesesuaian dosis antibiotika profilaksis pada pasien bedah

No	Nama Antibiotika	Dosis Rekomendasi	Dosis Pemberian	Jml Sesuai	Jml Tdk Sesuai	Jml Antibiotik
1	Cefotaxim	1 gram	1 gram 2 gram	13	3	16
2	Ceftriaxon	2 gram	1 gram 2 gram	5 4		9
3	Gentamicin	5 mg/kg	5 mg/kg		1	1
4	Neomycin-polymixin B	1 tetes setiap 5-15 mnt untuk 5 dosis	5 x 1 tts (5-15 mnt) < atau > 5 x 1 tts (5-15 mnt)	0	14	14
5	Oxtetracyclin	-	3 x sehari		10	10
Total				22	28	50

Kesesuaian waktu pemberian antibiobiotika profilaksis yang diperoleh dari data penelitian dirangkum dalam tabel 15. Kesesuaian waktu pemberian antibiotika profilaksis yaitu ≤ 60 menit sebelum bedah insisi sebanyak 50% dari seluruh kasus pemberian antibiotika profilaksis.

Tabel 15. Data kesesuaian waktu pemberian antibiotika profilaksis pada pasien bedah.

Data Kesesuaian Waktu Pemberian Antibiotika Profilaksis		
No	≤ 1 Jam (Sesuai)	> 1 Jam (Tdk Sesuai)
1	25	25
Total		50

Tabel 17. merupakan hasil penilaian kesesuaian durasi pemberian antibiotika profilaksis dengan pedoman pemberian antibiotika profilaksis. Durasi pemberian ≤ 24 jam sesuai rekomendasi diperoleh data sebanyak 11 kasus atau 22% dari 50 kasus pemberian antibiotika profilaksis.

Tabel 17. Data kesesuaian durasi pemberian antibiotika profilaksis pada pasien bedah

No	Durasi \leq 1 Hari (Sesuai Rekomendasi)	Durasi $>$ 1 Hari (Tdk Sesuai Rekomendasi)
1	11	39
Total	50	

Untuk keseluruhan aspek yang diamati kesesuaian pemberiannya antibiotika profilaksis dengan angka terjadinya Infeksi Luka Operasi di analisis menggunakan Uji Independensi *Chi-Square* diperoleh data yang terdapat pada tabel 19. sebagai berikut

Tabel 19. Persentase kesesuaian dan hasil signifikansi analisa statistik terjadinya Infeksi Luka operasi pada pemberian antibiotika profilaksis

Parameter	Persentase Kesesuaian	Signifikansi	Keterangan ($p < 0,05$)
Jenis antibiotika	42 %	1,000	Tidak Signifikan
Dosis antibiotika	44 %	1,000	Tidak Signifikan
Waktu pemberian	50 %	0,235	Tidak Signifikan
Durasi pemberian	22 %	1,000	Tidak Signifikan

Penemuan dalam penelitian ini adalah masih tingginya angka kejadian Infeksi Luka Operasi sebesar 9 % . Kejadian Infeksi Luka Operasi yang terjadi diperoleh dengan melihat data pengamatan perawat yang tercatat pada Rekam Medis pasien antara lain : demam, rasa nyeri meningkat, adanya pus atau nanah, luka basah dan pemeriksaan kadar leukosit dalam darah.

Pada pemilihan jenis antibiotika, 32% menggunakan cefotaxim sebagai antibiotika profilaksis, hasil ini menunjukkan bahwa belum ada kesesuaian antara pedoman penggunaan antibiotika profilaksis dan pelaksanaan di rumah sakit tempat penelitian dilakukan. Penggunaan antibiotika golongan sefalosporin

generasi ketiga sebagai antibiotika profilaksis dapat meningkatkan risiko timbulnya bakteri resisten.

Kesesuaian dosis antibiotika profilaksis yang diberikan dengan pedoman pemberian antibiotika profilaksis dalam penelitian ini adalah 44%. Dosis pemberian untuk menjamin kadar puncak yang tinggi serta dapat berdifusi dalam jaringan dengan baik.

Kesesuaian waktu pemberian antibiotik profilaksis yaitu ≤ 60 menit sebelum insisi dalam penelitian ini sebesar 50%. Waktu pemberian antibiotika sebelum operasi adalah masalah sangat penting dalam profilaksis dan pencegahan infeksi. Pemberian antibiotika profilaksis secara tepat waktu membaik ketika diberikan di ruang operasi (Samar *et al*, 2014).

Durasi pemberian antibiotika profilaksis pada penelitian ini 22% sesuai Pedoman Penggunaan Antibiotika. Sebuah studi dari Medicare pada pasien yang menjalankan berbagai prosedur bedah menunjukkan antibiotika profilaksis dihentikan dalam waktu 24 jam setelah operasi hanya 40,7%.

Hal yang ditemukan dari data penelitian ini, signifikansi kesesuaian jenis antibiotika profilaksis dengan kejadian ILO adalah 1,000 ($p > 0,05$), signifikansi dosis antibiotika profilaksis dengan ILO adalah 1,000 ($p > 0,05$), signifikansi waktu pemberian antibiotika profilaksis dengan kejadian ILO adalah 0,235 ($p > 0,05$) dan signifikansi durasi pemberian antibiotika profilaksis dengan kejadian ILO adalah 1,000 ($p > 0,05$). Hasil uji statistik tersebut menunjukkan bahwa pemilihan jenis, dosis, waktu pemberian dan durasi pemberian tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian Infeksi Luka Operasi yang terjadi di RSUD. Johannes Kupang.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa

1. Persentase kesesuaian jenis antibiotika profilaksis 42%, kesesuaian dosis 44%, kesesuaian waktu 50% dan kesesuaian durasi 22%.
2. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pemilihan jenis, dosis, waktu dan durasi pemberian antibiotika profilaksis terhadap terjadinya Infeksi Luka Operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- A & C Black, 2007. *Dictionary of Medical Terms*. London. Graphycems
- Abreu D, Campos E, Seija V, Arroyo C, Suarez R, Rotemberg P, Guillama F, Carvalhal G, Campolo H, Machado M, Decia R. 2014. Surgical Site Infection in Surgery for Benign Prostatic Hyperplasia: Comparison of Two Skin Antiseptics and Risk Factors. *Surg Infect (Larchmt)*.
- Adrian Gheorghe, Tracy E, Robets, Thomas D. Pinkney, David C, Bartlett, Dion Morton, Melanie Calvert. 2014. The Cost-Effectiveness of Wound-Edge Protection Devices Compared to Standar Care in Reducing Surgical Site Infection After Laparotomy: An Economic Evaluation alongside the ROSSINI Trial. *PloS One*9(4): e95595.
- Anang P. 2011. Evaluasi Penggunaan Antibiotika Profilaksis Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi pada Bedah Anak [*Tesis*]. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Anlicoara R, Ferraz AA, da P Coelho K, de Lima Filho JL, Siquera LT, de Araujo JG Jr, Campos JM, Ferras EM. 2014. Antibiotic Prophylaxis in Bariatric Surgery with Continuous Infusion of Cefazolin: determination of concentration in adiposa tissue. *Obes Surg* 24(9):1487-91
- Arita NA, Nguyen MT, Nguyen DH, Berger RL, Lew DF, Suliburk JT, Askenasy EF, Kao LS, Liang MK. 2014. Laparoscopic Repair Reduces Incidence of Surgical Site Infection for All Ventral Hernias. *Surg Endosc*.
- ASHP Therapeutic Guidelines, 2013, *Recommendations for Surgical Antimicrobial Prophylaxis*. 584-588.
- Boni L, Benevento A, Rovera F, Dionigi G, Di Giuseppe M, Bertoglio C, Dionigi R . 2006. Infective Complications in Laparoscopi Surgery. *Surg Infect (Larchmt)* 7 (Suppl 2): S109-S111.
- Bratzler DW, Houck PM, Richards C, Steele L, Dellinger EP, Fry DE, Wright C, Ma A, Carr K, Red L. 2005. Use of Antimicrobial Prophylaxis for Major Surgery: Baseline Results From the National Surgical Infection Prevention Project. *Arch Surg* 140(2):174-182.
- Dellinger EP. 2008. *What is the Ideal Time for Administration of Antimicrobial Prophylaxis for a Surgical Procedur?* *Ann Surg*. 2008; 247:927-8.
- Departemen Kesehatan, 2010. Surveilans Infeksi di Rumah Sakit.<http://buk.depkes.go.id/index.php?option=comcontent&view=article&id=123:surveilans-infeksi-di-rumah-sakit>. [8 Oktober 2013].


- Departemen Kesehatan, 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika*. Jakarta.
- [DHH OPH] Departement of Health and Hospital Office of Public Health. 2013.
- Dipiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey LM. 2008. *Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach*, Seventh Edition. New York: Medical.hlm 2033.
- Dipiro JT, Martindale RG, Baskt A, Vacani PF, Watson P, Miller MT. 1998. Infection in Surgical Patients: Effect on Mortality, Hospitalization, and Postdischarge Care. *Am J Health Syst Pharm* 55:777-781.
- Fernandez J, Navasa M, Gomez J, Colmenero J, Vila J, *et al.* 2002. Bacterial Infection in Cirrhosis: Epidemiologi Changes with Invasive Prosedures and Norfloxacin Prophylaxis. *Hepatology*35: 140-148.
- Gruenmann JB & Fernsebner B. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC
- Griffiths P, Renz A, Hughes J, Rafferty AM. 2009. *Impact of Organisation and Management Factors on Infection Control in Hospital: a scoping review*. *J hosp Infect* 73: 1-14
- Hawn Mt, Gray SH, Vick C, Itani KM, Bishop MJ, Ordin DL, Houston TK. 2006. Timely Administration of Prophylactic Antibiotics for Major Surgical Prosedures. *J Am Coll Surg* 203(6):803-811.
- Hermawan,A.G. 2007. *The Role of Cefepime: Emperical Treatment in Critical Illness*.http://www.DexaMedia/publication_upload07064306550001180931345DexaMedia/edisi/april-jun2007.pdf [03 Nop 2013]
- Horan TC, Culvar DH, Gaynes RP, Jarvis WB, Edwards JR, Reid CR. 1992. Nosocomial Infection in Surgical Patients in the United States, January 1986-1992 (NNIS) *Infect Control Hosp Epidemiol*. 1988;14:73-80.
- Hosoglu S, Sunbul M, Erol S, Altindis M, Caylan R, Demirdag K, Usmak H, Mendes H, Geyik MF, Turgut H, Gundus S, Doyuk EJ, Aldemir M, Dokucu A (2003). A National Survey of Surgical Antibiotic Prophylaxis in Turkey. *Infect Control Hosp Epidemiol* 24(10):758-761.
- Jeyamohan D. 2010. Angka Prevalensi Infeksi Nosokomial Pada Pasien Luka Operasi Pasca Bedah di Bagian Bedah di Rumah Sakit Umum Pusat Haji

- Adam Malik, Medan dari Bulan April sampai September 2010 [*Karya Tulis Ilmiah*]. Medan: Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara.
- Kar T, Ayata A, Aksoy Y, Kaya A, Unal M. 2014. The effect chronic smoking on lens density in young adults. *Eur J Ophthalmol*.
- Katzung BG. 2004. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Jakarta: Salemba Medika. 196-199
- Kim TN *et al*, 2014. Prevalence of and factor associated with lens opacities in a korea adult papulasition with and without diabetes. *Eur J Ophthamol*.
- Kirkland KB, Briggs JP, Trivette SL, Wilkinson WE, Sexton DJ. 1999. The Impact of Surgical-Site Infections in the 1990s: Attributable Mortality, Excess Lenght of Hospitalization, and Extra Costs. *Infect Control Hosp Epidemiol* 20:725-730.
- Leaper DJ, van Goor H, Reilly J, Petrosillo N, Geiss HK, Torres AJ, Berger A. 2004. Surgical Site Infection-a Europe an Perspective of Incidence and Economic Burden. *Int Wound J*. 1:247-273
- Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, Silver LC, Jarvis WR. 1999. Hospital Infection Control Practice Advisory Committee. Guideline for Prevention of Surgical Site Infection, 1999. *Infect Control Hosp Epidemio* 20:247-278.
- Nasution DE, 2008. *Pengaruh Motivasi Perawat Terhadap Tindakan Perawatan Pada Pasien Bedah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Kota Medan*.
<http://www.repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6702/1/09E00173.pdf> [03 Nop 2013]
- [NCCWCH] National Collaborating Center for Women's and Children's Health. 2008. Surgical Site Infection. *Nice Clinical Guidelines* 74.
- Nicholls A. And Wilson I., 2002. *Kedokteran Perioperatif, Manajemen Pasien Bedah dengan Kelainan Medis*, Farmamedia, 18, 81-95.
- Nishant, Kailash KK, Vijayraghavan. 2013. Prospective Randomized Study for Antibiotic Prophylaxis in Spine Surgery: Choice of Drug, Dosage, and Timing. *Asian Spine Journal*7(3): 196-203
- Owens CD and Stoessel K. 2008. Surgical Site Infections: Epidemiology, Microbiology and Prevention. *Journal of Hospital Infection* 70(S2)3-10.

- Ozturk M, Koca O, Kaya C, Karaman MI. 2007. A Prospective Randomized and Placebo-Controlled Study for The Evaluation of Antibiotic Prophylaxis in Transurethral Resection of The Prostate. *Urol Int.* 79(1):37-40
- Rudnisky CJ, Wan D, Weis E. 2013. Antibiotic Choice for the Prophylaxis of Post-Cataract Extraction Endophthalmitis. *Ophthalmology.* 121(4):835-41
- Samar MJ Musmar, Hiba Ba'ba, Ala' Owais. 2014. Adherence to Guidelines of Antibiotic Prophylactic Use in Surgery: a prospective cohort study in North West Bank, Palestine. *BioMed Central Surgery.* 14:69.
- [SIGN] Scottish Intercollegiate Guidelines Network 2008. *Antibiotic Prophylaxis in Surgery.* A National Clinical Guideline 104:4-14.
- Tae Nyum Kim, Joo Eun Lee, Eun Ju Lee, Jong Chul Won, Jung Hyun Noh, Kyung Soo Ko, Byoung Doo Rhee, Dong-Jun Kim. 2014. *Prevalence of and Factors Associated with Lens Opacities in a Korea Adult Population with and without Diabetes: 2008-2009 Korea National Health and Nutrition Examination survey.*
- Weiser TG, Regenbagen SE, Thompson KD, Haynes AB, Lipsitz SR, Berry WR, Gawande AA . 2008. An Estimation of The Global Volume of Surgery: a Modelling Strategy Based on Available Data. *National Center for Biotechnology Information.* 372(9633): 139-44.
- [WHOGSS] World Health Organization Guidelines for Safe Surgery. 2009. *Safe Surgery Saves Lives.* World Health Organization Press. Geneva.
- Zhang Y, Dong J, Qiao Y, He J, Wang T, Ma S. 2014. Efficacy and Safety Profile of Antibiotic Prophylaxis Usage in Clean and Clean-Contaminated Plastic and Reconstructive Surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Ann Plast Surg.* 72(1):121-30

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1. Surat Keterangan Selesai Penelitian


PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG
 JL. DR. MOCH. HATTA NO. 19 KUPANG-NTT Telp (0380) 833614. Fax (0380) 832892
KUPANG Kode Pos : 85111

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
 Nomor : RSUD/070/Uml/258/105/2014

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurlaila Lanja, S.Kep.Ners.
 Jabatan : Kepala Bidang Pengembangan
 NIP/Pangkat Gol. : 196412111987032016, Pembina (IV/a).

Menerangkan bahwa :

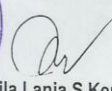
Nama : Annisa Rahmawati, S.Farm, Apt.
 Jenis Kelamin : Perempuan
 NIP/NIM : SBF 091240206
 Asal Instansi : Universitas Setia Budi


Benar-benar telah selesai melakukan Penelitian di bagian Rekam Medik dan PPI RSUD Prof. dr. W. Z. Johannes Kupang, selama satu (1) bulan, dari tanggal 09 Maret 2014 s/d 04 April 2014, dengan Judul :

"Evaluasi Penggunaan Antibiotika Profilaksis Pada Pasien Bedah Dewasa di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Periode Januari – Juni 2013"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 09 Mei 2014

Kepala Bidang Pengembangan
 RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang,

Nurlaila Lanja, S.Kep.Ners.
 Pembina
 NIP. 196412111987032016



Lampiran 2. Lembaran Pengumpulan Data Penelitian

LEMBARAN PENGUMPULAN DATA PENELITIAN

I. IDENTITAS PASIEN

No. Data :	No.RM :
Nama pasien :	Tgl.MRS :
Jenis kelamin : L/P	Tgl.KRS :
Umur/BB/TB :	Ruang perawatan :
Alamat/HP :	Sistem pembayaran :

II. RIWAYAT PASIEN

Keluhan/ :
 Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit dahulu :

Riwayat penyakit keluarga :

Riwayat pengobatan/ Alergi :

Diagnosa awal :

Diagnosa akhir :

Dokter yang merawat :

III. PEMERIKSAAN PREOPERASI

Pemeriksaan	Tanggal/Hari ke-						
	1	2	3	4	5	6	dst
Suhu							
Tekanan darah							
Nadi							
Pernafasan							
Hb							
Angka Leukosit							
Albumin							

Gula darah							
------------	--	--	--	--	--	--	--

IV. TINDAKAN OPERASI

Tanggal operasi	
Kamar operasi	
Dokter yang mengoperasi	
Pemberian desinfektan*	Ya / Tidak
Giliran operasi ke-/Ronde	
Jam operasi	
Lama operasi	Jam Menit
Tindakan operasi	
Jenis operasi *	Bersih / Bersih terkontaminasi / Kontaminasi / Kotor
Klasifikasi operasi *	Elektif / Emergensi / Mayor / Sedang

V. ANTIBIOTIKA

Antibiotika profilaksis *	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak diberi 2. Diberi <ol style="list-style-type: none"> a. Nama : b. Dosis : c. Aturan pakai : d. Rute: e. Waktu induksi :
Antibiotika pascaoperasi *	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak diberi 2. Diberi <ol style="list-style-type: none"> a. Nama : b. Dosis : c. Aturan pakai : d. Rute : e. Tanggal&jam pemberian : f. Lama pemberian :

--	--

VI. PEMAKAIAN ANTIBIOTIKA PROFILAKSIS

Nama antibiotika	Dosis	Aturan Pakai	Rute	Waktu induksi (jam)			
				1	2	3	dst

VII. PEMAKAIAN ANTIBIOTIKA PASCAOPERASI

Nama Antibiotika	Dosis	Aturan pakai	Rute	Tanggal / Hari ke-						
				1	2	3	4	5	6	dst

VIII. PENGOBATAN

Obat lain	
Insiden efek samping obat / ADR	
Insiden interaksi obat	

IX. PEMERIKSAAN PASCAOPERASI

Pemeriksaan	Tanggal / Hari ke-						
	1	2	3	4	5	6	dst
Suhu							
Tekanan darah							
Nadi							
Pernafasan							
Hb							
Angka leukosit							
Albumin							
Gula darah							

X. INFEKSI LUKA OPERASI

Tanda-tanda infeksi	Tanggal / Hari ke-						
	1	2	3	4	5	6	dst
Merah							
Bengkak							
Pus / Nanah							
Tempat infeksi *	Superfisial / Dalam / Organ (Rongga)						
Hasil kultur							

Kupang , - - 2014

Peneliti

Annisa R. Abubakar, S.Farm., Apt

Lampiran 3. Analisa Statistik Terjadinya Infeksi Luka Operasi Dari Aspek Pemilihan Jenis Antibiotika Profilaksis

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Ab. Profilaksis * Infeksi Luka Operasi	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Jenis Ab. Profilaksis * Infeksi Luka Operasi Crosstabulation

Count

		Infeksi Luka Operasi		Total
		Ya	Tidak	
Jenis Ab. Profilaksis	Sesuai	2	25	27
	Tidak Sesuai	4	34	38
Total		6	59	65

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.183 ^a	1	.669		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.187	1	.665		
Fisher's Exact Test				1.000	.511
Linear-by-Linear Association	.180	1	.671		
N of Valid Cases	65				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,49.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 4. Analisa Statistik Terjadinya Infeksi Luka Operasi Dari Aspek Pemilihan Dosis Antibiotika Profilaksis

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dosis Ab. Profilaksis * Infeksi Luka Operasi	50	98.0%	1	2.0%	51	100.0%

Dosis Ab. Profilaksis * Infeksi Luka Operasi Crosstabulation

Count

		Infeksi Luka Operasi		Total
		ya	tidak	
Dosis Ab. Profilaksis	Sesuai	1	21	22
	Tidak	2	26	28
Total		3	47	50

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.147 ^a	1	.701		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.151	1	.698		
Fisher's Exact Test				1.000	.591
Linear-by-Linear Association	.144	1	.704		
N of Valid Cases	50				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,32.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5. Analisa Statistik Terjadinya Infeksi Luka Operasi Dari Aspek Waktu Pemberian Antibiotika Profilaksis

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Waktu Pemberian AP * Infeksi Luka Operasi	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

Waktu Pemberian AP * Infeksi Luka Operasi Crosstabulation

Count

		Infeksi Luka Operasi		Total
		Ya	Tidak	
Waktu Pemberian AP	sesuai	0	25	25
	Tidak	3	22	25
Total		3	47	50

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.191 ^a	1	.074		
Continuity Correction ^b	1.418	1	.234		
Likelihood Ratio	4.351	1	.037		
Fisher's Exact Test				.235	.117
Linear-by-Linear Association	3.128	1	.077		
N of Valid Cases	50				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6. Analisa Statistik Terjadinya Infeksi Luka Operasi Dari Aspek Durasi Pemberian Antibiotika Profilaksis

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Durasi Pemberian Antibiotik * Infeksi Luka Operasi	50	98.0%	1	2.0%	51	100.0%

Durasi Pemberian Antibiotik * Infeksi Luka Operasi Crosstabulation

Count

		Infeksi Luka Operasi		Total
		ya	Tidak	
Durasi Pemberian Antibiotik	sesuai	0	11	11
	tidak sesuai	3	36	39
Total		3	47	50

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.900 ^a	1	.343		
Continuity Correction ^b	.053	1	.818		
Likelihood Ratio	1.544	1	.214		
Fisher's Exact Test				1.000	.466
Linear-by-Linear Association	.882	1	.348		
N of Valid Cases	50				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,66.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7. Data Penelitian

No	No.M R	JK	Um r	Tgl Msk	Tgl Plg	H. I	S. Bayar	Tgl Bedah	Jam Op	AS A	AB. Pr.	Dosis	jam ind	Rute	AB. Post	L.P	IL O	Prosedur Oprasi	Ket
1	337516	L	63	27/02/2013	02/03/2013	4	jamkesmas	27/02/2013	9:00:00	2	Cefotaxim	1 gr	11:00:00	iv	Cefotaxim	1	-	Hernia Repair	Belum Sembuh
2	348087	L	35	29/05/2013	05/06/2013	8	umum	29/05/2013	15:15:00	2	Ceftriaxon	1 gr	13:00:00	iv	Ceftriaxon	3	-	Hernia Repair	Belum Sembuh
3	343285	L	70		25/04/2013		Askes	24/03/2013	10:45:00		Inmatrol	4 x 5 tts	11:15:00	ophal	Inmatrol	2	-	Operasi katarak	Sembuh
4	350085	L	35	14/06/2013	17/06/2013	4	SKTM	15/06/2013	7:45:00	3	Cefotaxim	1 gr	7:00:00	iv	Cefotaxim	3	-	appendectomy	Belum Sembuh
5	314399	L	41	16/04/2013	23/04/2013	8	Askes	18/04/2013	8:30:00	2	-	-	-	-	Cefotaxim	6	-	Hernia Repair	Sembuh
6	349687	L	52	17/06/2013	20/06/2013	4	jamkesmas	19/06/2013	9:15:00	2	-	-	-	-	Cotrim	3	-	Soft Tissue Surgery	
7	344702	L	59	21/05/2013	24/05/2013	4	Askes	22/05/2013	7:30:00	3	-	-	-	-	Ceftriaxon	2	-	Hernia Repair	Sembuh
8	332910	L	67	31/01/2013	12/02/2013	13	jamkesmas	04/02/2013	10:05:00	3	Cefotaxim	2 gr	7:00:00	iv	Cefotaxim	3	-	Prostatectomy	Sembuh
9	293535	L	74	18/04/2013	23/04/2013	6	Askes	22/04/2013	9:40:00		gentamisin	s.kon j	10:30:00	S.Kon j	Inmatrol	1	-	Operasi katarak	Belum Sembuh
10	336139	L	27	04/03/2013	06/03/2013	3	jamkesmas	05/03/2013	8:15:00	3	-	-	-	-	Cefotaxim	1	-	Hernia Repair	Belum Sembuh
11	142211	L	65	07/05/2013	18/05/2013	12	jamkesmas	08/05/2013	11:40:00	2	-	-	-	-	Ceftriaxon	7	-	Prostatectomy	Sembuh
12	326538	L	49	29/06/2013	04/07/2013	6	Askes	02/07/2013	13:00:00	2	Ceftriaxon	2 gr	6:10:00	iv	Ceftriaxon	1	-	Soft Tissue Surgery	Belum Sembuh
13	333716	L	22	29/01/2013	04/02/2013	7	umum	31/01/2013	8:00:00	3	Ceftriaxon	2 gr	7:10:00	iv	Ceftriaxon	5	-	Open Fracture	Belum Sembuh
14	341724	L	39	06/05/2013	29/05/2013	24	SKTM	22/04/2013	9:30:00	2	Cefotaxim	1 gr	6:00:00	iv	Cipro inf	8	-	Open Fracture	Belum Sembuh
15	297815	L	67	18/02/2013	20/02/2013	3	umum	19/02/2013	9:00:00		Inmatrol	6 x 1 tts	15:00:00	ophal	Inmatrol	2	-	Operasi katarak	Sembuh
16	343030	L	61	05/05/2013	09/05/2013	5	Askes	08/05/2013	10:00:00		Inmatrol	4 x 1 tts	3:00:00	ophal	Inmatrol	1	-	Operasi katarak	Belum Sembuh
17	308479	P	71	26/02/2013	27/02/2013	2	Askes	26/02/2013	10:30:00		gentamisin	S. Konj	11:15:00	S.Kon j	Amoxicillin	1	-	Operasi katarak	Sembuh
18	335879	L	33	13/02/2013	20/02/2013	8	jamkesmas	13/02/2013	10:30:00	2	-	-	-	-	Cefotaxim	8	-	Ear surgery	Belum Sembuh
19	343834	L	74	01/05/2013	03/05/2013	3	Askes	02/05/2013	10:30:00		Inmatrol	4 x 1 tts	11:30:00	ophal	Inmatrol	2	-	Operasi katarak	Sembuh
20	280335	L	50	08/04/2013	11/04/2013	4	Askes	09/04/2013	9:40:00	2	-	-	-	-	Cefotaxim	2	-	Hernia Repair	Sembuh
21	225479	L	33	16/02/2013	21/02/2013	6	Askes	18/02/2013	10:00:00	2	-	-	-	-	Cefotaxim	3	-	Ear Surgery	Belum Sembuh

Lampiran 7 (lanjutan)

No	No.M R	JK	Um r	Tgl Msk	Tgl Plg	H. I	S. Bayar	Tgl Bedah	Jam Op	AS A	AB. Pr.	Dosis	jam ind	Rute	AB. Post	L.P	IL O	Prosedur Oprasi	Ket
22	37046	L	59	06/05/2013	08/05/2013	3	Askes	07/05/2013	8:50:00		oksitetra SM	3 x eo	10:15:00	-	Oksitetra SM	1	-	Operasi katarak	Sembuh
23	333132	L	52	19/01/2013	23/01/2013	5	Askes	21/01/2013	8:45:00	3	-	-	-	-	Cefotaxim	3	-	Hernia Repair	Sembuh
24	27602	L	52	12/01/2013	16/01/2013	5	Askes	14/01/2013	11:00:00		Inmatrol	6 x 2 tts	11:30:00	ophthal	Inmatrol	2	-	Operasi katarak	Sembuh
25	333885	P	32	28/01/2013	29/01/2013	2	Umum	28/01/2013	9:00:00		Oksitetra SM	3 x os	12:00:00	ophthal	Oksitetra SM	1	-	Operasi katarak	Sembuh
26	54587	L	34	11/06/2013	15/06/2013	5	Askes	12/06/2013	9:40:00	2	Cefotaxim	1 gr	6:00:00	iv	Cefotaxim	2	-	Hernia Repair	Sembuh
27	347596	L	61	25/05/2013	01/06/2013	8	SKTM	26/05/2013	10:45:00	2	Ceftriaxon	1 gr	12:10:00	iv	Ceftriaxon	5	-	Soft Tissue Surgery of Hand	Belum Sembuh
28	330119	L	61	05/02/2013	11/02/2013	7	Jamkesmas	08/02/2013	8:48:00	3	Cefotaxim	1 gr	7:30:00	iv	Cefotaxim	3	-	Hernia Repair	Sembuh
29	341687	L	18	05/04/2013	12/04/2013	8	jamkesmas	08/04/2013	11:15:00	3	Cefotaxim	1 gr	3:35:00	iv	Ceftriaxon	5	-	Open Fracture	Sembuh
30	309113	L	63	22/04/2013	23/04/2013	2	Askes	22/04/2013	10:00:00		Inmatrol	4 x 2 tts	11:45:00	ophthal	Inmatrol	1	-	Operasi katarak	Sembuh
31	344394	L	23	28/04/2013	01/05/2013	4	Askes	28/04/2013	7:30:00	2	Cefotaxim	1 gr	7:05:00	iv	Ceftriaxon	2	-	Appendectomy	
32	210113	L	53	24/02/2013	26/02/2013	3	Askes	25/02/2013	9:10:00		oksitetra SM		10:45:00	ophthal	Oksitetra SM	2	-	Operasi katarak	Sembuh
33	210113	L	53	13/03/2013	15/03/2013	3	Askes	14/03/2013	10:00:00		oksitetra SM	3 x os	11:45:00	ophthal	Amoxicillin	2	-	Operasi katarak	Sembuh
34	210113	L	53	18/04/2013	19/04/2013	2	Askes	18/04/2013	9:00:00		oksitetra SM	3 x 1 od	9:30:00	ophthal	Oksitetra SM	2	-	Operasi katarak	Sembuh
35	240159	L	73	25/02/2013	27/02/2013	3	Askes	26/02/2013	8:00:00		Inmatrol	4 x 1 tts	10:30:00	ophthal	Inmatrol	2	-	Operasi katarak	Sembuh
36	342251	L	58	09/04/2013	12/04/2013	4	umum	09/04/2013	11:00:00	2	Ceftriaxon	2 gr	5:15:00	iv	Ceftriaxon	3	-	Penetrating eye injury	Belum Sembuh
											Metronidazol	100 cc	5:15:00	iv					
37	240159	L	73	08/04/2013	09/04/2013	2	Askes	08/04/2013	10:30:00		oksitetra SM	3 x 1	11:00:00	ophthal	Oksitetra SM	2	-	Operasi katarak	Sembuh
38	56250	L	74	22/05/2013	23/05/2013	2	Askes	22/05/2013	10:00:00		Oksitetra SM	3 x 1	10:30:00	ophthal	Oksitetra SM	2	-	Operasi katarak	Sembuh
39	344160	L	31	26/04/2013	29/04/2013	4	jamkesmas	27/04/2013	9:30:00	2	Cefotaxim	2 gr	8:30:00	iv	Cefotaxim	3	-	Citostomy	Belum Sembuh
40	342142	L	59	06/05/2013	08/05/2013	3	Askes	07/05/2013	8:50:00		oksitetra SM	3 x 1	9:15:00	ophthal	Oksitetra SM	2	-	Operasi katarak	Sembuh
41	344765	L	21	01/05/2013	03/05/2013	3	Askes	01/05/2013	13:10:00	2	Cefotaxim	2 gr	11:45:00	iv	Ceftriaxon	3	-	Appendectomy	Belum Sembuh
42	331160	L	25	04/03/2013	06/03/2013	3	jamkesmas	05/03/2013	9:00:00	3	-	-	-	-	Cefotaxim	2	-	Hernia Repair	Belum Sembuh
43	348765	L	52	03/06/2013	11/06/2013	9	Askes	03/06/2013	23:50:00	3	-	-	-	-	Ceftazidine	7	-	Hernia Repair	

Lampiran 7 (lanjutan)

No	No.MR	JK	Umur	Tgl Msk	Tgl Plg	H.I	S. Bayar	Tgl Bedah	Jam Op	ASA	AB. Pr.	Dosis	jam ind	Rute	AB. Post	L.P	ILO	Prosedur Oprasi	Ket
				3	3			3											
															Metronidazol iv	7			
44	341724	L	39	06/04/2013	29/04/2013	24	SKTM	22/04/2013	9:20:00	2	Ceftriaxon	2 gr	6:15:00	iv	Cipro inf	7	-	Open Fracture	Belum Sembuh
45	314399	L	42	16/04/2013	23/04/2013	8	Askes	18/04/2013	8:40:00	2	-	-	-	-	Cefotaxim	5	ILO	Hernia Repair	Sembuh
46	339445	L	45	16/03/2013	24/03/2013	9	umum	17/03/2013	3:00:00	3	Ceftriaxon	1 gr	18:00:00	iv	Cefotaxim	3	ILO	Orthopaedic Surgery	Pulang paksa
															Metronidazol iv	6			
47	242743	L	19	10/05/2013	01/06/2013	23	Askes	10/05/2013	17:30:00	4	Cefotaxim	1 gr	8:00:00	iv	Ceftriaxon	3	ILO	Laparatomy	Belum Sembuh
															Ceftazidine	9		Liver Surgery	
															Cipro tab	1			
															Cefadroxil 500cap	2			
48	345402	L	70	06/05/2013	14/05/2013	9	SKTM	06/05/2013	22:00:00	3	-	-	-	-	Cefotaxim	8	ILO	Clean-contaminated prosedur	Meninggal
49	335615	L	18	08/02/2013	08/02/2013	1	Askes	08/02/2013	15:10:00	3	Cefotaxim	1 gr	15:00:00	iv			-	Laparatomy	Meninggal
50	331652	L	43	01/01/2013	04/01/2013	4	Askes	02/01/2013	9:30:00	3	Cefotaxim	1 gr	8:30:00	iv	Cefotaxim	2	-	Appendectomy	Belum Sembuh
															Metronidazol iv	2			
51	332083	L	28	05/01/2013	12/01/2013	8	Umum	08/01/2013	9:00:00	3	ceftriaxon	1 gr	0:00:00	iv	Ceftriaxon	4	-	Appendectomy	Sembuh
															Metronidazol iv	4			
52	332382	L	44	09/01/2013	12/01/2013	4	Jamkesmas	10/01/2013	8:00:00	2	Cefotaxim	1 gr	0:00:00	iv	Cefotaxim	3	-	Hernia Repair	Sembuh
53	43486	L	56	14/01/2013	16/01/2013	3	Askes	15/01/2013	12:00:00		Inmatrol	5 x 2 tts	12:30:00	ophthal	Inmatrol	2	-	Operasi Katarak	Sembuh
54	323503	P	71	14/01/2013	15/01/2013	2	Askes	15/01/2013	10:30:00		oksitetra SM	3 x os	11:00:00	ophthal	Oksitetra SM	1	-	Operasi katarak	Sembuh
55	332300	L	46	16/01/2013	19/01/2013	4	Askes	17/01/2013	9:10:00	3	Cefotaxim	1 gr	7:00:00	iv	Cefotaxim	3	-	Hernia Repair	Belum Sembuh
56	228073	L	46	05/02/2013	16/02/2013	12	Askes	11/02/2013	10:20:00	2	Ceftriaxon	1 gr	6:00:00	iv	Ceftriaxon	5	ILO	Cystostomy	Sembuh
57	15640	L	75	01/03/2013	02/03/2013	2	Askes	01/03/2013	10:10:00		Inmatrol	5 x 2 tts	11:00:00	ophthal	Inmatrol	2	-	Operasi katarak	Sembuh
58	337536	L	52	06/03/2013	08/03/2013	3	Jamkesmas	07/03/2013	9:10:00		Inmatrol	6 x 2 tts	12:00:00	ophthal	Inmatrol	2	-	Operasi Katarak	Sembuh
59	112954	L	37	03/04/2013	05/04/2013	3	SKTM	04/04/2013	10:10:00	2	-	-	-	-	Cefotaxim	2	-	Cystostomy	Belum

Lampiran 7 (lanjutan)

No	No.MR	JK	Umr	Tgl Msk	Tgl Plg	HI	S. Bayar	Tgl Bedah	Jam Op	ASA	AB. Pr.	Dosis	jam ind	Rute	AB. Post	L.P	ILO	Prosedur Oprasi	Ket
				3	3			3											Sembuh
60	341336	L	80	03/04/2013	03/04/2013	1	umum	03/04/2013	9:15:00		Cendo xitrol	6 x 1 tts	15:00:00	ophal	Cendo Xitrol	1	-	Operasi Katarak	Sembuh
61	339001	L	65	08/04/2013	11/04/2013	4	Askes	09/04/2013	8:50:00	3	Cefotaxim	1 gr	7:00:00	iv	Cefotaxim	3	-	Hernia Repair	Belum Sembuh
62	56250	L	74	30/04/2013	02/05/2013	3	Askes	02/05/2013	12:00:00		oksitetra SM	3 x os	12:30:00	ophal	Oksitetra SM	1	-	Operasi Katarak	Sembuh
63	274975	P	55	04/05/2013	08/05/2013	5	Askes	06/05/2013	9:10:00	2	-	-	-	-	Ceftazidine	TA P	ILO	Hernia Repair	Sembuh
64	330089	L	69	08/06/2013	11/06/2013	4	Askes	10/06/2013	10:15:00		Inmatrol	6 x 1 tts	11:00:00	ophal	Inmatrol	2	-	Operasi katarak	Sembuh
65	323788	P	75	20/06/2013	21/06/2013	2	Askes	20/06/2013	10:00:00		Cendo xitrol	6 x 1 tts	10:30:00	ophal	Cendo Xitrol	2	-	Operasi Katarak	Sembuh

Keterangan :

- jk = Jenis Kelamin
- HI = Lama hari inap
- S.Bayar = sistem bayar
- Jam Op = jam Operasi
- AB.Post=Antibiotik Post operasi
- L.P = Lama hari pemberian Ab. Profilaksis
- ket= keterangan kondisi pulang pasien