

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 48 sampel pasien pneumonia yang memenuhi kriteria inklusi, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan karakteristik pasien, jenis kelamin, umur dan LOS atau lama rawat inap terbanyak dengan diagnosis pneumonia adalah laki-laki (66,7%) dengan usia >65 tahun (31,3%) dengan lama rawat inap terbanyak 4 sampai 6 hari (64,6%), dan jenis antibiotik, durasi pemberian antibiotik dan penyakit penyerta. Antibiotik yang paling banyak pada pasien pneumonia di RSUD Karanganyar tahun 2017-2018 adalah seftriakson sebanyak (39,7%), lama pemberian di dominasi 3-7 hari sebanyak (48,5%) dan penyakit penyerta terbanyak yaitu dispepsia (29,3 %)
2. Kualitas penggunaan antibiotik dengan metode *gyssens* pada pasien pneumonia rumah sakit umum daerah Karanganyar tahun 2017-2018 yang disesuaikan dengan standar pengobatan didapatkan hasil kategori IVA ada antibiotik alternatif lebih efektif (5,9%), kategori IIIA pemberian antibiotik terlalu lama (1,5%), kategori IIIB pemberian terlalu singkat (32,4%), kategori IIA dosis kurang tepat (5,9%) dan kategori 0 terapi obat tepat sebanyak (54,4%).

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah desain penelitian yang menggunakan data retrospektif sehingga bias informasi sangat mungkin terjadi. Perlu dilakukan evaluasi dalam penggunaan antibiotik secara berkala sehingga intervensi untuk perbaikan terapi dapat segera dilakukan apabila ditemukan ketidaktepatan dalam penggunaan antibiotik selama pasien masih dirawat di rumah sakit.

C. Saran

1. Perlunya penyusunan pedoman penggunaan antimikroba yang lebih lengkap terutama untuk penggunaan antibiotik.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut secara prospektif untuk melihat penggunaan antibiotik.

DAFTAR PUSTAKA

- Akalin EH. 2002. *The Evolution Of Guideline In An Era Of Cost Containment Surgical Prophylaxis*. Jhosp infect.
- Anwar A, dan Dharwayanti I, Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 2014;8(8): 359-365
- Bisht *et al.* 2009. *Antibiotic Resistance – A Global Issue Of Concern*. Asian journal of pharmaceutical and clinical research.
- Chambers HF. 2001. *Antimikrobal Agents – General Consideration*. In: *Goodman And Gilman* (Eds). The Pharmacological Basic Of Therapeutics United State: The Mcgraw-Hill Companies.
- Chung DR *et al.* 2011, High Prevalence of Multidrug-Resistant Nonfermenters in Hospital-acquired Pneumonia in Asia, *American Journal Of Respiratory And Critical Care Medicine*, 184, 1409-1417.
- Dairo MT. 2014. Pola Kuman Berdasarkan Spesimen Dan Sensitivitas Terhadap Antibiotik Pada Penderita *Community-Acquired Pneumonia* (CAP) Di RSUP Dokter Kariadi Semarang, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
- Darlica K, Perlin DS. 2011. *Antibiotic resistance understanding and responding to an emerging crisis*. New jersey. FT perss.
- [Depkes RI] 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Nafas*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Dipiro JT. 2015. *Infectious disease*, in bg wellsm JT Dipiro, TL schwinghammer, Dipiro CV, *Pharmacology A Pathophysiologic Approach*, ED 9, new york: mc graw-hill companies 1998 hlm. 413-417
- [ECDC] European Centre for Disease Prevention and Control. 2009. *The bacterial challenge: time to react*. Stockholm, Swedia
- Elfidasari, D., Noriko, N., Mirasaraswati, A., Feroza, A., dan Canadianti, S.F., 2013, Deteksi Bakteri Klebsiella pneumonia pada Beberapa jenis Rokok Konsumsi Masyarakat, *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains DanTeknologi*, 2: (1), 41-47.
- Farida,yeni *et al.* 2017. *Studi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Rumah Sakit Rujukan Daerah Surakarta*. UMS : D3 Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Surakarta.

- Fatmah. 2006. Respon Imunitas Yang Rendah Pada Tubuh Manusia Usia Lanjut. *MAKARA, Kesehatan, Vol. 10, No. 1*
- File, T.M., Bartlet J.G., Thomer, A.r. *Treatment of community-acquired pneumonia in adults who require hospitalization, Up to Date Wolters Kluwer*, tersedia di <http://www.uptodate.com/contents/treatment-of-community-acquired-pneumonia-in-adults-who-require-hospitalization> diakses tanggal 18 mei 2019.
- Fransiska SK. 2000. Tentang informasi penyakit pneumonia. Fakultas kedokteran wijaya kusuma : Surabaya.
- Ghazipura, M., 2013, Shorter Versus Longer Duration of Antibiotic Therapy in Patients With Community-Acquired Pneumonia, Health Quality Ontario
- Gyssens IC. 2005. *Audits For Monitoring The Quality Of Antimicrobial Prescription : Antibiotic Policies: Theory And Practice*. Kluwer academic publishers. New york hlm 197-226
- Hadi U *et al.* 2013. *Problem Of Antibiotic Us An Antimikrobal Resisten In Indonesia: Are We Really Making Progress?.* Indonesian journal of tropical and infectious disease vol.4. no.4
- Hadinegoro SRS. 2004, *Tailoring, switching, and optimizing of antibiotic use in children, Sari Pediatri*, 6, 34.
- Haeili M *et al.* 2013, Drug resistance patterns of bacteria isolated from patients with Nosocomial Pneumonia at tehran Hospitals during 2009-2011, *Journal of Infection in Developing Countries*, 7, 312-317.
- Jayesh J. M, Harshad V. G, Shailesh K. B, Urvesh D. P and Aswin M. T., 2010, Pharmacokinetics of Ceftriaxone in Calves, *Veterinarski arhiv*, 80(1): 1-9.
- Jeremy PT. 2007. *At Glance Sistem Respiras*. Edisi kedua. Jakarta : erlangga medical series. Hal 76-77
- Juwono R, Prayitno A. 2003. Terapi Antibiotik, Dalam Aslam, M., Tan, C.K., & Prayitno, A., *Farmasi Klinik Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pasien*, PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia, Jakarta, p. 321.
- Katzung, B.G., 2004, *Farmakologi Dasar dan Klinik*, Buku III, Edisi VIII, Salemba Medika, Jakarta.
- [Kemenkes RI]. 2014, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- [Kemenkes RI]. 2017, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [Kemenkes RI]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman pelayanan kefarmasian untuk terapi antibiotik*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenkes RI] 2012, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [Kemenkes RI] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Kuluri, Lisa C. N. 2015. Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Lansia Dengan Pneumonia Di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Juni 2013-Juli 2014. *Jurnal Ilmiah Farmasi UNSRAT Vol. 4 No. 3*.
- Kuswandi M. 2011. Strategi Mengatasi Bakteri yang Resisten terhadap Antibiotika, *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar pada Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada*, Yogyakarta, pp. 10-12.
- Mansjoer A *et al.* 2000. *Kapita selekta kedokteran*, jilid 2 edisi III. Jakarta : media aesculapius FKUI.
- Nastiti *et al.* 2015. *Buku ajar respirologi anak*. Jakarta : UKK Respirologi.
- Regasa B., Yilma D., Sewunet T., Beyene G., 2015, Antimicrobial Susceptibility Pattern Of Bacterial Isolates From Community-Acquired Pneumonia Patients in Jimma University Specialized Hospital, Jimma, Ethiopia, *Saudi Journal for Health Sciences*, 4, 59-64.
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Rizqi M.H., dan Helmia Hasan, Tinjauan Imunologi Pneumonia pada Pasien Geriatri, *CDK-212*, 2014;41(1): 14-18.
- Setiabudy, Rianto. 2007. *Farmakologi dan terapi Edisi V (cetak ulang dengan perbaikan)*. Jakarta: gaya baru
- Siregar, Amalia. 2003. *Farmasi rumah sakit teori & penerapan*. Jakarta: penerbit buku kedokteran EGC.

- Soepadi PZ. 2014. *Pneumonia Komuniti: Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia*, Perhimpunan Dokter Paru Indonesia : Jakarta.
- Sugiyono. 2013. *Metode penelitian pendidikan dan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: alfabeta
- Sugiyono. 2015. *Statistik Nonparametis Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta Bandung
- Syamsuni, 2006, *Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, hal 51-57.
- Tan HT, Rahardja K. 2002. *Obat – Obat Penting*. Edisi V, Jakarta : PT.elex media komputindo.
- Tan HT, Rahardja K. 2010. *Obat – Obat Penting*. Jakarta : PT.elex media komputindo.
- Tapsall J. 2005. *Antimicrobial Resistance In Neisseria Gonorrhoeae*. Sidney, australia; WHO Collaborating Centre for STD and HIV.
- Tenover. 2006. *Mechanism Of Antimicrobial Resistance In Bacteria*. 119 (6), 3-10. The American Journal of Medicine.
- Waluyo L. 2004. *Mikrobiologi umum*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press. Hal: 140-143
- Watkins, Richard R. dan Lemonovich, Tracy L. 2011. *Diagnosis and Management of Community-Acquired Pneumonia in Adults*. University Hospitals Case Medical Center, Cleveland, Ohio
- Wilson, paul. 2010. Hunter New England NSWHealth : *Adult Pneumonia Guideline (Community And Hospital)*: New England.
- Woodhead *et al*. 2014. NICE : National Institute For Health And Care Excellence : *pneumonia in adult : diagnosis and management*.
- [WHO] World Health Organization. 2017. *Ten Years In Public Health 2007-2017* (Hal 103). Switsetland. World Health Organization
- [WHO] World Health Organization. 2001. *WHO Global Strategy For Containment Of Antimicrobial Resistance*. Switsetland. World Health Organization
- [WHO] World Health Organization. 2010. *Current Recommendations For Treatment Of Tetanus During Humanitarian Emergencies*. Switsetland. World Health Organization

LAMPJRAAN

Lampiran 1. *Ethical clearance*

5/17/2019

KEPK-RSDM



HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi

ETHICAL CLEARANCE KELAIKAN ETIK

Nomor : 668 / V / HREC / 2019

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi
Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi

after reviewing the proposal design, herewith to certify
setelah menilai rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan

That the research proposal with topic :
Bahwa usulan penelitian dengan judul

GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DENGAN METODE GYSSENS PADA PASIEN PNEUMONIA RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARANGANYAR TAHUN 2018

Principal investigator : Nur Ildah Setia Rahayu
Peneliti Utama 21154651A

Location of research : RSUD Karanganyar
Lokasi Tempat Penelitian

Is ethically approved
Dinyatakan layak etik



Issued on : 17 Mei 2019

Chairman
Ketua

Dr. Wahyu Dwi Atmoko., Sp.F
19770224 201001 1 004

Lampiran 2. Surat permohonan ijin penelitian Kesbangpol Kab. Karanganyar



Nomor : 4414/A10 – 4/08.05.2019

Surakarta, 08 Mei 2019

H a l : Penelitian Tugas Akhir

Kepada Yth. Kepala
Kesbangpolinmas Kab. Karanganyar
di Karanganyar

Dengan hormat,
Berkaitan dengan tugas penelitian mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, maka dengan ini kami mengajukan permohonan ijin bagi mahasiswa kami :

NO	NAMA	NIM	No Telepon
1	Nur lfdah Setia Rahayu	21154651A	082154135669

Untuk keperluan / memperoleh :
Ijin penelitian dengan judul : Gambaran Penggunaan Antibiotik Dengan Metode Gyssens Pada Pasien Pneumonia Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar Tahun 2018

Besar harapan kami atas terkabulnya permohonan ini yang tentunya akan berguna bagi pembangunan nusa dan bangsa khususnya kemajuan dibidang pendidikan.

Demikian atas kerja samanya disampaikan banyak terima kasih.

Dekan,



Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.



Lampiran 3. Surat permohonan ijin penelitian Bapeda Kab. Karanganyar



Nomor : 4415/A10 – 4/08.05.2019

Surakarta, 08 Mei 2019

Hal : Penelitian Tugas Akhir

Kepada Yth. Direktur
RSUD Kab. Karanganyar
Jl. Laksda Yos Sudarso, Jengglong
KARANGANYAR.

Dengan hormat,
Berkaitan dengan tugas penelitian mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, maka dengan ini kami mengajukan permohonan ijin bagi mahasiswa kami :

NO	NAMA	NIM	No Telepon
1	Nur lfdah Setia Rahayu	21154651A	082154135669

Untuk keperluan / memperoleh :

Ijin penelitian dengan judul : Gambaran Penggunaan Antibiotik Dengan Metode Gyssens Pada Pasien Pneumonia Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar Tahun 2018
Besar harapan kami atas terkabulnya permohonan ini yang tentunya akan berguna bagi pembangunan nusa dan bangsa khususnya kemajuan dibidang pendidikan.

Demikian atas kerja samanya disampaikan banyak terima kasih.



Dekan,

Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.



Lampiran 4. Surat ijin penelitian dari Kesbangpol Kab. Karanganyar



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jln. Lawu No. 85 Karanganyar Telp. (0271) 495038 Fax (0271) 494835
 Website : E-mail : Kesbangpol@karanganyarkab.go.id Kode Pos 57716

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070 / 159 / II / 2019

- I. Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tanggal 21 Januari 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- II. Memperhatikan : Surat dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta Nomor : 4414/A10-4/16.02.2019 tanggal 16 Februari 2019, Perihal Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir
- III. Yang bertanda tangan di bawah ini An. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Karanganyar tidak keberatan atas pelaksanaan suatu kegiatan ilmiah dan pengabdian kepada masyarakat dalam wilayah Kabupaten Karanganyar yang dilakukan oleh :
1. Nama / NIM : NUR IFDAH SETIA RAHAYU / 21154651A
 2. Alamat : Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
 3. Pekerjaan : Mahasiswa
 4. Maksud dan tujuan : Permohonan Ijin Penelitian guna menyusun Tugas Akhir skripsi dengan judul:
“Gambaran Penggunaan Antibiotik Dengan Metode Gyssens Pada Pasien Pneumonia Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar Tahun 2018”
 5. Lokasi : RSUD Kabupaten Karanganyar
 6. Jangka waktu : 21 Februari s/d 21 Mei 2019
 7. Peserta : -
 8. Penanggungjawab : Prof. Dr. R.A.Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.
- Dengan Ketentuan sebagai berikut :
- a. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak dilaksanakan untuk tujuan lain yang dapat berakibat melakukan tindakan pelanggaran terhadap peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
 - b. Sebelum melaksanakan kegiatan tersebut, maka terlebih dahulu melapor kepada penguasa Pemerintah Desa/Kalurahan setempat.
 - c. Mentaati segala ketentuan dan peraturan-peraturan yang berlaku juga petunjuk-petunjuk dari pejabat pemerintah yang berwenang dan tidak menimbulkan distorsi/gejolak masyarakat.
 - d. Setelah melaksanakan kegiatan dimaksud supaya menyerahkan hasilnya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Karanganyar.
 - e. Apabila masa berlaku surat ijin ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai perpanjangan waktu harus diajukan kepada instansi pemohon
- IV. Surat Rekomendasi Penelitian akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang Surat Rekomendasi Penelitian ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Dikeluarkan di : Karanganyar.

Pada Tanggal : 21 Februari 2019

An. KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN KARANGANYAR
Kabid Kewaspadaan Daerah dan Ketahanan
Masyarakat

AGUS KANDIAWAN, SH., MM

Pembina

NIP. 19700827 199703 1 003

TEMBUSAN :

3. Bupati Karanganyar (sebagai laporan).
4. Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten

Lampiran 5. Surat izin penelitian dari Bappeda Kab. Karanganyar



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
BADAN PERENCANAAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Alamat : Jl. Wakhid Hasyim Karanganyar Telepon/Fax (0271) 495179
Website: www. Bappeda.karanganyar.go.id Email : bappeda_karanganyar@yahoo.com Kode Pos 57716

SURAT REKOMENDASI RESEARCH / SURVEY

Nomor : 070 / 212 / III / 2019

- I. **MENARIK** : Surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Karanganyar, Nomor 070 / 159 / III / 2019 Tanggal 6 Maret 2019.
- II. Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Badan Perencanaan Penelitian Dan Pengembangan Kabupaten Karanganyar, bertindak atas nama Bupati Karanganyar, menyatakan **TIDAK KEBERATAN** atas pelaksanaan research/penelitian/survey/observasi/mencari data dalam wilayah Kabupaten Karanganyar yang dilaksanakan oleh :
- | | | |
|---|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Nama/ NIM | : NUR IFDAH SETIA RAHAYU / 21154651A |
| 2 | Alamat | : Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta |
| 3 | Pekerjaan | : Mahasiswi |
| 4 | Penanggungjawab | : Prof.Dr.R.A.Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt |
| 5 | Maksud / Tujuan | : Permohonan Ijin Penelitian guna menyusun Tugas Akhir Skripsi dengan judul :
"Gambaran Penggunaan Antibiotik Dengan Metode Gyssens Pada pasien Pneumonia Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar Tahun 2018" |
| 6 | Peserta | : - |
| 7 | Lokasi | : RSUD Kab. Karanganyar |
- Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :
- Pelaksanaan research/penelitian/survey/observasi/mencari data tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
 - Sebelum melaksanakan research/penelitian/survey/observasi/mencari data harus terlebih dahulu melaporkan kepada penguasa setempat.
 - Setelah research/penelitian/survey/observasi/mencari data selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Perencanaan Penelitian Dan Pengembangan Kabupaten Karanganyar.
- III. Surat Rekomendasi research/penelitian/survey/observasi/mencari data ini berlaku dari : Tanggal 21 Februari s.d 21 Mei 2019

Dikeluarkan di : Karanganyar
Pada tanggal : 6 Maret 2019

a.n BUPATI KARANGANYAR
KEPALA BADAN PERENCANAAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
u.b.
Kabid. Penelitian, Pengembangan dan Penyusunan Program

Ir. CH. NINA ANGGRAHINI, M.T.
NIP. 19640414 199203 2 006

Tembusan :

1. Bupati Karanganyar;
2. Kapolres Karanganyar;
3. Ka. Badan KESBANGPOL Kab. Karanganyar
4. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Karanganyar
5. Direktur RSUD Kab. Karanganyar

Lampiran 6. Surat pengantar penelitian di RSUD Kab. Karanganyar

PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jl. Laksda Yos Sudarso, Telp. 495025 / 495673 Karanganyar

LEMBAR - DISPOSISI

Surat dari : Fak. Farmasi UNW. Seka Budi SKA Diterima tanggal: 21 Februari 2019
 Tgl. Surat : 16 Februari 2019 Nomor Agenda : 095.4/371
 No. Surat : 4415/A.10-4/16.02.2019 Diteruskan kepada:

Disposisi : Direktur RSUD

lin delia
fm *2*
ny

<p>Disposisi : Ka TU</p> <p style="text-align: center;"><u>UP</u></p> <p>→ Tim Diklat</p> <p style="text-align: right;"><i>d²³</i> <i>2/19</i></p>	<p>Disposisi : Ka Bidang</p> <p>→ persiapan 18 & 1 Maret 2019</p> <p>→ att</p> <p>→ ko. Instalasi farmasi</p> <p>→ km</p>
<p>Disposisi : Ka Sub Bag</p> <p style="text-align: center;"><i>1/2019</i></p> <p>Sub. Bag ## Cep</p> <p style="text-align: right;"><i>23</i> <i>2</i></p>	<p>Disposisi : Ka Seksi</p> <p><u>B. Mul</u></p> <p>- sekret Diklat</p> <p>adm. Lunas tgl. 1/3 2019 <i>2. 26/19</i> <i>2</i></p>

Lampiran 7. Bukti pengambilan data di Instalasi Rekam Medis

**BUKTI PENGAMBILAN DATA DI
REKAM MEDIK RSUD KARANGANYAR**

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PETUGAS RM
1.	23 / 3 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
2.	25 / 3 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
3.	26 / 3 / 2019	Pengambilan data Rekam Medik	<i>R</i>
4.	27 / 3 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
5.	28 / 3 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
6.	29 / 3 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
7.	30 / 3 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
8.	1 / 4 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
9.	2 / 4 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
10	4 / 4 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
11	5 / 4 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
12	6 / 4 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
13	9 / 4 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
14	10 / 4 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>
15	11 / 4 / 2019	Pengambilan data Rekam medik	<i>R</i>



Lampiran 9. Surat keterangan selesai penelitian



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Alamat : Jl. Laksda Yos Sudarso Karanganyar Telepon (0271) 495025, 495118
 Fax (0271) 495673 Website : www.karanganyar.go.id,
 E-mail : RsudKabKaranganyar@gmail.com Kode Pos 57716

SURAT KETERANGAN NOMOR : 445/ 4146 .25/V/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Wahyu Purwadi Rahmat, M.Kes.
 NIP : 19720414.200212.1.007
 Pangkat/Gol. R : Pembina Tk. I (IV/b)
 Jabatan : Direktur
 Instansi : RSUD Kab. Karanganyar

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :


Nama : Nur Ifdah Setia Rahayu
 NIM : 21154651A
 Program Studi : S1 Farmasi
 Universitas Setia Budi
 Judul Sripsi : Gambaran Penggunaan Antibiotik Dengan Metode Gyssens
 Pada Pasien Pneumonia Rawat Inap di Rumah Sakit Umum
 Daerah Karanganyar Tahun 2017 – 2018 .

Telah melaksanakan penelitian Tugas Akhir , guna menyusun Karya Tulis Ilmiah , di Instalasi Farmasi dan Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar pada tanggal : 23 Maret 2019 s/d 23 April 2019

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Karanganyar, 21 Mei 2019

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 KABUPATEN KARANGANYAR


 dr. WAHYU PURWADI RAHMAT, M.Kes
 Pembina Tk. I
 NIP. 19720414.200212.1.007

Lampiran 10. Formularium RSUD Karanganyar 2017

**FORMULARIUM OBAT
RSUD KABUPATEN KARANGANYAR**



JL. LAKSDA YOS SUDARSO KARANGANYAR

TELP. (0271) 495673

	5 Ropinirol	Requip PD	2 mg	tablet sal.	
		Requip PD	4 mg	tablet sal.	30 tab / bln
		Requip PD	8 mg	tablet sal.	
11.2.1. PENGHAMBAT OTOT PERIFER DAN PENGHAMBAT KOLINESTERASE					
11.2.1.1. PENGHAMBAT NEUROMUSKULER					
	1 Vecuronium Bromida	Ecron	4 mg / ml	injeksi	high alert medicine
	2 Atracurium Besilat	Tracrium	25mg/2,5ml	injeksi iv	high alert medicine
	3 Eperison HCl	Rhizonax	50 mg	tablet	Umum 05B ada
	4 Tizanidin	Myores	2 mg	tablet	Umum
	5 Rocuronium Bromida	Esmeron	50mg / 5ml	injeksi iv	high alert medicine
	6 Neostigmin	Neostigmin hameln	0,5 mg / ml	injeksi iv	high alert medicine
	7 Suksinil kolin	Suksinil Kolin	20 mg / ml	injeksi	high alert medicine
		Suksinil Kolin	50 mg / ml	injeksi	high alert medicine
		Suksinil Kolin	100 mg / vial	serbuk injeksi	high alert medicine
	8 Pankuronium	Pankuronium.	2 mg / ml	injeksi	high alert medicine
11.2.2. OBAT MIASTENIA GRAVIS					
	1. Neostigmin	Neostigmin hameln	0,5 mg/ml	injeksi iv	high alert medicine
	2 Piridostigmin	Piridostigmin	60 mg	tablet	120 tab / bln
11.3. PENGHAMBAT KOLINESTERASE					
	Donepezil	Donepezil	5 mg	tablet salut	30 tab / bln
		Donepezil	10 mg	tablet dispersible	
12. INFESI					
12.1 ANTIBAKTERI					
12.1.1 BETA LAKTAM					
	1 Amoksisilin	Amoksisilin	500 mg	tablet	1 btl / kasus
		Amoksisilin	250 mg	tablet	
		Amoksisilin	100 mg/ ml	drop	
		Amoksisilin	125 mg/5ml	sirup	
		Amoksisilin Forte	250 mg/5ml	sirup	
		Amoksisilin	1 g/vial	injeksi	
		Amoxan	1 g/vial	injeksi	
	2 Amoksisilin + Asam Clavula	Amoxiclav clavulanat	650 mg	tablet	05B
		Clabat	500mg	tablet	Umum
		Capsinat	500mg	tablet	Umum
		Capsinat Forte	250 mg/5ml	sirup	Umum
		Claneksi	1 g/vial	injeksi	Umum

3	Ampisilin	Ampisilin	500 mg	tablet		
		Ampisilin	250 mg/vial	injeksi		
		Ampisilin	1 g/vial	injeksi iv		
		Ampisilin	125 mg/5ml	sirup		
4	Procain Benzil Penisilin	Procain Benzil Penisilin	1 juta IU/vial	injeksi		
		Procain Benzil Penisilin	3 juta IU/vial	injeksi	3 vial / kasus	
5	Benzatin Penisilin	Benzatin Benzil Pen.	1,2 jt IU / vial	injeksi	2 amp / bln	
		Benzatin Benzil Pen.	2,4 ju IU / vial	injeksi	1 amp / bln	
6	Fenoksimetil Penisilin	Fenoksimetil Penisilin	125 mg	tablet	40 Tab / bln	
		Fenocin	250 mg	tablet		
		Fenoksimetil Penisilin	500 mg	tablet		20 Tab / bln
12.1.2 TETRASIKLIN		(tdk untuk anak < 6 th, ibu hamil dan menyusui) hanya untuk penggunaan pada mata dan kulit				
1	Doksisiklin	Doksisiklin	50 mg	kapsul	2 kaps / hari selama 10 hari	
		Doksisiklin	100 mg	kapsul		
2	Oksitetrasiklin	Oksitetrasiklin	50 mg / ml	injeksi		
		Oksitetrasiklin	250 mg / 3 ml	injeksi		
		Oksitetrasiklin	500 mg / ml	injeksi		
3	Tetrasiklin	Tetrasiklin	250 mg	kapsul	4 kapsul /hr selama 10 hari	
		Tetrasiklin	500 mg	kapsul		
12.1.3 KLORAMFENIKOL						
	Kloramfenikol	Kloramfenikol	250 mg	kapsul	4 kapsul /hr selama 10 hari	
		Kloramfenikol	500 mg	kapsul		
		Kloramfenikol	125 mg/5ml	sirup		1 btl / kasus
		Colsancetin	1 g/vial	injeksi		3 g / hr selama 14 hr
12.1.4 KOTRIMOKSAZOL						
	Sulfametoksazol, Trimetoprim	Cotrimoksazol	400mg , 80 mg	tablet	4 kapsul /hr selama 10 hari	
		Cotrimoksazol	200 mg, 40mg	sirup		1 btl / kasus
		Cotrimoksazol F	800 mg, 160 mg	tablet		2 kapsul /hr selama 10 hari
12.1.5 MAKROLID						
1	Eritromisin	Eritromisin	250 mg	tablet	4 kapsul /hr selama 10 hari	
		Eritromisin	500 mg	tablet		
		Eritromisin	200 mg/5ml	sirup		2 btl / kasus
2	Klindamicin	Klindamicin	150 mg	kapsul	4 kapsul /hr selama 5 hari	
		Klindamicin	300 mg	kapsul		
3	Azitromisin	Azitromisin	250mg	tablet	3 tab / kasus	
		Azitromisin	500mg	tablet		
		Azitromisin	200 mg/5ml	syrup		1 btl / kasus

	Azitromisin	500mg	infus	1 vial / hr, selama 3 hr
4 Spiramisin	Spiramisin	250 mg	tablet	3g / hr, selama 6 minggu
	Spiramisin	500 mg	tablet	
5 Klaritromisin	Orixal	500 mg	tablet	20 tab / kasus
12.1.6 AMINOGLIKOSIDA				
1 Gentamisin	Gentamisin	40 mg/ml	injeksi	
2 Streptomisin	Streptomisin	1 g/vial	injeksi	
3 Kanamisin	Kanamisin	1 g/vial	injeksi	
4 Netilmicin sulfate	Hipobhac	25 mg/ml	injeksi	Umum
5 Amikasin	Glybotic	250 mg / ml	injeksi	untuk bakteri gr negatif yang resisten thd gentamisin
12.1.7 KUINOLON (Tidak untuk pasien < 18 th dan ibu hamil)				
1 Ciprofloksasin	Ciprofloksasin	500 mg	tablet	
	Ciprofloksasin	2 mg/ml	infus	4 btl / hr
	Meflosin	500 mg	tablet	Umum
	Tequinol	500 mg	tablet	Umum
2 Levofloksasin	Levofloksasin	500 mg	tablet	
	Levofloksasin	500 mg/100 ml	infus	
3 Ofloksazin	Ofloksazin	200 mg	tablet	
	Ofloksazin	400 mg	tablet	
12.1.8 SEFALOSFORIN				
1 Cefadroksil	Cefadroksil	500 mg	kapsul	30 kapsul / kasus
	Cefadroksil	125 mg/5ml	sirup	1 btl / kasus
	Cefadroksil F	250 mg/5ml	sirup	
	Q-Cef	500 mg	kapsul	Umum
2 Cefotaksim	Cefotaksim	0,5 g/vial	injeksi	
	Cefotaksim	1 g/vial	injeksi	
	Lapixim	1 g/vial	injeksi	Umum
	Mebxim	1 g/vial	injeksi	Umum
	Biocef	1 g/vial	injeksi	Umum
3 Ceftriakson	Ceftriakson	0,5 g/vial	injeksi	
	Ceftriakson	1 g/vial	injeksi	2 g / hr, selama 7 hr
	Cephaflox	1 g/vial	injeksi	Umum
	Intricef	1 g/vial	injeksi	Umum
4 Ceftazidim	Ceftazidim	1 g/vial	injeksi	3 g / hr, selama 7 hr (resistensi test)

	5 Cefoperazone	Cefoperazon	1 g/vial	injeksi	3 g / hr, selama 7 hr
	8 Cefuroxim	Zinnat	250 mg	tablet	10 tab / kasus
		Zinnat	500 mg	tablet	
		Cefuroxim	750 mg/vial	injeksi	Profilaxis bedah maks 3g/kasus
		Oxtercid	750 mg/vial	injeksi	Umum
	8 Cefoperazone + sulbactam	Sulbacef	1 g/vial	injeksi	Umum <i>OEB ada</i>
	9 Cefixime	Cefixime	100 mg	tablet	
		Cefixime	100 mg / 5 ml	sirup	1 btl / kasus
		Cefacef	100 mg	tablet	Umum
		Simfix	100mg	tablet	Umum
	10 Cefepim	Cefepim	1g/vial	injeksi	3 g/hr, sampai ANC > 500/ mm3
		Cefemet	1g/vial	injeksi	Umum
	11 Cefazolin	Cefazolin	1g/vial	injeksi	Profilaxis bedah
	12 Cefaleksin	Cefaleksin	250 mg	tablet	
		Cefaleksin	500 mg	tablet	
	13 Cefpodoxim proksetil	Banadoz	100 mg	tablet sal.	2 tab / hr , selama 7 hr
	12.1.9 CARBAPENEM				
	Meropenem	Meropenem	0,5 g	injeksi	
		Meropenem	1 g	injeksi	
		Metpenem	1 g	injeksi	Umum
	12.1.10 ANTIBAKTERI LAIN / ANTIMIKROBA LAIN				
	1 Lincomicin	Lincomicin	500 mg	tablet	
	2 Sulfasalazin	Sulfasalazin	500 mg	tablet	
	3 Vankomisin	Vancep	500 mg / vial	serbuk Injeksi	
	12.2 ANTELMINTIK				
	1 Albendazol	Albendazol	400 mg	tablet	
		Albendazol	200 mg / 5 ml	syrup	
	2 Pirantel pamoat	Pirantel pamoat	125 mg	tablet	
		Pirantel pamoat	250 mg	tablet	
		Pirantel pamoat	500 mg	tablet	
		Pirantel pamoat	125 mg / 5 ml	syrup	
	3 Mebendazol	Mebendazol	100 mg	tablet	
		Vermox	500 mg	tablet	
		Mebendazol	50 mg / ml	syrup	

Lampiran 11. Tabel evaluasi antibiotik metode *Gyssens*

No RM :

Tanggal pengambilan data :

Nama antibiotik :

Terapi

Profilaksis

Kategori	Parameter	Kesesuaian		Alasan
		Ya	Tidak	
VI	Data lengkap			
V	Antibiotik diindikasikan			
IV	Pemilihan antibiotik			
A	Alternatif lebih efektif			
B	Alternatif kurang toksik			
C	Alternatif lebih murah			
D	Spektrum lebih sempit			
III	Lama pemberian			
A	Terlalu lama			
B	Terlalu cepat			
II	Dosis interval rute			
A	Dosis tepat			
B	Interval tepat			
C	Rute tepat			
1	Waktu tepat			
0	Tidak termasuk I-IV			

Lampiran 12. Data rekam medis pasien

No	No. RM	Umur (Thn)	Umur (Bln)	Kelompok Umur	JK	Tgl Masuk	Tgl Keluar	LOS	Diagnosis 1	Antibiotik	jenis antibiotik	rute	dosis	tgl mulai	tgl stop	jam	data laboratorium						
																	Nadi	TD	tgl lab	HB	leu	cr	kultur
1	00134973	72	9	>65TH	L	08/01/2017	11/01/2017	4	Pneumonia, Unspecified	Cefotaxim	empiris	IV	1 g/12 jam	08/01/2017	10/01/2017	10.00 22.00	110	140/90	08/01/2017	10,3	22,7	0,7	tidak ada
										Meropenem	empiris	IV	1 g/8 jam	11/01/2017	11/01/2017	11.00 19.00 03.00							
2	00180629	78	0	>65TH	L	08/01/2017	19/01/2017	12	Pneumonia, Unspecified	Meropenem	empiris	IV	1 g/8 jam	10/01/2017	19/01/2017	11.00 19.00 03.00	64	110/70	08/01/2017	13,2	11,3	1,3	tidak ada
3	00394540	73	9	>65TH	L	02/02/2017	09/02/2017	8	Pneumonia, Unspecified	Ceftriaxone	empiris	IV	1 g/12 jam	02/02/2017	08/02/2017	10.00 22.00	100	100/70	02/02/2017	14,8	18,2	0,7	tidak ada
										Azitromisin	empiris	IV	500 mg/24 jam	04/02/2017	08/02/2017	12.00							
4	00394591	58	2	45 - 65 TH	P	02/02/2017	07/02/2017	6	Pneumonia, Unspecified	Ceftriaxone	empiris	IV	1 g/12 jam	02/02/2017	07/02/2017	10.00 22.00	120	100/70	02/02/2017	10,5	16,0	0,8	tidak ada
										Metronidazol	empiris	IV	500 mg/8 jam	04/02/2017	07/02/2017	11.00 19.00 03.00							
5	00398871	0	4 bln (BB 5,4 kg)	28 - 1TH	L	17/03/2017	20/03/2017	4	Pneumonia, Unspecified	Cefotaxim	empiris	IV	1 g/12 jam	17/03/2017	19/03/2017	10.00 22.00	140	110/70	17/03/2017	11,4	7		tidak ada
6	00401943	51	10	45 - 65 TH	L	18/04/2017	21/04/2017	4	Pneumonia, Unspecified	Cefotaxim	empiris	IV	1 g/12 jam	18/04/2017	20/04/2017	10.00 22.00	84	114/84	18/04/2017	14,5	6,1	0,8	tidak ada
7	00404238	70	5	>65TH	P	14/05/2017	18/05/2017	5	Pneumonia, Unspecified	Ceftriaxone	empiris	IV	1 g/12 jam	15/05/2017	17/05/2017	10.00 22.00	65	140/80	14/05/2017	13,2	9,5	1,3 2	tidak ada
8	00405273	29	5	15 - 44 TH	L	26/05/2017	05/06/2017	11	Pneumonia, Unspecified	Ceftriaxone	empiris	IV	1 g/12 jam	27/05/2017	31/05/2017	10.00 22.00	80	160/90	26/05/2017	16,6	7,2	1,0 1	tidak ada
										Azitromisin	empiris	IV	500 mg/24 jam	31/05/2017	31/05/2017	10.00							
										Levofloxacin	empiris	IV	750 mg/hari	31/05/2017	04/06/2017	09.00							
9	00405677	80	7	>65TH	P	31/05/2017	05/06/2017	6	Pneumonia, Unspecified	Ceftriaxone	empiris	IV	1 g/12 jam	31/05/2017	31/05/2017	10.00 22.00	108	80/50	31/05/2017	9,1	2,74	1,4 9	tidak ada
										Meropenem	empiris	IV	1 g/8 jam	01/06/2017	03/06/2017	11.00 19.00 03.00							
10	00330448	50	5	45 - 65 TH	P	01/06/2017	09/06/2017	9	Pneumonia,	Ceftriaxone	empiris	IV	2 g/24 jam	03/06/2017	08/06/2017	08.00	107	110/70	01/06/2017	15,6	3,7	1,0	tidak ada

No	No. RM	Umur (Thn)	Umur (Bln)	Kelompok Umur	JK	Tgl Masuk	Tgl Keluar	LOS	Diagnosis I	Antibiotik	jenis antibiotik	rute	dosis	tgl mulai	tgl stop	jam	data laboratorium						
																	Nadi	TD	tgl lab	HB	leu	cr	kultur
						2017	2017		Unsuspecified					2017	2017	21.00		0	2017			3	
26	00286633	83	5	>65 th	P	08/01/2018	17/01/2018	10	Pneumonia, Unsuspecified	Ciprofloxacin	empiris	IV	2mg/ml 4 bt/hari	11/01/2018	17/01/2018	10.00 22.00	80	150/11	08/01/2018	13,3	7,68	1,91	tidak ada
27	00419102	53	2	46 - 55 th	L	30/01/2018	05/02/2018	7	Pneumonia, Unsuspecified	Levofloxacin	empiris	IV	500 mg/12 jam	01/02/2018	03/02/2018	10.00 22.00	80	120/70	30/01/2018	14,3	6,81	1,17	tidak ada
28	00426530	47	8	46 - 55 th	L	01/02/2018	03/02/2018	3	Pneumonia, Unsuspecified	Levofloxacin	empiris	IV	500 mg/12 jam	01/02/2018	02/02/2018	10.00 22.00	88	110/70	01/02/2018	12,8	15,99	0,95	tidak ada
29	00427088	0	2 bln (5,6 kg)	28-1 th	L	08/02/2018	17/02/2018	10	Pneumonia, Unsuspecified	Cefotaksim	empiris	IV	250 mg/12 jam	08/02/2018	16/2/2/18	10.00 22.00	140	110/70	08/02/2018	13	6,73	0,9	tidak ada
										Gentamisin	empiris	IV	80 mg	08/02/2018	08/02/2018	10.00 22.00							
30	00212790	71	1	>65 th	L	08/02/2018	10/02/2018	3	Pneumonia, Unsuspecified	Ceftriaxone	empiris	IV	1 g	09/02/2018	09/02/2018	10.00 22.00	54	160/90	08/02/2018	10,6	5,82	1,11	tidak ada
31	00427760	67	2	>65 th	P	15/02/2018	19/02/2018	5	Pneumonia, Unsuspecified	Ceftriaxone	empiris	IV	1 g/12 jam	16/02/2018	17/02/2018	10.00 22.00	82	120/80	15/02/2018	11,4	7,22	0,93	tidak ada
										Azitromisin	empiris	Po	500 mg/8 jam	17/02/2018	17/02/2018	11.00 19.00 03.00							
32	00395957	82	5	>65 th	L	18/02/2018	21/02/2018	4	Pneumonia, Unsuspecified	Azitromisin	empiris	PO	500 mg/8 jam	19/02/2018	20/02/2018	11.00 19.00 03.00	98	110/70	18/02/2018	10	17,33	0,8	tidak ada
										Ceftriaxone	empiris	IV	1 g/ 12 jam	19/02/2018	20/02/2018	10.00 22.00							
33	00429680	0	1 bln (BB 3,25 kg)	28 - 1 th	L	11/03/2018	15/03/2018	5	Pneumonia, Unsuspecified	Cefotaksim	empiris	IV	8 mg/12 jam	11/03/2018	11/03/2018	24.00 12.00	144	110/70	11/03/2018	13	6,1	0,7	tidak ada
										Gentamisin	empiris	IV	150mg/8 jam	11/03/2018	11/03/2018	11.00 19.00 03.00							
34	00430104	0	37 hari (BB 1,7 kg)	28 - 1 th	L	16/03/2018	21/03/2018	6	Pneumonia, Unsuspecified	Cefotaksim	empiris	IV	75 mg/12 jam	16/03/2018	16/03/2018	06.00 18.00	140	110/70	16/03/2018	12,8	6,3	0,91	tidak ada
										Gentamisin	empiris	IV	6 mg/12 jam	18/03/2018	18/03/2018	15.00 03.00							
35	00430263	61	9	56 - 65 th	P	18/03/2018	22/03/2018	5	Pneumonia, Unsuspecified	Ceftriaxone	empiris	IV	1 gr/12 jam	20/03/2018	22/03/2018	10.00 22.00	83	150/80	18/03/2018	12,3	6,06	0,73	tidak ada
										Azitromisin	empiris	PO	500 mg/8 jam	20/03/2018	22/03/2018	11.00 19.00 03.00							
36	00430679	0	3 bln (BB)	28 - 1 th	L	22/03/2018	26/03/2018	5	Pneumonia, Unsuspecified	Cefotaxim	empiris	IV	300 mg/12 jam	23/03/2018	24/03/2018	10.00 22.00	142	110/70	22/03/2018	10	11,51	0,7	tidak ada

No	No. RM	Umur (Thn)	Umur (Bln)	Kelompok Umur	JK	Tgl Masuk	Tgl Keluar	LOS	Diagnosis I	Antibiotik	jenis antibiotik	rute	dosis	tgl mulai	tgl stop	jam	data laboratorium							
																	Nadi	TD	tgl lab	HB	leu	cr	kultur	
						18	18		Unspecified					018	18	20.00			018			1		
48	00450409	80	2	>65 th	L	09/11/2018	14/11/2018	6	Pneumonia, Unspecified	Meropenem	empiris	IV	1 g/8 jam	20/11/2018	23/11/2018	10.00 18.00 22.00	118	140/90	09/11/2018	12,9	16,9	0,9	0,9	tidak ada

**Lampiran 13. Data Suhu Sebelum dan Sesudah Pengobatan Pada Pasien
Pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar 2017-
2018**

No	Sebelum (⁰ C)	Sesudah (⁰ C)
1	37.2	36.5
2	36.6	36.5
3	36.7	36.7
4	39.9	36
5	36.4	36
6	37	36
7	36.2	37
8	38.3	36.8
9	36.8	36.7
10	38.3	36.5
11	37.9	36.4
12	36.9	36.3
13	36	40
14	36.5	36
15	36.2	36.6
16	38.2	36.8
17	37.1	36.9
18	37.5	36.2
19	36.5	36
20	36	36.5
21	36.7	36.2
22	37.2	36.6
23	36.5	36.8
24	36.5	36.5

No	Sebelum (⁰ C)	Sesudah (⁰ C)
25	36	36.4
26	37	36.4
27	37	36
28	37.5	36.5
29	36.3	36
30	37.5	36.3
31	36	36
32	36	36
33	36.2	36
34	38.4	36
35	38.5	36
36	38.5	36.1
37	36	36.2
38	36	36.7
39	36.2	36.2
40	36.4	36.3
41	38.3	36.2
42	39	37
43	36.8	40.9
44	36.6	36.9
45	36.2	36
46	37	36.2
47	36	36
48	40	36.5

*Suhu tubuh yang mengalami perbaikan sebanyak 32 pasien dan yang tidak mengalami perbaikan sebanyak 16 pasien.