

**IDENTIFIKASI KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
PENGobatan PASIEN SEPSIS DENGAN METODE GYSSENS DI
INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr. SOEHADI PRIJONEGORO
SRAGEN**



Oleh:

**Mia Pratiwi
21154495A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2020**

**IDENTIFIKASI KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
PENGOBATAN PASIEN SEPSIS DENGAN METODE GYSSENS DI
INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr. SOEHADI PRIJONEGORO
SRAGEN**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Mia Pratiwi
21154495A**

HALAMAN JUDUL

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2020**

PENGESAHAN SKRIPSI

berjudul

IDENTIFIKASI KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PENGOBATAN PASIEN SEPSIS DENGAN METODE GYSSENSDI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr. SOEHADIPRIJO NEGORO SRAGEN

Oleh:
Mia Pratiwi
21154495A

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: Agustus 2020

Mengetahui,
Fakultas Farmasi Univer
sitas Setia Budi



Dekan,

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

Pembimbing Utama

Dr. apt. Samuel Budi Harsono, M.Si

Pembimbing Pendamping

Lukito Mindi Cahyo, SKG., MPH

Penguji:

1. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc
2. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, M.Sc
3. apt. Drs. Partana Boedirahardja, SH., MPH
4. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, M.Si

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Ilmu yang sejati, seperti barang berharga lainnya, tidak bisa diperoleh dengan mudah. Ia harus diusahakan, dipelajari, dipikirkan dan lebih dari itu, harus selalu disertai doa”

-Unknown-

Karya ini kupersembahkan untuk:

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang tak terukur disepanjang hidupku, menjadi pendengar doa-doaku dan memberi petunjuk disetiap langkahku.

Orang tuaku tercinta Bapak Purwanto dan Ibu Halisah yang senantiasa mendoakan, menasihati dan membimbingku serta adikku Alief Prasetyo yang selalu mendoakanku.

Keluarga klinik “Rivanda Medika” terkhusus mamih Ratih Dwiaryanti Puspitadewi yang selalu memberi motivasi dan mendoakanku.

Teruntuk dosen yang membimbingku Pak Samuel Budi Harsono dan Pak Lukito Mindi Cahyo. Terimakasih atas segala nasihat dan semangatnya yang luar biasa. Terimakasih telah memberikan waktu disela-sela kesibukan untuk terus membimbing.

Sahabat-sahabatku yang kusayangi

Almamaterku Universitas Setia Budi

Surakarta, Juli 2020

Mia Pratiwi

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademik maupun hukum

Surakarta, Agustus 2019



Mia Pratiwi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Identifikasi Ketepatan Penggunaan Antibiotik Pada Pengobatan Pasien Sepsis Dengan Metode Gyssens Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”** sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) di Universitas Setia Budi Surakarta.

Keberhasilan dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan pihak-pihak yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan, dukungan serta semangat kepada penulis. Oleh karena itu penulis ingin menghaturkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan MBA. selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. apt. R. A Oetari, Su., M.M., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, M.si selaku pembimbing utama yang telah memberikan waktu, tenaga, bimbingan, kesabaran, motivasi dan saran yang tiada batas kepada penulis selama penelitian dan penulisan skripsi.
4. Lukito Mindi Cahyo, SKG., M.PH selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan waktu, tenaga, bimbingan, kesabaran, motivasi dan saran yang tiada batas kepada penulis selama penelitian dan penulisan skripsi.
5. Dr. apt. Opstaria Saptarini M.Si. selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan serta nasihat dalam menjalani kuliah S1 Farmasi.
6. Dosen penguji yang telah memberikan masukan demi kesempurnaan dalam skripsi ini.
7. Direktur RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Seluruh karyawan Instalasi Rekam Medik RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian.

9. Kedua orang tua tercinta, adik serta om dan tante yang selalu memberikan kasih sayang, mendoakan, mendukung dan memberikan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
10. Sahabat-sahabatku tercinta Novita Devi Noor Syafaah, Hadisti Nabilah Nandar dan Putri Nurul Imani yang selalu setia menemani memberikan doa, dukungan dan semangat selama penulisan skripsi.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu penulis selama penelitian ini berlangsung.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar skripsi ini menjadi karya yang lebih baik. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi pembaca dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi.

Surakarta, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Sepsis	5
1. Definisi Sepsis.....	5
2. Klasifikasi Sepsis	6
3. Etiologi Sepsis.....	6
4. Patofisiologi dan Patogenesis Sepsis	7
5. Gejala Klinik Sepsis	8
6. Diagnosis.....	10
7. Manajemen Sepsis Berat	11
B. Antibiotik	14
1. Definisi Antibiotik	14
2. Penggolongan Antibiotik	15
2.1. Berdasarkan Mekanisme Kerja	15
2.2. Berdasarkan Spektrum Aktivitas.....	15
2.3. Berdasarkan Struktur Kimia.....	16
2.4. Berdasarkan Farmakokinetika.....	17
3. Penggunaan Antibiotik.....	17
4. Penggunaan Antibiotik pada Sepsis	19
C. Evaluasi Penggunaan Antibiotik dengan Metode <i>Gyssens</i>	21
1. Resistensi Antibiotik	21
2. Identifikasi Ketepatan Antibiotik dengan Metode <i>Gyssens</i>	23

D. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Soehardi Prijonegoro Sragen	25
E. Rekam Medik	26
F. Kerangka Pikir Penelitian	27
G. Landasan Teori	27
H. Keterangan Empirik	29
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Rancangan Penelitian	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel	30
1. Populasi	30
2. Sampel	30
2.1. Kriteria Inklusi	30
2.2. Kriteria Eksklusi	31
D. Jenis Data dan Teknik Sampling	31
1. Jenis Data	31
2. Teknik Sampling	31
E. Variabel Penelitian	31
1. Variabel Bebas	31
2. Variabel Terikat	31
F. Alat dan Bahan	32
1. Alat	32
2. Bahan	32
G. Definisi Operasional Penelitian	32
H. Jalannya Penelitian	33
I. Skema Alur Penelitian	34
J. Analisis Data	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Data Deskriptif	36
B. Evaluasi Penggunaan Antibiotik dengan Metode <i>Gyssens</i>	48
C. Keterbatasan Penelitian	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Diagram Alir Penilaian Kualitatif Antibiotik.....	24
2. Kerangka Pikir Penelitian	27
3. Skema Alur Penelitian.....	34

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Terminologi dan Definisi Sepsis.....	6
2. Definisi yang Berkaitan dengan Sepsis.....	6
3. Penyebab Umum Sepsis pada Orang Sehat	7
4. Penyebab Umum Sepsis pada Pasien yang Dirawat	7
5. Tanda dan Gejala Terkait dengan Sepsis	10
6. Kriteria Diagnosis Sepsis	10
7. Indikator Laboratorium Penderita Sepsis.....	11
8. Regimen Antimikroba Empirik pada Sepsis	20
9. Rekomendasi Antimikroba Empirik untuk Pasien Dewasa Sepsis dan Syok Septik	20
10. Kategori Penilaian Penggunaan Antibiotik.....	25
11. Karakteristik Pasien Sepsis yang Dirawat dan Menerima Antibiotik di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.....	36
12. Kondisi <i>Outcome</i> Klinis Pasien Sepsis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.....	38
13. Data Karakteristik Penyakit Penyerta Pasien Sepsis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.....	39
14. Distribusi Penggunaan Antibiotik Empiris untuk Terapi Sepsis pada Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.....	40
15. Lama Pemberian Antibiotik untuk Terapi Sepsis pada Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen	44
16. Penggunaan Terapi Kombinasi Antibiotik Empiris pada Pasien Sepsis.	45
17. Jumlah Regimen Antibiotik Terhadap Metode <i>Gyssens</i>	48
18. Distribusi Penggunaan Antibiotik di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Kategori 0, I dan II dengan Metode <i>Gyssens</i>	49
19. Distribusi Penggunaan Antibiotik di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Kategori III dan IV dengan Metode <i>Gyssens</i>	52

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat rekomendasi penelitian BAPPEDA-LITBANG	66
2. Surat rekomendasi penelitian Badan KESBANGPOLINMAS.....	67
3. Surat izin penelitian.....	68
4. Ethical Clearance.	69
5. Surat keterangan selesai penelitian	70
6. Statistik karakteristik pasien	71
7. Jenis antibiotik	72
8. Data regimen antibiotik empiris dan analisis <i>Gyssens</i>	73
9. Pemeriksaan vital dan laboratorium.....	77

INTISARI

PRATIWI, M., 2020, IDENTIFIKASI KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PENGOBATAN PASIEN SEPSIS DENGAN METODE GYSSENS DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Sepsis adalah hasil dari respon infeksi yang mengakibatkan kegagalan fungsi organ yang mengancam jiwa. Kejadian sepsis terus meningkat selama tiga dekade terakhir. Pemberian antibiotik yang cepat dan tepat dapat menurunkan angka kematian pada sepsis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pola penggunaan antibiotik pada pasien sepsis dan mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik pada pengobatan pasien sepsis di ruang rawat inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimental dengan metode penelitian *cross sectional*, bersifat retrospektif. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat. Penilaian evaluasi antibiotik berdasarkan metode Gyssens, metode evaluasi kualitatif yang memuat kategori-kategori untuk menentukan ketepatan penggunaan antibiotik.

Hasil analisis 35 data rekam medik berdasarkan karakteristik pasien, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 65,7%; kategori usia terbanyak >46 tahun sebanyak 80%; lama rawat inap 1 – 10 hari sebanyak 65,7%; *grade* sepsis yaitu sepsis sebanyak 94,2%; kondisi pasien sewaktu pulang meninggal sebanyak 54,3%; penyakit penyerta terbanyak yaitu diabetes militus sebanyak 17,1%. Jenis antibiotik yang paling banyak digunakan adalah Ceftriaxone sebanyak 32,4%. Kualitas penggunaan antibiotik dengan metode Gyssens kategori 0 sebanyak 62,2%; kategori IIA sebanyak 11,1%; kategori IIIB sebanyak 8,9%; kategori IVA sebanyak 15,5%; kategori IVB sebanyak 2,3%.

Kata Kunci: Antibiotik, ceftriaxone, Gyssens, sepsis.

ABSTRACT

PRATIWI, M., 2020, IDENTIFICATION OF THE ACCURACY THE USED OF ANTIBIOTICS IN TREATMENT OF SEPSIS PATIENTS WITH GYSSENS METHOD IN INPATIENTS INSTALATION AT RSUD Dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN, SKRIPSI, FACULTY OF PHAMACEUTICALS, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Sepsis is the result of an infection response that results in a malfunctioning of life threatening organs. The incidence of sepsis has continued to increase over the past three decades. Giving antibiotics quickly and precisely can reduce mortality in sepsis. The purpose of this study was to determine the pattern of antibiotic use in sepsis patients and determine the accuracy of the use of antibiotics in the treatment of sepsis patients in the instalation care room at RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

This research was a non-experimental research with cross sectional research method, was retrospective. Data analysis was performed using univariate analysis. Evaluation of antibiotic evaluation based on the *Gyssens* method, a qualitative evaluation methods that contain categories to determine the appropriate use of antibiotics.

The result of analysis of 35 medical record data based on patient characteristics, the most sex is female as much as 65,7%; the highest age category >46 years is 80%; length of stay for 1 – 10 day is 65,7%; grade of sepsis that is 94,2%; the condition of the patient when he died as much as 54,3%; most comorbidities, namely diabetes militus as much as 17,1%. The most widely used type of antibiotics for sepsis patients is Ceftriaxone by 32,4%. The quality of the use antibiotics by the *Gyssens* method of category 0 was 62,2%; category IIA as much as 11,1%; category IIIB 8,9%; category IVA by 15,5%; category IVB as much as 2,3%.

Keywords: Antibiotics, ceftriaxone, Gyssens, sepsis.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Adani *et al* (2017) mengemukakan bahwa sepsis merupakan respon sistemik terhadap infeksi yang dapat mengakibatkan disfungsi organ akut yang disebabkan oleh infeksi yang sudah diketahui sebelumnya dan syok septik merupakan sepsis berat dengan hipotensi yang tidak membaik setelah resusitasi cairan. Sepsis adalah hasil dari respon infeksi yang mengakibatkan kegagalan regulasi dan kegagalan fungsi organ yang mengancam jiwa. Sepsis merupakan kondisi yang masih menjadi masalah kesehatan dunia karena pengobatannya yang sulit sehingga angka kematiannya cukup tinggi (Kartika *et al.* 2020). Sepsis disebabkan oleh bakteri, virus atau jamur. Penyebab kematian terbanyak pada sepsis berasal dari bakteri gram negatif sebesar 60%-70% (Budi *et al.* 2017).

Penelitian lain di Spanyol melaporkan sepsis adalah penyebab kematian terbesar kedua di ICU dengan mortalitas dalam 48 jam pertama saat masuk 14,8% (Adani *et al.* 2017). Kejadian sepsis terus meningkat selama tiga dekade terakhir, hampir 15% pasien yang dirawat di ruang intensif di diagnosa dengan *severe sepsis*. Sepsis menjadi penyebab kematian tertinggi dibandingkan dengan penyakit umum lainnya di negara-negara barat seperti miokard infark, *stroke* dan trauma (Juniarty 2017). Sebanyak 10% pasien yang dirawat di ICU merupakan pasien sepsis dan terdapat 750.000 pasien sepsis yang dirawat di rumah sakit per tahun dengan angka kematian >200.000 pasien per tahun. Tingkat mortalitas sepsis berat berkisar antara 15%-40% dan tingkat mortalitas karena syok septik berkisar antara 20%-72% (Angus *et al.*, 2013). Tingginya angka mortalitas baik karena sepsis, sepsis berat, maupun syok sepsis menyebabkan diperlukannya identifikasi awal serta terapi yang tepat dan segera untuk mencegah semakin buruknya keadaan pasien (Keegan dan Wira, 2014).

Surviving Sepsis Campaign (SSC) merekomendasikan pemberian antibiotik segera saat satu jam pertama setelah terdiagnosa sepsis berat dan syok septik (Dellinger *et al.*, 2012). Hal ini dikarenakan keterlambatan dalam

pemberian antibiotik berkorelasi dengan kematian, setiap jam penundaan dikaitkan dengan kenaikan mortalitas sebesar 6% (Soong dan Soni, 2012). Durasi penggunaannya disesuaikan dengan kondisi pasien dan tingkat keparahan sepsis tersebut. Perubahan patofisiologi terhadap sepsis dapat mempersulit pemberian dosis obat. Pada pasien sepsis terjadi kebocoran kapiler peningkatan curah jantung dan perubahan kadar protein yang memberi efek pada volume distribusi (Vd) dan *clearance* (Cl) dari antibakteri dan akan memengaruhi dari farmakokinetik dan farmakodinamik obat (Farida 2008). Pemilihan jenis antibiotika empirik sesuai dengan dugaan etiologi infeksi, diagnosis kerja, usia dan predisposisi penyakit. Apabila penyebab sepsis belum jelas, antibiotik diberikan dalam satu jam pertama sejak diduga sepsis, dengan sebelumnya dilakukan pemeriksaan kultur darah. Upaya awal terapi sepsis adalah dengan menggunakan antibiotika tunggal berspektrum luas (IDAI 2016). Penggunaan antibiotik empiris yang memadai dan tepat waktu adalah landasan pengobatan sepsis disamping optimalisasi awal hemodinamik pasien (Hidayati *et al.* 2016). Salah satu penatalaksanaan terpenting pada kasus sepsis adalah pemberian antibiotik empiris sedini mungkin. Pemberian sedini mungkin antibiotik intravena yang sesuai pada pasien sepsis atau syok septik menghasilkan hasil optimal, satu jam disarankan sebagai target minimal (Kartika *et al.* 2020).

Utami (2012) mengemukakan salah satu faktor yang memudahkan berkembangnya resistensi klinik yaitu, penggunaan antibiotik yang irasional, contohnya periode penggunaan terlalu singkat, dosis terlalu rendah, diagnosa awal yang salah atau digunakan dalam potensi yang tidak adekuat. Selain sebagai penyebab munculnya resistensi, penggunaan antibiotik secara tidak tepat atau tidak bijak akan menimbulkan terjadinya pemborosan biaya dan tidak tercapainya manfaat klinik yang optimal dalam pencegahan maupun pengobatan penyakit infeksi (Budi *et al.* 2017). Untuk itu penggunaan antibiotik yang rasional diharapkan dapat memberikan dampak positif antara lain mengurangi morbiditas, mortalitas, kerugian ekonomi dan mengurangi kejadian resistensi bakteri terhadap antibiotik (Febiana 2012).

Kualitas penggunaan antibiotik dapat dinilai dengan metode *Gyssens* berdasarkan data rekam medik dan kondisi klinis pasien (Permenkes 2011). Penilaian kualitas penggunaan antibiotik dilakukan untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotika. *Gyssens et al* (2001) mengembangkan evaluasi penggunaan antibiotika untuk menilai ketepatan penggunaan antibiotik seperti : ketepatan indikasi, ketepatan pemilihan berdasarkan efektivitas, toksisitas, harga dan spektrum, lama pemberian, dosis, interval, rute dan waktu pemberian (Pamela 2011).

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Dwi Indah Sari (2019) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya berdasarkan kualitas, didapatkan penggunaan antibiotika pada pasien sepsis memenuhi kategori *Gyssens* pada kategori 0 (penggunaan antibiotik tepat) diperoleh 59,29%, kategori V (tidak ada indikasi penggunaan antibiotik) diperoleh 20,71%, kategori Iva (terdapat antibiotik lain lebih efektif) diperoleh 14,29% dan kategori IIb (penggunaan antibiotik tidak tepat karena terlalu singkat) diperoleh 5,72%. Pada penelitian Adiwinto *et al* (2018) di ruang perawatan intermediet SMF ilmu penyakit dalam RSUD Dr. Soetomo berdasarkan kualitas, didapatkan penggunaan antibiotika pada pasien sepsis yang memenuhi kategori *Gyssens* penggunaan tepat atau rasional (kategori 0) adalah 78 pasien. Sedangkan penggunaan tidak tepat (kategori I – IV) adalah 13 pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penelitian mengenai evaluasi penggunaan antibiotik dengan metode *gyssens* pada pasien sepsis perlu dilakukan agar tercapai nilai ketepatan penggunaan antibiotik sehingga membantu meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pola penggunaan antibiotik pada pasien sepsis di ruang rawat inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ?

2. Bagaimana ketepatan penggunaan antibiotik dengan metode “*Gyssens*” di ruang rawat inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk :

1. Mengetahui pola penggunaan antibiotik pada pasien sepsis di ruang rawat inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
2. Mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik pada pengobatan pasien sepsis di ruang rawat inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Memperkaya ilmu pengetahuan tentang pola penggunaan antibiotik sehingga dapat menghindari kejadian yang tidak diinginkan atau efek samping yang fatal akibat penggunaan obat yang kurang tepat.
2. Dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit sebagai bahan untuk meningkatkan mutu kefarmasian, serta sebagai data ilmiah mengenai penggunaan antibiotik dan peneliti-peneliti lain yang akan melakukan penelitian berkaitan dengan penggunaan antibiotik yang menggunakan metode *Gyssens* terhadap pasien rawat inap di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.