

L
A
M
P
I
R
A
N

Lampiran 1. Surat pengantar izin penelitian



Nomor : 306 / H6 - 04 /10.11.2021
Lamp. : -
Hal : Ijin Penelitian Skripsi

Kepada :
Yth. Bapak / Ibu Direktur / Kepala / Pimpinan
RSUD Tarakan
Tarakan, Kalimantan

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 :

Nama : Yuli Sugianti

NIM : 24185389A

Waktu Penelitian :

Judul Penelitian : Analisis Efektivitas Biaya Antara Penggunaan Antibiotik Seftriakson dan Siprofloksasin pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD Tarakan Kalimantan Utara Tahun 2020

Untuk keperluan / memperoleh Data)* :
Ijin Penelitian Skripsi

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.

Surakarta, 10 November 2021
Dekan,

Prof. Dr. Apt. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc.
NIS. 01200409162098

Lampiran 2. Surat izin penelitian dari RSUD dr. H. Jusuf S. K



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAKAN

Jalan Pulau Irian No 01 Kode Pos 77113
Telp. (0551) 21166, 21720

Email rsudtarakan@kaltaraprov.go.id Website rsudtarakan.kaltaraprov.go.id

TARAKAN

Tarakan, 31 Desember 2021

Nomor : 892.2/4.2-2191-1/RSUD.TRK/XII/2021
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Izin / Rekomendasi Penelitian

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi Surakarta
di -

Solo – Jawa Tengah

Menindak lanjuti surat permohonan dari Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Jakarta, Nomor : 306 / H6 – 04 /10.11.2021, Tanggal 10 November 2021, Perihal : Permohonan Penelitian, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui** kegiatan yang dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut :

- Mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data/penelitian adalah :
 - Nama : Yuli Sugianti
 - NIM : 24185389A
 - Prodi : Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Jakarta
 - Judul : Analisis Efektivitas Biaya Antara Penggunaan Antibiotik Seftriakson Dan Siprofloksasin Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih Di RSUD Tarakan Kalimantan Utara Tahun 2020.
- Selama melaksanakan penelitian yang bersangkutan harus mentaati segala peraturan yang berlaku di RSUD Tarakan.
- Sebagai Pembimbing Lahan dalam kegiatan penelitian tersebut adalah :
 - Nama : Yurisa Kinanti, S.Si., Apt.
NIP : 198408172009032012
Jabatan : Ka. Instalasi Farmasi
 - Nama : Opan Setiawan, A.Md.
NIP : 198911162019031006
Jabatan : Ka. Instalasi Rekam Medis
- Berdasarkan ketentuan Pergub Kalimantan Utara Nomor 20 Tahun 2017 tentang tarif pelayanan pendidikan dan pelatihan, Program DIII/DIV/S1, Mahasiswa yang bersangkutan dikenakan biaya dengan rincian sebagai berikut :

No.	Pelayanan Pendidikan/ Pelatihan	Program	Tarif/Orang
1	Pengambilan Data	SLTA / DIII / DIV / S1	Rp. 150.000,-
2	Penelitian	DIII / DIV / S1	Rp. 300.000,-
TOTAL			Rp. 450.000,-

- Surat izin/rekomendasi akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Rt Direktur RSUD Tarakan,

dr. Franky Sientoro, Sp.A
Pembina Utama Madya, IV/d
NIP. 196010211987111001

Tembusan :
1. Pembimbing Lahan
2. Pertineasal

Lampiran 3. Surat Permohonan pembuatan *Ethical Clearance*

Nomor : 533 / H6 - 04 / 18.11.2021
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan Ethical Clearance di RSUD Tarakan Kalimantan Utara.

Kepada :
 Yth. Bapak / Ibu Direktur / Kepala / Pimpinan
 RSUD Tarakan, Kalimantan Utara
 Kalimantan Utara

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 :
 Nama : Yuli Sugianti
 NIM : 24185389A
 Waktu Penelitian :
 Judul Penelitian : Analisis Efektivitas Biaya Antara Penggunaan Antibiotik Seftriakson dan Siprofloksasin pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD Tarakan Kalimantan Utara Tahun 2020

Untuk keperluan / memperoleh Data)* :
 Permohonan Ethical Clearance di RSUD Tarakan Kalimantan Utara.

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

Demikian atas kerja samanya disampaikan banyak terima kasih.

Surakarta, 18 November 2021
 Dekan,

Prof. Dr. Apt. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc.
 NIS. 01200409162098

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.30/KEPK-RSUD KALTARA/XII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : YULI SUGIANTI

Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Setia Budi

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

**"ANALISIS EFEKTIVITAS BIAYA ANTARA PENGGUNAAN ANTIBIOTIK SEFTRIAKSON
 DAN SIPROFLOKSASIN PADA PASIEN INFEKSI SALURAN KEMIH DI RSUD TARAKAN
 KALIMANTAN UTARA TAHUN 2020"**

*"COST EFFECTIVENESS ANALYSIS BETWEEN THE USE OF ANTIBIOTIC CEFTRIAXONE AND
 CYPROFLOXACIN IN URINARY TRACT INFECTION PATIENTS IN TARAKAN HOSPITAL, NORTH
 KALIMANTAN IN 2020"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 Januari 1970 sampai dengan tanggal 27 Desember 2022.

This declaration of ethics applies during the period January 01, 1970 until December 27, 2022.

December 27, 2021
 Professor and Chairperson,



dr.Jerry Kurnia Wahyudi,Sp.KFR

Lampiran 5. Surat pernyataan Penelitian di RSUD dr. H. Jusuf S. K

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawan ini:

Nama : Yuli sugianti
Nomor Induk Mahasiswa : 24185389A
Pendidikan : Strata Tingkat 1 (satu) Fakultas Farmasi
Universitas : Universitas Setia Budi, Surakarta

Dalam rangka penelitian mahasiswa Strata tingkat 1 (satu) Fakultas Farmasi Unversitas Setia Budi Surakarta di RSUD Tarakan, dalam keadaan pandemic Covid-19 maka dengan ini saya menyatakan bahwa saya bersedia bertanggung jawab atas kerahasiaan, pemanfaatan, dan keamanan data di RSUD Tarakan, dan saya hanya memanfaatkan data sesuai dengan maksud dan tujuan pengambilan data dalam penelitian tersebut. Saya juga bersedia menanggung akibat jika terjadi penularan Covid- 19.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan siap menerima sanksi jika tidak sanggup memenuhi ketentuan-ketentuan yang sudah saya nyatakan diatas.

Tarakan, 04 Januari 2022



(Yuli Sugianti)

Lampiran 6. Antibiotik terapi ISK dewasa oral menurut Panduan Tata Laksana Infeksi Saluran Kemih dan Genitalia Pria tahun 2020

Antimikroba	Dosis harian	Durasi Terapi	Komentar
Ciprofloxacin	500-750 mg 2x sehari	7 hari	Bila resistensi fluoroquinolone kurang dari 10%
Levofloxacin	750 mg setiap hari	5 hari	
Trimethoprim sulphamethoxazol	160/800mg 2x sehari	14 hari	Ketika sediaan tertentu dipakai secara empiris, dosis intravena inisial dari antimikroba parenteral <i>long acting</i> sebaiknya diberikan.
Cefpodoxime	200mg 2x sehari	10 hari	
Ceftibuten	400mg setiap hari	10 hari	

Antimikroba	Dosis Harian	Komentar
Terapi Lini Pertama		
Ciprofloxacin	400mg 2x sehari	
Levofloxacin	750mg setiap hari	
Cefotaxime	2 gram 3x sehari	Tidak diteliti sebagai monoterapi pada pielonefritis non-komplikata akut
Ceftriaxone	1-2 gram setiap hari	Telah diteliti dosis yang lebih rendah, namun dosis lebih tinggi direkomendasikan.
Terapi Lini Kedua		
Cefepime	1-2 gram 2x sehari	Telah diteliti dosis yang lebih rendah, namun dosis lebih tinggi direkomendasikan.
Piperacillin/Tazobactam	2,5-4,5 gram 3x sehari	
Ceftolozane/Tazobactam	1,5 gram 3x sehari	
Ceftazidime/Avibactam	2,5 gram 3x sehari	
Gentamicin	5mg/kgBB setiap hari	Tidak diteliti sebagai monoterapi pada pyelonephritis non-komplikata akut
Amikacin	15mg.kgBB setiap hari	
Alternatif		
Imipenem/Cilastatin	0,5 gram 3x sehari	Pertimbangkan pemberian hanya carbapenem pada pasien dengan kultur sebelumnya mengindikasikan adanya organisme <i>multi-drug resistance</i> .
Meropenem	1 gram 3x sehari	

Lampiran 7. Rekomendasi antibiotik terapi ISK dewasa parenteral menurut *Guidelines on Urological Infections* tahun 2015

Antibiotics	Daily dose	Reference
Ciprofloxacin	400 mg bid	[85]
Levofloxacin ¹	250-500 mg qd	[91]
Levofloxacin	750 mg qd	[86]
Alternatives:		
Cefotaxime ²	2 g tid	
Ceftriaxone ^{1,4}	1-2 g qd	[92]
Ceftazidime ²	1-2 g tid	[93]
Cefepime ^{1,4}	1-2 g bid	[94]
Co-amoxiclav ^{2,3}	1.5 g tid	
Piperacillin/tazobactam ^{1,4}	2.5-4.5 g tid	[95]
Gentamicin ²	5 mg/kg qd	
Amikacin ²	15 mg/kg qd	
Ertapenem ⁴	1 g qd	[92]
Imipenem/cilastatin ⁴	0.5/0.5 g tid	[95]
Meropenem ⁴	1 g tid	[93]
Doripenem ⁴	0.5 g tid	[96]

Note: fluoroquinolones are contraindicated during pregnancy.

¹lower dose studied, but higher dose recommended by experts.

²not studied as monotherapy in acute uncomplicated pyelonephritis.

³mainly for Gram-positive pathogens.

⁴same protocol for acute uncomplicated pyelonephritis and complicated UTI (stratification not always possible).

Lampiran 8. Rekomendasi antibiotik terapi ISK dewasa menurut *Clinical Practice Guidelines for the Antibiotic Treatment of Community-Acquired Urinary Tract Infections* tahun 2018

Empirical antibiotics	Dosage	Minimum duration, days
Fosfomycin	One-time administration of 3 g	1
Ciprofloxacin	500 mg, twice daily 250 mg, twice daily	3
β -Lactams		
Cefpodoxime proxetil	100 mg, twice daily	5
Cefdinir	100 mg, three times daily	5
Cefcapene pivoxil	100 mg, three times daily	5
Cefditoren pivoxil	100 mg, three times daily	3
Cefixime	400 mg, once daily 200 mg, twice daily	3
After introduction in Korea		
Nitrofurantoin	100 mg, twice daily	5
Pivmecillinam	400 mg, three times daily	3
After antibiotic susceptibility test		
Amoxicillin/clavulanate	500/125 mg, twice daily	7
TMP/SMX	160/800 mg, twice daily	3

TMP, trimethoprim; SMX, sulfamethoxazole.

Lampiran 9. Rekomendasi antibiotik terapi ISK dewasa menurut
Diagnosis and Management of Acute Pyelonephritis in Adults tahun 2005

<i>Agent</i>	<i>Dosing schedule</i>	<i>Oral dose (mg)</i>	<i>IV dose</i>
Penicillins			
Amoxicillin	Every 8 to 12 hours	500	—
Amoxicillin- clavulanate potassium (Augmentin)	Every 8 to 12 hours	500/125	—
Ampicillin-sulbactam (Unasyn)	Every 4 to 6 hours	—	150 to 200 mg per kg per day
Aztreonam (Azactam)	Every 6 to 8 hours	—	1 to 2 g
Imipenem (Primaxin I.V.)	Every 6 hours	—	0.5 g
Piperacillin (Pipracil)	Every 6 hours	—	3 g
Piperacillin-tazobactam (Zosyn)	Every 6 to 8 hours	—	3.375 g/4.5 g
Ticarcillin-clavulanate (Timentin)	Every 4 to 6 hours	—	3.1 g
Cephalosporins			
Cefotaxime (Claforan)	Every 8 to 12 hours	—	1 to 2 g
Ceftriaxone (Rocephin)	Once in 24 hours	—	1 to 2 g
Cephalexin (Keflex)	Every 6 hours	500	—
Fluoroquinolones			
Ciprofloxacin (Cipro)	Every 12 hours	500	400 mg
Enoxacin (Penetrex)	Every 24 hours	400	—
Gatifloxacin (Tequin)	Every 24 hours	—	400 mg
Levofloxacin (Levaquin)	Every 24 hours	250 to 750	250 to 750 mg
Lomefloxacin (Maxaquin)	Every 24 hours	400	—
Norfloxacin (Noroxin)	Every 12 hours	400	—
Ofloxacin (Floxin)	Every 12 hours	200 to 400	400 mg
Aminoglycosides			
Amikacin (Amikin)	Every 12 hours	—	7.5 mg per kg
Gentamicin (Garamycin)	Every 24 hours	—	5 to 7 mg per kg
Tobramycin (Nebcin)	Every 24 hours	—	5 to 7 mg per kg
Other antibiotics			
TMP-SMX (Bactrim; Septra)	Every 12 hours	160/800	8 to 10 mg per kg (TMP)

IV = intravenous; GI = gastrointestinal; BUN = blood urea nitrogen; ECG = electrocardiogram; TM G6PD = glucose-6-phosphate dehydrogenase.

Lampiran 10. *Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach* 11th ed
(Dipiro tahun 2020)

Indications	Antibiotic	Oral Dose	Interval*	Duration
Lower tract infections				
Uncomplicated	Trimethoprim-sulfamethoxazole	1 DS tablet	Twice a day	3 days
	Nitrofurantoin monohydrate	100 mg	Twice a day	5 days
	Fosfomycin trometamol	3 g	Single dose	1 day
	Ciprofloxacin	250 mg	Twice a day	3 days
	Levofloxacin	250 mg	Once a day	3 days
	Amoxicillin-clavulanate	500 mg	Every 8 hours	5-7 days
	Primecillinam	400 mg	Twice a day	3 days
Complicated	Trimethoprim-sulfamethoxazole	1 DS tablet	Twice a day	7-10 days
	Ciprofloxacin	250-500 mg	Twice a day	7-10 days
	Levofloxacin	250 mg	Once a day	10 days
		750 mg	Once a day	5 days
	Amoxicillin-clavulanate	500 mg	Every 8 hours	7-10 days
Recurrent infections	Nitrofurantoin	50 mg	Once a day	6 months
	Trimethoprim-sulfamethoxazole	1/2 SS tablet	Once a day	6 months
Acute pyelonephritis	Trimethoprim-sulfamethoxazole	1 DS tablet	Twice a day	14 days
	Ciprofloxacin	500 mg	Twice a day	14 days
		1,000 mg ER	Once a day	7 days
	Levofloxacin	250 mg	Once a day	10 days
		750 mg	Once a day	5 days
	Amoxicillin-clavulanate	500 mg	Every 8 hours	14 days

*Dosing intervals for normal renal function.

DS, double strength; SS, single strength.

Lampiran 11. *Drug Information Handbook* 17th ed (APA, 2009)

Bookmarks

- Ammonium Chloride
- Amobarbital
- Amonafide
- Amoxapine
- Amoxicillin-Clavulanate Potas:
- Amoxicillin
- Amphotericin B
- Amphotericin B
- Amphotericin B
- Amphotericin B Cholesteryl Su
- Ampicillin-Subactam**
- Ampicillin
- Amprenavir
- Amscrine
- Amyl Nitrite
- Anagrelide
- Anakinra
- Anastrozole
- Anidulafungin
- Anthrakin
- Anthrax Vaccine Adsorbed

lexi-comps-drug-information-handb...

U.S. Brand Names Unasyn®

Canadian Brand Names Unasyn®

Pharmacologic Category Antibiotic, Penicillin

Use: Labeled Indications Treatment of susceptible bacterial infections involved with skin and skin structure, intra-abdominal infections, gynecological infections; spectrum is that of ampicillin plus organisms producing beta-lactamases such as *S. aureus*, *H. influenzae*, *E. coli*, *Klebsiella*, *Acinetobacter*, *Enterobacter*, and anaerobes

Use: Dental Parenteral beta-lactamase-resistant antibiotic combination to treat more severe orofacial infections where beta-lactamase-producing staphylococci and beta-lactamase-producing *Bacteroides* are present

Dosing: Adults Doses expressed as ampicillin/sulbactam combination.

Susceptible infections: I.M., I.V.: 1.5-3 g every 6 hours (maximum: Unasyn® 12 g)

Amnionitis, cholangitis, diverticulitis, endometritis, endophthalmitis, epididymitis/orchitis, liver abscess, osteomyelitis (diabetic foot), peritonitis: I.V.: 3 g every 6 hours

Endocarditis: I.V.: 3 g every 6 hours with gentamicin or vancomycin for 4-6 weeks

Orbital cellulitis: I.V.: 1.5 g every 6 hours

Parapharyngeal space infections: I.V.: 3 g every 6 hours

Pasteurella multocida (human, canine/feline bites): I.V.: 1.5-3 g every 6 hours

Pelvic inflammatory disease: I.V.: 3 g every 6 hours with doxycycline

Peritonitis (CAPD): Intra peritoneal:

- Anuric, intermittent:* 3 g every 12 hours
- Anuric, continuous:* Loading dose: 1.5 g; maintenance dose: 150 mg

Pneumonia:

- Aspiration, community-acquired:* I.V.: 1.5-3 g every 6 hours
- Hospital-acquired:* I.V.: 3 g every 6 hours

Urinary tract infections, pyelonephritis: I.V.: 3 g every 6 hours for 14 days

Activate Wind
Go to Settings to a

Lampiran 12. Data rekam Medik Pasien

No	Inisial	Umur	Diagnosa	LOS	Tahun
1	Tn. IM	46	ISK, AKI, Nefropahty, DM tipe 2, Bronkitis	5 Hari	2020
2	Ny. H	34	ISK, Hipokalemia	2 Hari	2020
3	Tn. J	29	ISK	3 Hari	2020
4	Ny. TP	36	ISK, Nefrolitiasis, DM tipe2, Dispepsia	8 Hari	2020
5	Ny. MM	47	KAD, DM tipe 2, ISK, hipokalemia, Hipertensi	5 Hari	2020
6	Nn. T	21	ISK, Exneral weakness	2 Hari	2020
7	Tn. UL	80	Batu buli-buli, ISK	4 Hari	2020
8	Tn.J	21	Appendisitis akut, ISK	3 Hari	2020
9	Ny. NBK	70	ISK, Low intake, Vaskular Headache, Hipokalemia, Dispepsia	3 Hari	2020
10	Ny. DTA	31	ISK, Vomitting, Profuse	3 Hari	2020
11	Ny. D	34	ISK, Cephalgia, Hipokalemia	3 Hari	2020
12	Ny. T	55	ISK, Dm tipe 2, Dispepsia, Hipertensi, Hipokalemia, TB paru	4 Hari	2020
13	Nn. RNA	18	Akut abdomen ec ISK, Konstipasi	2 Hari	2020
14	Ny. L	49	ISK, Gastropati Diabetas, DM tipe 2, Hipertensi, NHS	3 Hari	2020
15	Tn. AK	53	ISK, Hidronefrosis dextra, AKI	5 Hari	2020
16	Ny. L	41	ISK, Vomitting prokus, Low back pain, AKI	3 Hari	2020
17	Ny. H	67	ISK, Dispepsia, Bronkhitis, Hipokalemia, TB tuntas	5 Hari	2020
18	Ny. EIY	65	ISK, Neprophaty Diabetik, DM tipe 2, Hipokalemia, Tension type headache, Myofascial pain syndrome	4 Hari	2020
19	Ny. J	59	ISK, DM tipe 2, Hipertensi, HNP lumbosacral	3 Hari	2020
20	Tn. BL	81	ISK, GE, Hipokalemia, Hipoalbumin, Retensi sputrum, Rhinosinusitis kronik	9 Hari	2020
21	Ny. M	70	Hipokalemia pd DM tipe 2, ISK jamur, Hipertensi, Pneumonia	3 Hari	2020
22	Tn. S	62	ISK+vomitting protus, Hiponatremia, Cholelithiasis, Retensi urin	4 Hari	2020
23	Ny. J	55	ISK	3 Hari	2020
24	Ny. A	71	ISK DM tipe 2, Chepalagia, Dispepsia,	3 Hari	2020

			Bradikardi a simtomatik		
25	Ny. N	49	ISK, Dispepsia, Hipertensi, Stable CAD	3 Hari	2020
26	Tn S	62	ISK komplikata Dispepsia, Hipertensi, BPH, Hipokalemia	6 Hari	2020
27	Ny. ANP	21	Observasi febris ec ISK, Anemia defisiensi	2 Hari	2020
28	Tn. MM	55	ISK, Hipoksia anemia, Hiperalbumin, Ulkus dekubitus, Pneumonia	6 Hari	2020
29	Sdr.CC	24	ISK, TB paru, AKI ec retensi urin, Retensi urin, ec Neurogenic bladder	4 Hari	2020
30	Ny. SH	41	ISK, Dispepsia fungsional, Hematuria	3 Hari	2020
31	Ny. M	54	ISK, Ukus decubitus, Post stroke, Hipokaemia, Hiponatremia	4 Hari	2020
32	Ny. AN	26	ISK, Capalagi hipokalemia	4 Hari	2020
33	Ny. MK	51	ISK, Dispepsia, Elektrolit imbalance, Hipertensi, DM tipe 2	3 Hari	2020
34	Ny. H	68	ISK, Vomitting low intake, Hipokalemia	3 Hari	2020
35	Ny. DA	41	ISK, DM tipe 2, Vertigo	2 Hari	2020
36	Ny. H	51	ISK, Elektrolit Imbalance, AKI	3 Hari	2020
37	Ny.M	54	ISK, DM tipe 2, Gastropati DM, Hipokalemia	4 Hari	2020
38	Ny. Y	56	ISK jamur+bakteri, Hiponatremia, Anemia, AKI, Hipoalbumin, Asidosis metabolik	2 Hari	2020
39	Ny. P	66	ISK, Hipertensi, konstipasi, Low back pain	5 Hari	2020
40	Ny. D	36	ISK, Dispepsia fungsional DKA, hipokalemia	5 Hari	2020
41	Ny. NA	27	ISK, Dispepsia fungsional, Low intake, GERD, Hipokalemia	2 Hari	2020
42	Tn. AP	44	ISK, komplikasi+vomiting Profus, BKS, Hipokalemia	6 Hari	2020
43	Nn. AIV	19	ISK, Dehidrasi ringan + cc low intake	4 Hari	2020
44	Nn. AAA	12	ISK, Dehidrasi ringan + cc low intake	5 Hari	2020
45	An. AZ	2	ISK, Gizi kurang, Diare cair akut, Dehidrasi Ringan	3 Hari	2020

46	An. MAJ	10	ISK, Retensi urine c inflamasi lokal	3 Hari	2020
47	An. MF	9	ISK, Dehidrasi ringan sedang	3 Hari	2020
48	An. GW	3	ISK, dehidrasi ringan ec vomiting	2 Hari	2020
49	An.MF	13	ISK, Cystitis appendicitis akud	4 Hari	2020
50	Nn. M	21	Observasi abdominal, ISK, Konstipasi	3 Hari	2021
51	Sdr. FH	22	ISK, Imobilitas	5 Hari	2021
52	Nn. JN	19	ISK, Anemia	3 Hari	2021
53	Tn. AU	69	ISK, DM tipe 2 konstipasi, hyperkalemia	3 Hari	2021
54	Ny. J	55	ISK, DM tipe 2, nephropathy, Ao CKD, HHD, Sup CHF	2 Hari	2021
55	Nn. N	21	Dehidrasi, ISK/disposisi	3 Hari	2021
56	Nn. HDA	19	ISK, Hipokalemia	2 Hari	2021
57	Nn. DAS	23	ISK	4 Hari	2021
58	Nn. AA	20	ISK	5 Hari	2021
59	Nn. N	19	ISK, Adhesi intestinal	4 Hari	2021
60	Sdr. ADP	15	ISK	2 Hari	2021
61	Sdr. H	29	ISK	2 Hari	2021
62	Ny. H	68	Dispepsia fungsional, ISK	6 Jam	2021
63	Nn. Y	25	ISK, Dispepsia, AKI, Hipokalemia	2 Hari	2021
64	Ny. H	49	ISK, Hipertensi, Gerd	2 Hari	2021
65	Ny. NS	37	ISK, Hipokalemia	4 Hari	2021
66	Ny. A	43	ISK, Hipoalbumin, Hipokalemia, Aki dd AoCKD, Adernal Failure	7 Hari	2021
67	Ny. SM	41	ISK	4 Hari	2021
68	Ny. NA	59	ISK, GERD, Hipokalemia, DM tipe 2	3 Hari	2021
69	An. MYA	3	ISK, Dehidrasissedang ec lau intake	4 Hari	2021
70	An. APA	1	ISK, Phymosis	2 Hari	2021
71	An. FUA	2	ISK	3 Hari	2021

72	An. AH	1	ISK, TFA, Phimosi	3 Hari	2021
73	An. AF	5	ISK, Dehidrasi sedang ec vomiting	3 Hari	2021
74	Sdr. RHP	15	ISK	4 Hari	2021
75	An. NFS	1	ISK	3 Hari	2021
76	An. FY	6	ISK	5 Hari	2021
77	An. NSC	2	Post colestomy, Gizi buruk, ISK	8 Hari	2021
78	An. PN	5	ISK	3 Hari	2021
79	An. AA	6	Prolog fever, ISK, Konstipasi, Dehidrasi sedang ec low intake	5 Hari	2021
80	An. AT	9	ISK	3 Hari	2021
81	An. KMA	4	ISK, Abdominal pain, Konstipasi fungsional	4 Hari	2021

Lampiran 13. Data Antibiotik dengan Metode *Gyssens*

No	Inisial	Umur	Antibiotik Gol. Cephalosporin	Durasi (Hari)	Kategori
1	Tn. J	29	inj Ceftriaxone 1gr/ 12jam	3	III B, IIB
2	Ny. TP	36	Inj Ceftriaxone 1gr /12jam	8	IIB
3	Ny. MM	47	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	5	III B, IIB
4	Nn. T	21	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	2	III B, IIB
5	Tn. UL	80	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	4	III B, IIB
6	Ny. NBK	70	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	3	III B, IIB
7	Ny. DTA	31	Inj Ceftriaksone 1gr/12 jam	3	III B, IIB
8	Ny. D	34	Inj Ceftriaksone 1gr/12 jam	3	III B, IIB
9	Ny. T	55	Inj Ceftriaxone 1gr/24 jam	4	III B
10	Ny. L	49	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	3	III B, IIB
11	Tn. AK	53	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	5	III B, IIB
12	Ny. L	41	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	3	III B, IIB
13	Ny. H	67	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	5	III B, IIB
14	Tn. BL	81	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	9	II B
15	Tn. S	62	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	4	III B, IIB
16	Ny. J	55	Inj Ceftriaxone 1gr /12jam	3	III B, IIB
17	Ny. A	71	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	3	III B, IIB
18	Ny. N	49	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	3	III B, IIB
19	Ny. ANP	21	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	2	III B, IIB
20	Sdr.CC	24	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	4	III B, IIB
21	Ny. M	54	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	4	III B, IIB
22	Ny. AN	26	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	4	III B, IIB
23	Ny. MK	51	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	3	III B, IIB
24	Ny. H	68	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	3	III B, IIB
25	Ny. DA	41	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	2	III B, IIB
26	Ny. H	51	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	3	III B, IIB
27	Ny.M	54	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	4	III B, IIB
28	Ny. Y	56	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	2	III B, IIB
29	Ny. P	66	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	5	III B, IIB
30	Ny. D	36	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	5	III B, IIB
31	Ny. NA	27	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	2	III B, IIB
32	Nn. AIV	19	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	4	III B, IIB
33	Nn. AAA	12	Inj Ceftiaxone 1gr/12jam	5	III B, IIB

34	An. AZ	2	Inj Ceftriaxone 950mg/24jam	3	III B, II A
35	Nn. M	21	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	3	III B, II B
36	Sdr. FH	22	Inj Ceftriaxone 1gr/ 12jam	5	III B, II B
37	Tn. AU	69	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	3	III B, II B
38	Nn. N	21	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	3	III B, II B
39	Nn. HDA	19	Inj Ceftriaxone 1gr/ 12jam	2	III B, II B
40	Nn. DAS	23	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	4	III B, II B
41	Nn. N	19	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	4	III B, II B
42	Sdr. H	29	Inj Ceftriaxone 1gr/12 jam	2	III B, II B
43	Ny. H	68	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	6 Jam	III B, II B
44	Nn. Y	23	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	2	III B, II B
45	Ny. H	49	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	2	III B, II B
46	Ny. NS	37	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	4	III B, II B
47	Ny. A	43	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	7	II B
48	Ny. SM	41	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	4	III B, II B
49	An. MYA	3	Inj Ceftriaxone 500mg/12jam	4	III B, IIA, II B
50	An. AH	1	Inj Ceftriaxone 450mg/24 jam	3	III B, II A
51	An. NFS	1	Inj Ceftriaxone 280mg/12jam	3	III B, II A, II B
52	An. FY	6	Inj Ceftriaxone 750mg/12jam	5	III B, II A, II B
53	An. NSC	2	Inj Ceftriaxone 200mg/12 jam	8	II B
54	An. AA	6	Inj Ceftriaxone 700mg/12 jam	5	III B, II A, II B
55	An. AT	9	Inj Ceftriaxone 550mg/12jam	3	III B, II B
56	An. KMA	4	Inj Ceftriaxone 450mg/8jam,	4	III B, II B
57	Ny. EIY	65	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	4	III B, II A, II B
58	Tn. BL	81	Inj Ceftriaxone 1gr/12jam	9	II B
59	Tn. AP	44	Inj Ceftriaxone 1g/12jam	6	III B, II B
60	An. MF	9	Inj Ceftriaxone 450gr/ 12jam	3	III B, II B
61	An. AF	5	Inj Ceftriaxone 750mg/12 jam	3	III B, II B

62	An. MAJ	10	Cefixime 100mg/12jam	3	IV A, II A
63	Nn. AA	20	Cefixime 200mg/12jam	5	IV A, III A
64	An. MF	13	Inj Cefotaxime 1 gr/8 jam	4	III A
65	An. FUA	2	Inj Cefotaxime 300mg/8 jam	3	III B, II A
66	An. PN	5	Inj Cefotaxime 600mg/8jam	5	III B, II A
No	Inisial	Umur	Antibiotik Gol. Fluoroquinolon	Durasi (Hari)	Kategori
1	Tn.J	21	Ciprofloxacin 200mg/12jam	3	III B, II A
2	Tn S	62	Ciprofloxacin 500mg/24jam	6	III B, II B
3	Tn. MM	55	Inj Ciprofloxacin 400mg/12jam	6	III B
4	Ny. J	59	Levofloxacin 500mg/24jam	3	III B, II A
5	Ny. J	55	Levofloksasin 750mg/24jam	2	IIIB
6	Nn. RNA	18	Levofloxacin 500mg/24jam	2	IIIB
No	Inisial	Umur	Antibiotik Gol. Penicillin	Durasi (Hari)	Kategori
1	An. GW	3	in Ampicilin 20mg/8jam	2	IV A, III B, II A
2	Nn. JN	19	Amoxicilin 500mg/8jam	3	IV A, III B
3	An. APA	1	Amoxicilin 60mg/8jam	2	IV A, III B, II A
4	Ny. SH	41	Amoxicilin 500mg/24jam	3	IV A, III B, II B
5	Sdr. ADP	15	Inj Ampisilin sulbaktam 1gr/6jam	2	IV A, III B
6	Sdr. RHP	15	Inj Ampisilin Sulbactam 1gr/8jam	3	IV A, III B