

RASONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN *SECTIO CAESAREA* DI RSUD IR.SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2017

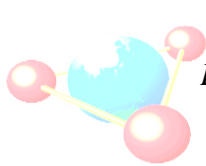


Oleh :

Krestiyani Putri
20144296A

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2018

**RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN *SECTIO CAESAREA*
DI RSUD IR.SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2017**



SKRIPSI

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

Oleh:

Krestiyani Putri

20144296A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2018**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN *SECTIO CAESAREA* DI RSUD IR.SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2017

Oleh :

Krestiyani Putri
20144296A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi

Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi

Pada tanggal : 28 Juni 2018

Mengetahui ,

Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi



Dekan,

Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

Pembimbing,

Jamilah Sarimanah, M.Si., Apt

Pembimbing pendamping,

Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt

Penguji :

1. Dra. Pudiastuti RSP, MM., Apt.

2. Dra. Elina Endang Sulistyowati, M.Si.

3. Nila Darmayanti, M.Sc., Apt.

4. Jamilah Sarimanah, M.Si., Apt.

1.....

2.....

3.....

4.....

PERNYATAAN

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

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

Surakarta, 28 Juni 2018

Tanda Tangan



Krestiyani Putri

MOTTO

“Sesungguhnya disamping kesusahan ada kemudahan, apabila engkau telah selesai mengerjakan suatu pekerjaan maka susah payahlah mengerjakan yang lain dan kepada Tuhanmu berharaplah”

(Al-Insyirah : 6-8)

“Jangan susahkan dirimu dengan banyak memikirkan masalah yang solusinya tidak berada ditanganmu, karena Allah memiliki skenario yang indah”

“Whatever happens, happens, dont stress”

“In the end you’ve got to be your hero, because everybody’s busy trying to save”

PERSEMBAHAN

Syukur kepadamu Allah SWT yang dengan ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan atas segala limpahan nikmat-Nya yang tak bisa dihitung.

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

Bapak dan ibu untuk kasih sayang, cinta, dan doa, serta tak lupa dukungan moril dan materiil agar anaknya dapat sekolah setinggi mungkin.

Saudaraku tercinta Oktavia Maria Putri dan Bagas Aria Wibowo untuk dukungan doa, moril maupun materiil.

Dwi Bagus N untuk dukungan dan semangat disaat senang maupun susah.

Teman seperjuanganku Nisrina Febri Maisun dan Anggriana Nomy untuk segala bantuan saat perkuliahan maupun pengerjaan skripsi.

Junior untuk segala cinta dan motivasinya.

Almamaterku universitas setia budi, bangsa dan negara.

KATA PENGANTAR

Pertama-tama penulis panjatkan puja dan puji syukur *Alhamdulillah* kehadirat *Illahirobbi Allah SWT* yang telah melimpahkan segala rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis telah dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini tepat pada waktunya.

Dalam skripsi ini penulis mengangkat judul: RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN *SECTIO CAESAREA* DI RSUD IR.SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2017". Skripsi ini penulis susun sebagai pemenuhan tugas akhir akademik untuk meraih gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) dalam program studi ilmu pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.

Sehubungan dengan terselesaikannya penulisan skripsi ini, penulis telah mendapat banyak bantuan dari pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis tidak lupa menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada yang terhormat:

1. Dr. Djoni Tarigan, MBS., selaku rektor Universitas Setia Budi di Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.
3. Jamilah Sarimanah, M.Si., Apt. selaku pembimbing utama, yang telah memberikan petunjuk, nasihat, motivasi membimbing penulis dengan penuh kesabaran hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini.
4. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt. selaku pembimbing pendamping, yang dengan sabar membimbing penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Pudiastuti RSP., Dra. MM., Apt. dan seluruh tim penguji yang telah meluangkan waktu dalam pelaksanaan ujian skripsi ini.
6. Pihak RSUD Ir. Soekarno di Sukoharjo yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di rumah sakit yang bersangkutan.
7. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, serta seluruh Civitas Akademika Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.

8. Seluruh staf perpustakaan Universitas Setia Budi di Surakarta, yang bersedia meminjamkan buku kepada penulis untuk menyusun skripsi ini.
9. Kepada semua pihak yang tidak mungkin dapat penulis sebutkan satu persatu, yang selalu memberi dorongan dan dengan tulus ikhlas membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Do'a penulis, semoga budi baik beliau-beliau akan dibalas oleh Illahirobbi Allah SWT dengan imbalan pahala yang setimpal. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun dari berbagai pihak untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini sangat penulis harapkan. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca supaya bisa menambah pengetahuan.

Surakarta, 28 Juni 2018

Penulis



Krestiyani Putri

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
INTISARI.....	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. <i>Sectio caesarea</i> (Bedah Sesar).....	7
1. Definisi.....	7
2. Indikasi <i>sectio caesarea</i>	7
2.1. Plasenta previa	7
2.2. Disproporsi panggul.....	7
2.3. Reptura uteri.	7
2.4. Distosia.....	7
2.5. Pre-eklamsia dan eklamsia	7
2.6. Letak lintang	8
2.7. Presentasi bokong	8

2.8. Ketuban pecah dini	8
2.9. Partus lama	8
3. Kontraindikasi <i>sectio caesarea</i>	8
4. Klasifikasi <i>sectio caesarea</i>	9
4.1. Bedah sesar klasik (<i>sectio caesarea corporal</i>).....	9
4.2. Bedah sesar transperitonial profunda	9
4.3. Bedah sesar diikuti histerektomi.....	9
4.4. Bedah sesar ekstrapertonial	9
4.5. Bedah sesar vaginal	9
5. Komplikasi <i>sectio caesarea</i>	9
5.1. Infeksi purperal (nifas).....	10
5.2. Perdarahan	10
5.3. Luka kandung kemih dan emboli paru.....	10
5.4. Ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang.....	10
B. Infeksi Luka Operasi	10
1. Definisi Infeksi Luka Operasi (ILO)	10
2. Kriteria Jenis Infeksi Luka Operasi (ILO)	10
2.1. <i>Superficial Incision SSI</i>	11
2.2. <i>Deep Insisional SSI</i>	11
2.3. <i>Organ/Space SSI</i>	11
3. Tanda-tanda infeksi	11
3.1. Rubor (kemerahan)	11
3.2. Kalor (panas)	11
3.3. Tumor (bengkak)	11
3.4. Dolor (nyeri).....	12
4. Faktor risiko infeksi luka operasi	12
C. Antibiotik.....	13
1. Definisi antibiotik	13
2. Jenis-jenis antibiotik	13
2.1. Penisilin.....	13
2.2. Sefalosporin.....	13
2.3. Aminoglikosida	14
2.4. Tetrasiklin.....	15
2.5. Makrolida	15
2.6. Quinolon.....	15
3. Mekanisme kerja antibiotik.....	15
3.1. Menghambat sintesis dinding bakteri	15
3.2. Menghambat sintesis protein bakteri	16
3.3. Menghambat sintesa folat.....	16
3.4. Mengubah permeabilitas membran sel	16
3.5. Mengganggu sintesis DNA	16
4. Prinsip penggunaan antibiotik secara bijak.....	16
4.1. Prinsip penggunaan antibiotik secara bijak.....	16
4.2. Kebijakan penggunaan antibiotik (<i>antibiotic policy</i>).....	17
4.3. Pembatasan antibiotik	17
4.4. Indikasi ketat penggunaan antibiotik	17

4.5. Pemilihan jenis antibiotik.....	17
4.6. Penerapan penggunaan antibiotik secara bijak.....	17
D. Antibiotik Profilaksis	18
1. Definisi.....	18
2. Keberhasilan penggunaan antibiotik profilaksis	18
3. Ketidaktepatan dalam penggunaan antibiotik profilaksis	18
4. Prinsip penggunaan antibiotik profilaksis bedah.....	18
4.1. Tujuan pemberian antibiotik profilaksis	18
4.2. Indikasi penggunaan antibiotik profilaksis	19
4.3. Dasar pemilihan jenis antibiotik untuk tujuan profilaksis	19
4.4. Rute pemberian antibiotik profilaksis	19
4.5. Waktu pemberian antibiotik profilaksis	19
4.6. Dosis pemberian antibiotik profilaksis	19
4.7. Durasi pemberian antibiotik profilaksis	19
5. Antibiotik profilaksis pada <i>sectio caesarea</i>	20
6. Panduan untuk antibiotik <i>sectio caesarea</i>	21
E. Evaluasi Kerasionalan	21
1. Definisi.....	21
2. Syarat rasionalitas.....	21
2.1. Tepat pasien.....	21
2.2. Tepat indikasi	21
2.3. Tepat obat	22
2.4. Tepat dosis.....	22
2.5. Waspada efek samping.....	22
F. Rumah Sakit.....	22
1. Definisi.....	22
2. Tugas rumah sakit.....	23
3. Fungsi rumah sakit.....	23
G. Formularium Rumah Sakit	23
1. Definisi.....	23
2. Manfaat	24
H. Rekam Medik.....	24
1. Definisi.....	24
2. Manfaat	25
I. Kerangka Pikir	25
J. Landasan Teori.....	25
K. Keterangan Empirik	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Rancangan Penelitian	28
B. Bahan dan Alat.....	28
C. Populasi dan Sampel	28
D. Kriteria Subyek Penelitian.....	29
1. Kriteria inklusi.....	29
2. Kriteria eksklusi.....	29
E. Teknik Sampling dan Jenis Data.....	29
1. Teknik sampling	29

2. Jenis data	29
F. Variabel Penelitian	30
1. Variabel penelitian.....	30
1.1. Variabel bebas (<i>independent variable</i>)	30
1.2 Variabel terikat (<i>dependent variable</i>)	30
G. Definisi Operasional Variabel	30
H. Jalannya Penelitian	31
I. Analisis Hasil	32
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 33
A. Karakteristik Pasien <i>Sectio caesarea</i>	33
1. Distribusi pasien berdasarkan umur.....	33
2. Distribusi pasien berdasarkan diagnosa	33
3. Distribusi pasien berdasarkan lama rawat inap	34
B. Pola Penggunaan Antibiotik Pasien <i>Sectio caesarea</i>	34
1. Distribusi obat berdasarkan kriteria jenis antibiotik.....	34
2. Profilaksis dan terapi yang diterima pasien <i>sectio caesarea</i>	35
3. Lama penggunaan antibiotik	36
4. Rute pemberian antibiotik	37
C. Kesesuaian Dosis dan Frekuensi Antibiotik	37
1. Kesesuaian dosis dan frekuensi antibiotik	37
D. Evaluasi Rasionalitas.....	38
1. Tepat indikasi	38
2. Tepat pasien.....	38
3. Tepat obat.....	39
4. Tepat dosis	40
E. Keterbatasan Penelitian	41
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 42
A. Kesimpulan	42
B. Saran.....	42
 DAFTAR PUSTAKA	 43
 LAMPIRAN	 47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka pikir.....	25
2. Skema jalannya penelitian.....	31

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Kelas operasi dan penggunaan antibiotik.....	12
2. Presentase kemungkinan infeksi luka operasi berdasarakan kelas operasi dan risiko (SIGN 008).....	12
3. Standar pedoman penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien <i>Sectio caesarea</i>	21
4. Distribusi pasien <i>sectio caesarea</i> berdasarkan diagnosa.....	33
5. Distribusi pasien <i>sectio caesarea</i> berdasarkan umur.....	33
6. Distribusi pasien <i>sectio caesarea</i> berdasarkan lama perawatan.....	34
7. Distribusi obat <i>sectio caesarea</i> berdasarkan kriteria jenis antibiotik.....	34
8. Kriteria jenis antibiotik Profilaksis dan Terapi.....	35
9. Lama penggunaan antibiotik pada pasien <i>sectio caesarea</i>	36
10. Rute pemberian antibiotik yang diterima pasien <i>sectio caesarea</i>	37
11. Data kesesuaian Formularium RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo.....	37
12. Ditribusi tepat indikasi penggunaan antibiotik pada pasien <i>sectio caesarea</i>	38
13. Ditribusi tepat pasien penggunaan antibiotik pada pasien <i>sectio caesarea</i>	38
14. Ditribusi tepat obat penggunaan antibiotik pada pasien <i>sectio caesarea</i>	39
15. Ditribusi tepat dosis penggunaan antibiotik pada pasien <i>sectio caesarea</i>	40

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Guideline Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013.....	21
2. Tabel penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dengan taraf kesalahan 1%, 5%, 10%.....	48
3. Perhitungan sampel penelitian.....	49
4. Etichal clearance.....	51
5. Surat pengantar penelitian.....	52
6. Surat pemberian ijin penelitian.....	53
7. Surat pemberian ijin dari Dinas PTSP-PM Sukoharjo.....	54
8. Surat keterangan selesai penelitian.....	55
9. Kesesuaian FRS dan Kerasionalan.....	56
10. Formularium rumah sakit.....	63
11. Analisis penggunaan antibiotik.....	65

DAFTAR SINGKATAN

DNA	<i>Deoxyribonucleic Acid</i>
DOEN	Daftar Obat Esensial Nasional
KFT	Komite Farmasi Dan Terapi
ILO	Infeksi Luka Operasi
PABA	Asam Paraaminobenzoat
PFT	Panitia Farmasi Dan Terapi
RNA	<i>Ribonucleic Acid</i>
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SSI	<i>Surgical Site Infection</i>
WHO	<i>World Health Organisation</i>
KPD	Ketuban Pecah Dini

INTISARI

PUTRI, K., 2018, RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN *SECTIO CAESAREA* DI RSUD IR.SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2017, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Terapi pengobatan yang digunakan untuk mencegah infeksi luka operasi adalah dengan pemberian antibiotik profilaksis. Penggunaan antibiotik profilaksis yang tidak tepat dapat menyebabkan pengobatan kurang efektif, meningkatnya resistensi, dan mahalnya biaya pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik dan evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien yang menjalani *sectio caesarea* di RSUD Ir.Soekarno tahun 2017.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif. Penelitian dilakukan dengan melihat gambaran penggunaan antibiotik pada pasien bedah sesar dan mengevaluasi kerasionalan penggunaan antibiotik berdasarkan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis. Data yang didapat dibandingkan dengan Formularium Rumah Sakit dan Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 127 pasien, penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo adalah cefotaxim sebesar 65,35%, cefazolin sebesar 27,56% dan ceftriaxon sebesar 7,09%. Rute pemberian secara intravena (IV) untuk profilaksis 100%. Evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea* berdasarkan Formularium Rumah Sakit sudah sesuai 100% dan menurut Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013 meliputi tepat indikasi dan tepat pasien sebesar 100%, 27,56% tepat obat dan tepat dosis sebesar 27,56%.

Kata kunci : *Sectio caesarea*, antibiotik, evaluasi rasionalitas

ABSTRACT

PUTRI, K., 2018, RATIONALITY OF ANTIBIOTIC USE ON *SECTIO CAESAREA* PATIENTS IN RSUD IR.SOEKARNO SUKOHARJO 2017, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, UNIVERSITY OF SETIA BUDI, SURAKARTA.

Treatment therapy used to prevent surgical wound infected by administering prophylactic antibiotics. The inappropriate use of antibiotic prophylaxis can lead to less effective treatment, increased resistance, and high medical costs. This purpose of this study is to know the description of the use of antibiotic and rationality evaluation of antibiotic use in patients undergoing cesarean section at RSUD Ir.Soekarno in 2017.

This research used non-experimental descriptive method with retrospective data collection. The research was conducted by looking at the description of the use of antibiotics in patients *sectio caesarea* and evaluating the rationale of the use of antibiotics based on proper indications, proper patients, proper medication and proper dosage. Data obtained compared to Hospital Formulary and Antibiotic Prophylaxis On Obstetric And Gynecology Surgery Guideline 2013.

The results showed that of 127 patients, the use of prophylactic antibiotics used in patients *sectio caesarea* in RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo is cefotaxim by 65,35%, cefazolin by 27,56% and ceftriaxon by 7,09%. Evaluation of the use of antibiotics in patients *sectio caesarea* based on Hospital Formulary is 100% appropriate and according to Antibiotic Prophylaxis On Obstetric And Gynecology Surgery Guideline 2013 was proper indication and proper of patients by 100%, proper medicine by 27,56% and proper dosage by 27,56 %.

Keywords: *Sectio caesarea*, antibiotics, evaluation of rationality

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Meningkatnya sistem kesehatan di Indonesia menyebabkan penurunan angka kesakitan dan angka kematian. *Sectio caesarea* merupakan salah satu usaha dalam menurunkan angka kematian dengan tindakan penyelamatan bayi dan ibunya dalam proses persalinan (Saifudin *et al* 2006).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2015, rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara mengalami peningkatan sebesar 20% dari total persalinan yang terjadi. Persentase *sectio caesarea* di negara-negara maju seperti Amerika Serikat pada tahun 1970 kejadian *sectio caesarea* mencapai 5,5%, tahun 1988 sebesar 24,7%, tahun 1996 sebesar 20,7% sedangkan pada tahun 2006 sebesar 31,1% (Mac Dorman *et al* 2008). Angka persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai 9,8% dan di Jawa Tengah prevalensi persalinan dengan *sectio caesarea* mencapai 10%. Prevalensi tertinggi terjadi di Jakarta yaitu sebesar 19,9 % dan terendah di Sulawesi Utara sebesar 3,3% (Riskedas 2013).

Sectio caesarea atau bedah sesar berasal dari bahasa latin caedere yang artinya memotong atau menyayat. *Sectio caesarea* dibagi menjadi dua yaitu elektif (terencana) dan kondisi *cito* (segera) (Todman 2007). *Sectio caesarea* dilakukan dengan beberapa alasan yaitu perkembangan persalinan terlalu lambat atau ketika janin tampak berada dalam masalah, seperti ibu mengalami pendarahan vaginal, posisi melintang (tubuh janin membujur melintang), bentuk dan ukuran tubuh bayi yang besar atau persalinan dengan usia ibu yang tidak muda lagi atau sekitar usia 35-40 tahun (Janiwarty dan Pieter 2013).

Dibandingkan dengan persalinan normal, *sectio caesarea* memiliki risiko infeksi yang besar 5-20 kali lipat. Tanda infeksi pasca bedah berupa *purulent*, peningkatan drainase, nyeri tekan, kemerahan dan bengkak di sekeliling luka, peningkatan suhu, dan peningkatan jumlah sel darah putih (Ayshire dan Arran 2012).

Antibiotik adalah golongan obat yang paling banyak digunakan berkaitan dengan infeksi bakteri yang terus meningkat (WHO 2006). Antibiotik merupakan obat yang berfungsi menghambat pertumbuhan atau membunuh mikroorganisme. Penggunaannya dimaksudkan sebagai pencegahan dan penanganan terhadap infeksi mikroba. Pada penelitian kualitas penggunaan antibiotik diberbagai bagian rumah sakit ditemukan 30% sampai dengan 80% tidak didasarkan pada indikasi (Kemenkes 2011a). Antibiotik dianjurkan pada *sectio caesarea* untuk mengurangi kejadian infeksi yang disebabkan oleh kuman pada saat operasi (Lamont *et al* 2011).

Infeksi luka operasi (ILO) merupakan infeksi yang sering terjadi pada pasien pasca pembedahan. Meningkatnya kejadian *sectio caesarea* diikuti dengan meningkatnya kejadian infeksi luka operasi (ILO) sebesar 2-5% dari 25 juta pasien yang dioperasi setiap tahunnya (Rivai *et al* 2013).

Pemberian antibiotik profilaksis dapat menurunkan risiko infeksi pada tindakan *sectio caesarea*. Risiko endometritis dapat diturunkan sampai 60-70% sedangkan luka infeksi dapat diturunkan sebesar 30-60% (Prasetya 2013). Antibiotik profilaksis diberikan dalam jangka waktu sebelum, saat dan hingga 24 jam pasca operasi dengan tujuan mencegah terjadinya Infeksi Luka Operasi (ILO). Pada saat operasi antibiotik diharapkan sudah mencapai jaringan target operasi dengan kadar optimal yang efektif sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri. Prinsip penggunaan antibiotik profilaksis yaitu tepat dalam pemilihan jenis dan mempertimbangkan konsentrasi antibiotik dalam jaringan saat mulai dan selama operasi berlangsung (Kemenkes 2011a).

Antibiotik profilaksis terbukti mengurangi kejadian infeksi luka operasi (ILO) dan dianjurkan diberikan untuk tindakan dengan infeksi risiko tinggi (Arsyad 2014). Antibiotik diberikan pada 100% pasien *sectio caesarea* baik yang mengalami tanda infeksi maupun tidak. Pasien yang mengalami tanda infeksi juga diberikan antibiotik karena antibiotik dapat menurunkan tanda infeksi yang dialami pasien berupa nilai leukosit dan suhu tubuh pasien yang kembali normal. Adanya kekhawatiran terhadap luka operasi, perawatan pasca operasi dan sumber-sumber infeksi lainnya maka pasien *sectio caesarea* diberikan antibiotik

(Purnamaningrum 2013). Penggunaan antibiotik yang rasional penting untuk diperhatikan dikarenakan efek sampingnya yang cukup membahayakan bagi pasien dan dapat menyebabkan resistensi antibiotik. Kesuksesan hasil akhir dari pengobatan dengan antibiotik tergantung dari pemilihan agen antibakterial yang digunakan. Pada proses pemilihan antibiotik tersebut, ada tiga hal penting yang harus diketahui, yaitu agen penyebab, pasien, dan antibiotik itu sendiri (Lim 1998).

Penelitian ini mengacu pada beberapa penelitian sebelumnya, pertama dari Candra (2016) di Rumah Sakit Islam Surakarta menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea* yang banyak digunakan adalah antibiotik golongan sefalosporin generasi ketiga dan penisilin yaitu ceftriaxone tunggal (38,06%) dan sultamicillin kombinasi ampicillin-sulbaktam (28,98%). Pasien *sectio caesarea* mendapat antibiotik secara intravena dan secara peroral. Dosis dan frekuensi penggunaan antibiotik di Rumah Sakit Islam Surakarta 100% telah memenuhi kesesuaian dosis dan frekuensi dengan lama penggunaan antibiotik secara intravena selama 2 hari dan antibiotik secara peroral selama 5 hari.

Hasil penelitian dari Purwati (2016) di RSUD H. Hanafie Muara Bungo menunjukkan bahwa antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* yang paling banyak digunakan adalah antibiotik sefalosporin generasi ketiga yaitu ceftriaxone (86,03%), untuk antibiotik profilaksis kombinasi yang paling banyak adalah kombinasi ceftriaxon-metronidazole (3,93%) dan untuk antibiotik terapi yang paling banyak digunakan adalah sefalosporin generasi pertama yaitu cefadroxil tunggal sebanyak (81,22%), kombinasi cefadroxil-metronidazole (5,68%). Rute pemberian secara intravena (IV) untuk profilaksis (100%) dan untuk terapi secara oral (100%). Dosis dan frekuensi penggunaan antibiotik di RSUD H. Hanafie Muara Bungo 100% telah memenuhi kesesuaian dosis dan frekuensi dengan lama penggunaan antibiotik profilaksis adalah terbanyak 2 hari (67,81%) dan terapi selama 3 hari sebanyak (57,21%).

Hasil penelitian dari Astuti (2016) di RS Triharsi menunjukkan bahwa antibiotik profilaksis yang digunakan pada pasien *sectio caesarea* yang paling banyak adalah antibiotik golongan sefalosporin (84,3%) yaitu seftriaxon

(Terfacef) sebanyak 59,3%, sefotaksim (Taxecap) sebanyak 18,8% dan (Taxegram) sebanyak 6,2%. Golongan penisilin sebanyak 15,7% yaitu sulbenisilin disodium (Kendacillin) sebanyak 15,7%. Rute pemberian yang paling banyak adalah secara intravena (IV).

Hasil penelitian dari Arsyad (2016) di RSUD Dr.Moewardi menunjukkan jenis antibiotik yang digunakan ialah ceftriaxone, cefadroxil, metronidazol, amoxicilin dan cefotaxim. Jenis antibiotik profilaksis yang paling banyak digunakan ialah antibiotik golongan sefalosforin generasi ketiga yaitu ceftriaxone tunggal (96,14%), dan (3,82%) kombinasi ceftriaxone-metronidazole. Jenis antibiotik terapi yang paling banyak digunakan ialah golongan sefalosforin generasi pertama yaitu cefadroxil tunggal sebanyak (92,8%) dan kombinasi yaitu metronidazole-cefadroxil sebanyak (6,36%). Rute pemberian secara intravena (IV) untuk profilaksis (100%) dan secara oral untuk terapi (100%). Ditinjau dari dosis dan frekuensi penggunaannya, antibiotik di RSUD Dr.Moewardi telah 100% memenuhi kesesuaian dosis dan frekuensi, dengan lama penggunaan untuk antibiotik profilaksis terbanyak ialah selama 2 hari sebanyak (64,4%) dan terapi selama 3 hari sebanyak (46,7%).

Penelitian ini dilakukan di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo yang secara garis besar memiliki pasien *sectio caesarea* sebanyak 390 pasien pada tahun 2017. Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui penggunaan antibiotik *sectio caesarea* pada pasien rawat inap di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo dengan menggunakan metode deskriptif.

Hasil evaluasi penggunaan antibiotik pada *sectio caesarea* diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya peningkatan kualitas terapi penggunaan antibiotik pada saat operasi baik sebelum maupun sesudah dilakukannya *sectio caesarea* sehingga menghasilkan terapi yang rasional. Penelitian ini menggunakan pedoman dari Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan suatu permasalahan :

1. Bagaimanakah gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017 dilihat dari jenis antibiotik dan rute pemberiannya ?
2. Bagaimanakah kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* dengan Formularium Rumah Sakit ?
3. Bagaimanakah rasionalitas dalam penggunaan antibiotik profilaksis meliputi tepat obat, tepat pasien, tepat indikasi, tepat dosis menurut Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui gambaran penggunaan antibiotik profilaksis untuk pasien *sectio caesarea* di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017 dilihat dari jenis antibiotik dan rute pemberiannya.
2. Mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis *sectio caesarea* dengan Formularium Rumah Sakit.
3. Mengevaluasi rasionalitas dalam terapi penggunaan antibiotik profilaksis meliputi tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis menurut Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo
Sebagai pertimbangan dalam penyusunan Formularium Rumah Sakit tentang penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea* yang digunakan pada pencegahan terjadinya infeksi serta resistensi. Serta membantu dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan terutama pada pelayanan *sectio caesarea*.

2. Bagi peneliti

Memahami jenis-jenis antibiotik, rasionalitas penggunaan antibiotik yaitu tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat, dan tepat pasien terutama pasien *sectio caesarea*.

3. Bagi intitusi pendidikan tinggi farmasi.

Sebagai bahan evaluasi dan sumber informasi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan khususnya bidang farmasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Sectio caesarea* (Bedah Sesar)

1. Definisi

Bedah sesar adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut, bedah sesar juga dapat didefinisikan sebagai suatu histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim. Istilah *caesarea section* berasal dari bahasa latin yang artinya memotong, bedah sesar jauh lebih aman berkat kemajuan dalam antibiotik, transfusi darah, anestesi dan teknik operasi yang lebih sempurna. Sebelum keputusan bedah sesar dilakukan, ada beberapa pertimbangan secara matang mengenai indikasi, kontraindikasi dan risiko tindakan yang mungkin terjadi, seperti perdarahan, infeksi, maupun trauma organ abdomen (Mochtar 2011).

Sectio caesarea dilakukan apabila proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan atau karena adanya indikasi medis maupun non medis. Tindakan medis dilakukan apabila terjadi masalah yang mengancam ibu dan anaknya (Judhita dan Cynthia 2009).

2. Indikasi *sectio caesarea*

Ada beberapa indikasi yang dilakukan pada *sectio caesarea* antara lain adalah (Mochtar 2011) :

2.1. Plasenta previa. Plasenta yang letaknya tidak normal sehingga dapat menutupi sebagian besar atau seluruh pembukaan jalan lahir.

2.2. Disproporsi panggul. Keadaan dimana tidak terjadi keseimbangan antara besar kepala janin dengan ukuran jalan panggul ibu.

2.3. Reptura uteri. Sobeknya dinding uterus pada kehamilan dengan janin yang sudah mampu hidup.

2.4. Distosia. Persalinan abnormal yang ditandai dengan keterlambatan atau tidak adanya kemajuan proses persalinan dalam suatu waktu tertentu.

2.5. Pre-eklamsia dan eklamsia. Patologi kehamilan yang ditandai dengan trias hipertensi, edema dan proteinuria yang terjadi setelah kehamilan berumur 20

minggu sampai segera persalinan. *Eklamsia* adalah kejang atau koma yang menyertai keadaan *pre-eklamsia*.

2.6. Letak lintang. Bila dalam kehamilan atau dalam persalinan, sumbu atau panjang janin melintang terhadap sumbu panjang ibu.

2.7. Presentasi bokong. Keadaan dimana janin letaknya memanjang dengan bokong yang menempati bagian bawah rongga rahim.

2.8. Ketuban pecah dini. Pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan mulai.

2.9. Partus lama. Persalinan berlangsung lebih dari 24 jam.

Dilihat dari indikasi diatas maka *sectio caesarea* dapat dibagi menjadi dua yaitu *sectio caesarea* elektif dan *sectio caesarea* emergensi (Helen 2001). *Sectio caesarea* elektif merupakan pembedahan yang dilakukan apabila sebelumnya sudah diperkirakan bahwa kelahiran melalui vagina yang normal tidak cocok atau dinilai tidak aman. Kelahiran *sectio caesarea* yang terencana (elektif) dilakukan untuk plasenta previa, letak janin yang tidak stabil dan tidak bisa dikoreksi, riwayat obsterik yang tidak baik, disproporsi sefalopelvik, infeksi herpesvirus tipe II (genital), riwayat *sectio caesarea* klasik, pada penderita diabetes, presensi bokong, penyakit atau kelainan yang berat pada janin seperti eritroblastosis atau retardasi pertumbuhan yang nyata (Helen 2001).

Sectio caesarea emergensi. Merupakan pembedahan yang dilakukan apabila induksi persalinan gagal seperti kegagalan dalam kemajuan persalinan, penyakit fetal atau maternal, diabetes atau pre-eklamasi yang berat, persalinan macet, prolapsus funikuli, perdarahan hebat saat persalinan, tipe tertentu malpresentasi janin dalam persalinan (Helen 2001).

3. Kontraindikasi *sectio caesarea*

Bedah sesar pada umumnya tidak dilakukan pada keadaan janin mati, syok, anemia berat, kelainan kongenital berat. Kontraindikasi bedah sesar ada tiga yaitu kalau janin sudah mati atau dalam keadaan jelek sehingga kemungkinan hidup kecil, tidak ada alasan dilakukan operasi berbahaya yang tidak diperlukan, kalau jalan ibu mengalami infeksi yang luas dan tidak tersedia fasilitas untuk sesar,

dokter tidak berpengalaman dan keadaan tidak menguntungkan pembedahan atau tersedia tenaga asisten yang memadai (Prawiroharjo 2010).

4. Klasifikasi *sectio caesarea*

Sectio caesarea terdiri dari beberapa jenis yaitu (Wiknjosastro 2007) :

4.1. Bedah sesar klasik (*sectio caesarea corporal*). Dilakukan dengan cara membuat sayatan memanjang pada korpus uteri. Pembedahan ini sudah jarang dilakukan karena banyak kekurangan seperti infeksi yang mudah menyebar secara intraabdominal, serta pada persalinan berikutnya lebih mudah terjadi ruptur arteri (Mochtar 2011).

4.2. Bedah sesar transperitoneal profunda. Dilakukan dengan membuat sayatan melintang konka pada segmen bawah rahim. Kelebihan bedah sesar transperitoneal profunda adalah pendarahan menjadi berkurang, dibandingkan dengan cara klasik, kemungkinan ruptur arteri lebih kecil (Mochtar 2011).

4.3. Bedah sesar diikuti histerektomi. Teknik ini meliputi bedah sesar yang diikuti histerektomi supravagina. Uterus dibuka dengan insisi klasik. Setelah bayi dilahirkan, uterus ditutup dengan forceps pencekap yang besar. Plasenta dibiarkan saja dan uterus diangkat keluar dari abdomen.

4.4. Bedah sesar ekstraperitoneal. Bedah sesar yang dilakukan tanpa insisi peritoneum dengan mendorong lipatan peritonium ke atas dan kandung kemih ke bawah atau ke garis tengah yang kemudian uterus dibuka dengan insisi di segmen bawah.

4.5. Bedah sesar vaginal. Pembedahan melalui dinding vagina anterior ke dalam rongga uterus.

5. Komplikasi *sectio caesarea*

Sekitar 30-85% pasien *sectio caesarea* mengalami komplikasi inflamasi setelah menjalani *sectio caesarea*. Komplikasi yang terjadi antara lain endometritis, infeksi saluran kemih, infeksi pada luka dan peritoniti. Komplikasi-komplikasi tersebut dapat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas yang dirasakan oleh pasien. Adanya beberapa komplikasi yang bisa timbul pada pasien *sectio caesarea* sebagai berikut (Mochtar 2011) :

5.1. Infeksi purperal (nifas). Peradangan yang disebabkan oleh kuman yang masuk ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas, ada beberapa infeksi yang terjadi disebabkan oleh *hygiene vulva* menurut perantaranya terdiri dari beberapa kategori. Kategori ringan ditandai dengan kenaikan suhu beberapa hari. Kategori sedang ditandai dengan kenaikan suhu yang lebih tinggi, disertai dehidrasi dan perut sedikit kembung. Kategori berat ditandai dengan peritonitis, sepsis dan ileus peralitik. Infeksi berat sering kita jumpai pada partus terantar, sebelum timbul infeksi nifas, telah terjadi infeksi intrapartum. Karena ketuban yang telah pecah terlalu lama. Penanganannya adalah dengan pemberian cairan elektrolit dan antibiotik yang adekuat dan tepat.

5.2. Perdarahan. Disebabkan karena pembuluh darah yang terputus dan terbuka, atornia uteri, perdarahan pada plasenta bed. Perdarahan dapat berakibat fatal bila tidak segera ditangani.

5.3. Luka kandung kemih dan emboli paru. Keluhan kandung kemih dapat terjadi bila reperitonialisasi terlalu tinggi. Emboli paru adalah penyumbatan arteri paru-paru oleh suatu embolus yang terjadi secara tiba-tiba.

5.4. Ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang. Ruptur uteri adalah sobeknya dinding uterus pada kehamilan dengan janin yang sudah mampu hidup.

B. Infeksi Luka Operasi

1. Definisi Infeksi Luka Operasi (ILO)

Infeksi merupakan masuknya mikroorganisme yang memperbanyak diri di jaringan tubuh yang menyebabkan peradangan (Dorland 2012). Infeksi luka operasi merupakan salah satu contoh infeksi nosokomial yang terjadi dalam kurun waktu 30 hari pasca operasi, dan infeksi tersebut sangat berhubungan dengan operasi, dan melibatkan suatu bagian anatomis tertentu pada tempat insisi saat operasi (Septiari 2012).

2. Kriteria Jenis Infeksi Luka Operasi (ILO)

Menurut *National Nosocomial Infections Surveillance* (NNIS) kriteria menentukan jenis Infeksi Luka Operasi (ILO) adalah :

2.1. Superficial Incision SSI. Infeksi yang terjadi pasca operasi dalam kurun waktu 30 hari dan infeksi tersebut hanya melibatkan kulit dan jaringan subkutan pada tempat insisi dengan setidaknya ditemukan salah satu tanda yaitu terdapat cairan *purulent*, kuman dari cairan atau tanda dari jaringan superfisial, terdapat minimal 1 dari tanda-tanda inflamasi (kemerahan, panas, bengkak, nyeri (Septiari 2012).

2.2. Deep Insisional SSI. Infeksi yang terjadi pasca operasi dalam kurun waktu 30 hari pasca dan infeksi tersebut memang tampak berhubungan dengan insisi dan melibatkan jaringan yang lebih dalam misalnya jaringan otot atau fascia pada tempat insisi dengan setidaknya terdapat salah satu tanda yaitu keluar cairan *purulent* dari tempat insisi, ditemukannya adanya abses pada preoperasi dan radiologis, dinyatakan infeksi oleh ahli bedah atau dokter yang merawat.

2.3. Organ/Space SSI. Infeksi yang terjadi pasca operasi dalam kurun waktu 30 hari yang melibatkan suatu bagian anatomi tertentu contoh organ atau ruang pada tempat insisi yang dibuka atau dimanipulasi pada saat operasi dengan setidaknya terdapat salah satu tanda sebagai berikut keluar cairan *purulent* dari drain organ dalam, didapat isolasi bakteri dari organ dalam, ditemukan abses, dinyatakan infeksi oleh ahli bedah atau dokter.

3. Tanda-tanda infeksi

Menurut Septiari (2012) tanda-tanda infeksi adalah sebagai berikut :

3.1. Rubor (kemerahan). Rubor adalah kemerahan, ini terjadi pada area yang mengalami infeksi karena peningkatan aliran darah ke area tersebut sehingga menimbulkan warna kemerahan.

3.2. Kalor (panas). Kalor adalah rasa panas pada daerah yang mengalami infeksi akan terasa panas, ini terjadi karena tubuh mengkompensasi aliran darah lebih banyak ke area yang mengalami infeksi untuk mengirim lebih banyak antibodi dalam memerangi antigen atau penyebab infeksi.

3.3. Tumor (bengkak). Tumor dalam konteks gejala infeksi bukan sel kanker seperti yang umum dibicarakan akan tetapi pembengkakan yang terjadi pada area yang mengalami infeksi karena meningkatnya permeabilitas sel dan meningkatnya aliran darah.

3.4. Dolor (nyeri). Dolor adalah rasa nyeri yang dialami pada area yang mengalami infeksi, ini terjadi karena sel yang mengalami infeksi bereaksi mengeluarkan zat tertentu sehingga menimbulkan nyeri. Rasa nyeri mengisyaratkan bahwa terjadi gangguan atau sesuatu yang tidak normal jadi jangan abaikan nyeri karena mungkin saja ada sesuatu yang berbahaya.

4. Faktor risiko infeksi luka operasi

Berdasarkan kategori atau kelas operasi dan penggunaan antibiotik (*Mayhall Classification*).

Tabel 1. Kelas Operasi dan Penggunaan Antibiotik

Kelas Operasi	Definisi	Penggunaan antibiotik
Operasi Bersih	Operasi pada beberapa kondisi pra bedah dengan infeksi, tanpa membuka traktus (respiratorius, gastrointestinal, urinarius, bilier), operasi terencana, atau penutupan kulit primer dengan atau tanpa digunakan drain tertutup	Kelas operasi bersih terencana umumnya tidak memerlukan antibiotik profilaksis kecuali pada operasi, misalnya mata, jantung dan sendi
Operasi Bersih Kontaminasi	Operasi yang dilakukan pada traktus (digestivus, bilier, urinarius, respiratorus, reproduksi kecuali ovarium) atau operasi tanpa disertai kontaminasi yang nyata	manfaat dan risiko penggunaan antibiotik profilaksis perlu dipertimbangkan karena bukti ilmiah mengenai efektivitas antibiotik profilaksis belum ditemukan
Operasi kontaminasi	Operasi yang membuka saluran cerna, saluran empedu, saluran kemih, saluran nafas sampai nasofaring, saluran reproduksi kecuali ovarium atau operasi yang tanpa pencemaran nyata	Kelas operasi kontaminasi memerlukan antibiotik terapi (bukan profilaksis)
Operasi Kotor	Adalah operasi pada perforasi saluran cerna, saluran urogenital, atau saluran nafas yang terinfeksi ataupun operasi yang melibatkan daerah yang purulen (inflamasi bakterial). Dapat pula operasi pada luka terbuka lebih dari 4 jam setelah kejadian atau terdapat jaringan nonvital yang luas atau nyata kotor.	Kelas operasi kotor perlu diberikan antibiotik terapi

Sumber : SIGN 2008

Tabel 2. Presentase Kemungkinan Infeksi Luka Operasi Berdasarkan Kelas Operasi dan Risiko (SIGN 2008)

Kelas Operasi	Indeks Terapi		
	0 (%)	1(%)	2 (%)
Bersih	1,0	2,3	5,4
Bersih-Kontaminasi	2,1	4,0	9,5
Kontaminasi/kotor	3,4	6,8	13,2

Keterangan : 0 tidak ditemukan faktor risiko, 1 ditemukan 1 faktor risiko, 2 ditemukan 2 faktor risiko

ILO merupakan salah satu infeksi nosokomial yang sering terjadi pada pasien bedah. ILO dapat menyebabkan ketidakmampuan fungsional, stress, penurunan kualitas hidup pasien dan menimbulkan masalah ekonomi. Pemberian antibiotik profilaksis yaitu sebelum, saat dan hingga 24 jam pasca operasi pada kasus yang secara klinis tidak didapatkan tanda-tanda infeksi bertujuan untuk mencegah ILO (Kemenkes 2011a).

C. Antibiotik

1. Definisi antibiotik

Antibiotik adalah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh mikroorganisme hidup terutama fungi dan bakteri tanah, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhannya banyak bakteri dan beberapa virus besar, antibiotik digunakan untuk mengobati berbagai infeksi akibat virus dan bakteri dari luka misalnya pada pembedahan (Tan dan Raharja 2007).

2. Jenis-jenis antibiotik

2.1. Penisilin. Menghambat pertumbuhan bakteri dengan jalan menghambat spesifik dalam sintesis dinding sel bakteri. Dinding sel ini merupakan lapisan luar yang rigid (kaku), yang menutupi keseluruhan membran sitoplasma. *Penicillin* yang memiliki spektrum luas disekresikan lebih lambat dari pada *penicillin G* dan memiliki waktu paruh selama satu jam. *Penicillin* oral, kecuali *amoxicillin*, sebaiknya tidak dikonsumsi bersama makan (sebaiknya dikonsumsi 1-2 jam sebelum makan) untuk mengurangi ikatan protein makanan dan inaktivasi oleh asam (Katzung 2004).

2.2. Sefalosporin. Antibiotik ini termasuk golongan betalaktam yang bekerja menghambat sintesis dinding sel mikroba dan memiliki struktur, khasiat dan sifat yang banyak kesamaan dengan penisilin, tetapi memiliki keuntungan tersendiri seperti spektrum antibakteri yang lebih luas tetapi tidak mencakup enterokoki dan kuman-kuman anaerob dan resisten terhadap penisilinase asal stafilokoki, tetapi tidak efektif terhadap stafilokoki yang resisten terhadap metisilin. Spektrum kerjanya luas dan meliputi banyak kuman Gram positif dan Gram negatif (Tan dan Raharja 2007).

Sefalosporin terdiri dari 4 generasi yaitu sefalosporin generasi pertama merupakan antibiotik yang aktif terhadap bakteri Gram positif, tidak berdaya terhadap gonococci, *haemophilus influenza*, *bacteroides*, dan *psudomonas*. Antibiotik ini pada umumnya tidak tahan terhadap laktamase. Jenis antibiotik yang termasuk yaitu sefalotin, sefazolin, sefradin, sefalekssin, dan sefadroxil (Tan dan Raharja 2007). Obat golongan ini di indikasikan untuk infeksi saluran kemih yang tidak memberikan respon terhadap obat lain atau yang terjadi pada saat kehamilan, infeksi kulit, infeksi jaringan lunak, sinusitis, dan infeksi saluran nafas (Sukandar *et al* 2008).

Sefalosporin generasi kedua merupakan antibiotik golongan yang kurang aktif terhadap bakteri Gram positif dibandingkan dengan generasi pertama, tetapi lebih aktif terhadap kuman Gram negatif, *haemophilus influenza* dan *klasibella* (Katzung 2004). Antibiotik ini cukup tahan terhadap laktamase. Sefaklor, sefamandol, sefmetazol, sefprozil, sefuroksim, dan sefunaxetil merupakan sefalosporin generasi kedua (Tan dan Raharja 2007). Sefuroksim dan sefamadol lebih tahan terhadap *penisilinase* dibandingkan dengan generasi pertama dan memiliki aktivitas yang lebih besar terhadap *N. Gonorrhoeae* dan *Hemophilus influenza* (Sukandar *et al*2008).

Sefalosporin generasi ketiga memiliki aktivitas terhadap bakteri Gram negatif yang lebih kuat dan lebih luas meliputi *bacteroides* dan *pseudomonas*. Antibiotik ini sangat tahan terhadap laktamase, tetapi khasiatnya terhadap *staphylococcus* jauh lebih rendah. Antibiotik yang termasuk jenis ini adalah sefoperazon, sefotaksim, seftazidim, seftizoksim, dan seftriakson (Tan dan Raharja 2007). Seftriakson memiliki waktu paruh yang lebih panjang dibandingkan sefalosporin yang lain, sehingga cukup diberikan satu kali sehari (Sukandar *et al* 2008).

Sefalosporin generasi keempat sangat resisten terhadap laktamase dan sangat aktif terhadap *pseudomonas*. Antibiotik golongan ini yaitu sefepim dan selpirom (Tan dan Raharja 2007).

2.3. Aminoglikosida. Antibiotik bakteriosid yang asalnya didapat dari berbagai *streptomyces*. Golongan ini meliputi streptomycin, neomycin,

kanamycin, gentamicin, tobramycin, sisomicin, netilmicin dan sebagainya. Aminoglikosida merupakan penghambat sintesis protein ireversibel, namun mekanisme pasti aktivitas bakteriosidnya tidak jelas. Aminoglikosida digunakan secara luas terhadap bakteri Gram negatif enterik (Katzung 2004).

2.4. Tetrasiklin. Antibiotik dengan spektrum luas yang meliputi banyak Gram positif dan Gram negatif, kebanyakan basilus. Tidak efektif terhadap pseudomonas dan proteus, tetapi aktif terhadap mikroba khusus seperti *Chlamidya trachomatis*, *rickettsia*, *leptospirae*, *actinomyces* dan beberapa protozoa. Penggunaan tetrasiklin semakin berkurang karena banyaknya kejadian resistensi. Tetrasiklin bersifat bakteristatik, tetapi dengan penggunaan secara intravena dapat mencapai kadar bakterisid lemah. Tetrasiklin menghambat sintesis protein bakteri dengan berikatan pada ribosom bakteri 30 S dan mencegah masuknya tRNA aminoasil ke sisi akseptor (A) pada kompleks mRNA-ribosom (Chambers 2008). Pada umumnya antibiotik golongan tetrasiklin merupakan obat yang aman, walaupun dapat memperburuk kondisi gagal ginjal yang sudah ada. Pada penggunaan oral sering kali terjadi gangguan lambung usus (mual, muntah, diare) Antibiotik yang termasuk golongan ini antara lain tetrasiklin, oksitetrasiklin, doksisisiklin, dan minosiklin (Tan dan Raharja 2007).

2.5. Makrolida. Antibiotik dengan ciri suatu cincin lactone terdiri atas 14 atau 16 atom dimana terkait gula-gula *deoxy*. *Erythromycin* yang terdiri dari dua belahan gula yang terkait pada cincin lakton 14 atom diambil dari *Streptomyces erytheus* pada tahun 1952. *Clarithromycin* dan *azithromycin* merupakan turunan semisintesis dari *erythromycin* (Katzung 2004).

2.6. Quinolon. Analog-analog fluorinasi sintesis dari *anilidixid acid*. Quinolon sangat aktif terhadap berbagai bakteri Gram positif dan Gram negatif. Quinolon efektif untuk bakteri yang disebabkan *shigella*, *salmonella*, *E.Coli* toksigenik dan *campylobakter* (Katzung 2004).

3. Mekanisme kerja antibiotik

Mekanisme kerja antibiotik dibedakan menjadi (Kemenkes 2011a) :

3.1. Menghambat sintesis dinding bakteri. Memiliki efek bakterisidal dengan cara memecah enzim dinding sel bakteri dan menghambat enzim dalam

sintesis dinding sel. Misal golongan beta laktam seperti penisilin, sefalosporin, karbapenem, monobaktam, dan inhibitor sintesis dinding sel lainnya seperti vancomycin, basitrasin.

3.2. Menghambat sintesis protein bakteri. Memiliki efek bakterisidal atau bakteriostatik dengan cara mengganggu sintesis protein tanpa mengurangi sel-sel normal dan menghambat tahap-tahap sintesis protein. Antibiotik yang mempunyai aktivitas menghambat sintesis protein bakteri adalah aminoglikosida, makrolida, tetrasiklin, klindamisin, mupiron, spektinomisin, dan kloramfenikol.

3.3. Menghambat sintesa folat. Bakteri ini tidak dapat mengabsorpsi asam folat, tetapi harus membuat asam folat dari PABA (asam paraaminobenzoat), pteridin, dan glutamate. Mekanisme kerja ini terdapat pada obat-obatan seperti sulfonamida, dan trimetropim (Kemenkes 2011a).

3.4. Mengubah permeabilitas membran sel. Memiliki efek bakteriostatik dengan menghilangkan permeabilitas membran dan oleh karena hilangnya substansi seluler yang menyebabkan sel menjadi lisis. Obat yang memiliki aktivitas ini adalah polimiksin, amfoterisin, nistatin, dan kolistin.

3.5. Mengganggu sintesis DNA. Mekanisme kerja ini terdapat pada obat-obatan seperti metronidazol, quinolon. Mekanisme kerja antibiotik ini dengan menghambat enzim asam deoksiribonukleat (DNA) girase sehingga menghambat sintesis DNA. DNA girase ialah enzim yang terdapat pada bakteri yang menyebabkan terbukanya dan terbentuknya superheliks pada DNA yang menyebabkan terhambatnya replikasi DNA.

4. Prinsip penggunaan antibiotik secara bijak

Penggunaan antibiotik harusnya digunakan dengan bijak, disesuaikan dengan Panduan dan aturan yang sesuai agar tidak terjadi kesalahan yang berakibat fatal bagi pasien dan tujuan terapi dapat dicapai. Prinsip penggunaan antibiotik secara bijak menurut Kemenkes 2011a sebagai berikut :

4.1. Prinsip penggunaan antibiotik secara bijak. Penggunaan antibiotik dengan spektrum sempit, pada indikasi yang ketat dengan dosis yang adekuat, interval dan lama pemberian yang tepat (Kemenkes 2011a).

4.2. Kebijakan penggunaan antibiotik (*antibiotic policy*). Ditandai dengan pembatasan penggunaan antibiotik dan mengutamakan penggunaan antibiotik lini pertama (Kemenkes 2011a).

4.3. Pembatasan antibiotik. Dapat dilakukan dengan menerapkan pedoman penggunaan antibiotik, penerapan penggunaan antibiotik secara terbatas (*restricted*) dan penerapan kewenangan dalam penggunaan antibiotik tertentu (*reserved antibiotic*).

4.4. Indikasi ketat penggunaan antibiotik. Dimulai dengan menegakkan diagnosis penyakit infeksi, menggunakan informasi klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium seperti mikrobiologi, serologi, dan penunjang lainnya. Antibiotik tidak diberikan pada penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus atau penyakit yang dapat sembuh sendiri (*self-limited*).

4.5. Pemilihan jenis antibiotik. Informasi tentang spektrum kuman penyebab infeksi dan pola kepekaan kuman terhadap antibiotik, hasil pemeriksaan mikrobiologi atau perkiraan kuman penyebab infeksi, profil farmakokinetik dan farmakodinamik antibiotik, melakukan de-eskalasi setelah mempertimbangkan hasil mikrobiologi dan keadaan klinis pasien serta ketersediaan obat, *cost effective*: obat dipilih atas dasar yang paling *cost effective* dan aman.

4.6. Penerapan penggunaan antibiotik secara bijak. Dilakukan dengan beberapa langkah sebagai berikut : meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan terhadap penggunaan antibiotik secara bijak, meningkatkan ketersediaan dan mutu fasilitas penunjang, dengan penguatan pada laboratorium hematologi, imunologi dan mikrobiologi atau laboratorium lainnya dengan penyakit infeksi, menjamin ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten dibidang infeksi, mengembangkan sistem penanganan penyakit infeksi secara tim (*teamwork*), membentuk tim pengendali dan pemantauan penggunaan antibiotik secara bijak yang bersifat multi disiplin, memantau penggunaan antibiotik secara intensif dan berkesinambungan, menetapkan kebijakan pedoman penggunaan antibiotik secara lebih rinci di tingkat nasional, rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, dan masyarakat (Kemenkes 2011a).

D. Antibiotik Profilaksis

1. Definisi

Antibiotik profilaksis adalah antibiotik digunakan bagi pasien yang belum terkena infeksi, tetapi diduga mempunyai peluang besar untuk mendapatkannya, atau bila terkena infeksi dapat menimbulkan dampak buruk bagi pasien. Obat-obat profilaksis harus diarahkan terhadap organisme yang mempunyai kemungkinan terbesar dapat menyebabkan infeksi, tetapi tidak harus membunuh atau melemahkan seluruh patogen. Pemberian antibiotik sebelum, saat dan 24 jam pasca operasi pada kasus yang secara klinis tidak didapatkan tanda-tanda infeksi dengan tujuan mencegah terjadinya infeksi luka operasi (Kemenkes 2011a).

2. Keberhasilan penggunaan antibiotik profilaksis

Paramater keberhasilan penggunaan antibiotik profilaksis adalah tidak terjadinya infeksi pada tempat pembedahan atau pada orang yang menderita penyakit berisiko tinggi menyebabkan infeksi. Beberapa keuntungan yang dapat diperoleh dari keberhasilan penggunaan antibiotik profilaksis pembedahan antara lain adalah berkurangnya angka kematian pasca pembedahan, mempercepat pemulihan pasca pembedahan dan mengurangi lama tinggal di rumah sakit pasca pembedahan sehingga mengurangi biaya yang harus dikeluarkan (SIGN 2008).

3. Ketidaktepatan dalam penggunaan antibiotik profilaksis

Kesalahan yang mungkin terjadi dalam pemberian antibiotik profilaksis meliputi pemberian dosis pertama yang terlalu cepat atau terlalu lambat, gagal mengulangi dosis selama perpanjangan prosedur, durasi profilaksis yang berlebihan, dan penggunaan antibiotik dengan spektrum luas yang tidak tepat (Katzung 2004).

4. Prinsip penggunaan antibiotik profilaksis bedah

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan antibiotik profilaksis (Kemenkes 2011a).

4.1. Tujuan pemberian antibiotik profilaksis. Pada kasus pembedahan tujuan pemberian antibiotik profilaksis adalah untuk penurunan dan pencegahan kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO), penurunan morbiditas dan mortalitas pasca

operasi, penghambatan muncul flora normal resistensi, dan meminimalkan biaya pelayanan kesehatan.

4.2. Indikasi penggunaan antibiotik profilaksis. Termasuk kelas operasi bersih atau bersih kontaminasi.

4.3. Dasar pemilihan jenis antibiotik untuk tujuan profilaksis. Dasar pemilihan harus sesuai dengan sensitivitas dan pola bakteri patogen terbanyak pada kasus bersangkutan, spektrum sempit untuk mengurangi risiko resistensi bakteri, toksisitas rendah, tidak menimbulkan reaksi merugikan terhadap pemberian obat anestesi, bersifat bakterisidal, dan harga terjangkau.

4.4. Rute pemberian antibiotik profilaksis. Antibiotik profilaksis diberikan secara intravena dan untuk menghindari risiko yang tidak diharapkan dianjurkan pemberian antibiotik vena drip.

4.5. Waktu pemberian antibiotik profilaksis. Antibiotik profilaksis diberikan kurang dari sama dengan 30 menit sebelum insisi kulit. Idealnya diberikan pada saat induksi anestesi (Kemenkes 2011a). Lama pemberian dan durasi pemberian adalah dosis tunggal. Dosis ulangan dapat diberikan atas indikasi perdarahan lebih dari 1500 ml atau operasi berlangsung lebih dari 3 jam. Antibiotik dosis pertama harus diberikan dalam waktu 1 jam sebelum sayatan untuk mencapai tingkat profilaksis selama operasi dan mengoptimalkan khasiat (SIGN 2008).

4.6. Dosis pemberian antibiotik profilaksis. Pemberian dosis antibiotik yang cukup tinggi digunakan untuk menjamin kadar puncak tinggi agar dapat berdifusi dalam jaringan dengan baik (Kemenkes 2011a). Dalam memilih dosis, harus memperhatikan sifat farmakokinetik, farmakodinamik antibiotik, dan faktor pasien untuk memastikan terhadap ILO. Obesitas diketahui sebagai faktor risiko terjadinya ILO, oleh karena itu diperlukan dosis antibiotik profilaksis yang optimal.

4.7. Durasi pemberian antibiotik profilaksis. Durasi pemberian adalah dosis tunggal. Dosis ulangan dapat diberikan atas indikasi perdarahan lebih dari 1500 ml atau operasi berlangsung kurang dari 3 jam (Kemenkes 2011a). Durasi pemberian antibiotik profilaksis pasca operasi tidak diperlukan lagi bagi sebagian

besar prosedur operasi. Durasi antibiotik profilaksis harus kurang dari 24 jam untuk kebanyakan prosedur operasi (ASHP 2013).

5. Antibiotik profilaksis pada *sectio caesarea*

Infeksi-infeksi luka bila tidak ditangani dengan serius dapat berisiko fatal terhadap pasien bahkan dapat menyebabkan kematian. Seleksi dan pemberian antibiotik profilaksis yang tepat merupakan hal yang sangat penting karena apabila pemberiannya tidak tepat dapat menyebabkan infeksi pada luka bedah yang lebih parah. Beberapa prosedur bedah yang memerlukan antibiotik profilaksis antara lain adalah bedah jantung, bedah saraf, bedah ortopedi, bedah apendiktomi, bedah sesar dan histerektomi (Katzung 2004).

Pemberian antibiotik profilaksis sebelum terjadinya kontaminasi pada jaringan atau cairan yang terinfeksi dan mencegah perkembangan infeksi pada daerah yang dibedah. Pencegahan dan penanganan pada infeksi setelah operasi. Infeksi pada daerah bedah diklasifikasikan menjadi luka terbuka pada daerah bedah tujuannya ialah untuk mencegah terjadinya infeksi akibat tindakan pembedahan yaitu infeksi luka operasi dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu jaringan kulit atau subkutan yang meliputi lapisan fasial dan otot serta yang meliputi organ dan rongga tubuh. Dapat diberikan antibiotik profilaksis yang paling efektif pemberian antibiotik profilaksis pada beberapa kasus bedah telah terbukti dapat mengurangi dan mencegah kejadian infeksi (Sukandar *et al*2008).

Antibiotik profilaksis digunakan untuk membantu mencegah infeksi pengobatan dengan antibiotik jalan yang tepat. Dalam penggunaannya jika operasi berlangsung 4 jam atau kurang, 1 dosis antibiotik biasanya cukup. Durasi operasi lebih dari 4 jam penambahan dosis diperlukan untuk mempertahankan konsentrasi apabila antibiotik memiliki waktu pendek. Antibiotik profilaksis harus dimulai 30 menit sebelum insisi bedah dan antibiotik profilaksis harus dihentikan dalam waktu 24 jam. Penggunaan antibiotik profilaksis dapat menyebabkan resistensi (Shamna *et al* 2014).

Satu kali dosis pemberian antibiotik atau pemberian antibiotik selama 24 jam dalam mencegah infeksi (WHO 2007). Pada dasarnya pemberian profilaksis direkomendasikan pada wanita yang menjalani bedah sesar jenis elektif dan

darurat untuk tujuan preventif akibat insisi yang dilakukan sehingga daerah luka insisi tidak berisiko infeksi meskipun mengalami kontaminasi berbagai agen mikroba. Meskipun dapat dicegah ILO merupakan salah satu komplikasi tindakan pembedahan yang relatif sering terjadi. Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengurangi risiko ILO pada pasien *sectio caesarea* (Kemenkes 2011a).

6. Panduan untuk antibiotik *sectio caesarea*

Tabel 3. Standar Pedoman Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien *Sectio caesarea*

Tindakan	Rekomendasi	Nama obat	Rute pemberian	Dosis dewasa
<i>Sectio caesarea</i>	Gol. sefalosporin	Generasi 1 Cefazolin	iv	1-2 g
	Gol. aminoglikosida	Gentamicin	iv	1,5-3mg/kgbb
	Gol. metronidazol	Metronidazol	iv	500 mg

Sumber: Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013

E. Evaluasi Kerasionalan

1. Definisi

Menurut *World Health Organization* tahun 2012, penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan individunya, dalam jangka waktu yang cukup dan biaya yang ekonomis untuk pasien. Hal ini mempunyai dampak luas serta menguntungkan karena efektif dan efisien. Namun untuk menuju sasaran perlu dikembangkan proses pendekatan terapi yang rasional. Analisis rasionalitas terapi dilakukan dengan lima kategori yaitu tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan waspada terhadap efek samping.

2. Syarat rasionalitas

2.1. Tepat pasien. Obat hanya diberikan berdasarkan ketepatan tenaga kesehatan dalam menilai kondisi pasien dengan mempertimbangkan adanya penyakit yang menyertai, tepat pasien, kondisi khusus, pasien dengan riwayat alergi, pasien dengan riwayat psikologi (WHO 2012).

2.2. Tepat indikasi. Obat diberikan dengan indikasi yang benar untuk penggunaan obat tersebut sesuai diagnose dan telah terbukti manfaat terapinya.

Prinsip tepat obat indikasi adalah tidak semua pasien memerlukan intervensi obat (WHO 2012).

2.3. Tepat obat. Ketepatan pemilihan obat dengan mempertimbangkan ketepatan kelas terapi dan jenis obat sesuai dengan efek terapi yang diperlukan kemanfaatan dan keamanan obat sudah terbukti, baik risiko efek sampingnya maupun adanya kontraindikasi jenis obat paling mudah didapat sedikit mungkin jumlah jenis obat yang dipakai (WHO 2012).

2.4. Tepat dosis. Tepat dosis adalah ketepatan jumlah obat yang diberikan kepada pasien, dimana dosis dalam range dosis terapi yang direkomendasikan serta disesuaikan dengan usia dan kondisi pasien (WHO 2012).

2.5. Waspada efek samping. Pemberian obat yang potensial dapat menimbulkan efek, baik menguntungkan maupun merugikan (efek samping). Efek samping yaitu efek yang tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dalam dosis terapi (Kemenkes 2011b).

F. Rumah Sakit

1. Definisi

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes 2009c).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya

untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit (Depkes 2009c).

2. Tugas rumah sakit

Umumnya tujuan rumah sakit ialah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 983/Menkes/SK/XI/1992, tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan (Siregar dan Amalia 2003).

3. Fungsi rumah sakit

Rumah sakit mempunyai berbagai fungsi, yaitu pelayanan medik, pelayanan penunjang, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan serta pelayanan administrasi umum, dan keuangan.

Sehubungan dengan fungsi dasar ini rumah sakit melakukan pendidikan terutama bagi mahasiswa kedokteran, farmasi, perawat dan personal lainnya (Siregar dan Amalia 2003).

G. Formularium Rumah Sakit

1. Definisi

Formularium rumah sakit merupakan penerapan konsep obat esensial di rumah sakit yang berisi daftar obat dan informasi penggunaannya. Obat yang termasuk dalam daftar formularium merupakan obat pilihan utama (*drug of choice*) dan obat-obat alternatifnya. Setiap rumah sakit di negara maju dan juga dibanyak negara berkembang umumnya telah menerapkan formularium rumah sakit. Formularium rumah sakit pada hakikatnya merupakan daftar produk obat yang telah disepakati untuk dipakai di rumah sakit yang bersangkutan, beserta informasi yang relevan mengenai indikasi, cara penggunaan dan informasi lain mengenai tiap produk (Depkes 2008b).

Formularium rumah sakit disusun oleh Panitia Farmasi dan Terapi (PFT) atau Komite Farmasi dan Terapi (KFT) rumah sakit berdasarkan DOEN dan

disempurnakan dengan mempertimbangkan obat lain yang terbukti secara ilmiah dibutuhkan untuk pelayanan di rumah sakit tersebut. Penyusunan Formularium Rumah Sakit juga mengacu pada pedoman pengobatan yang berlaku. Penerapan Formularium Rumah Sakit juga mengacu pada pedoman pengobatan yang berlaku, dan penerapan Formularium Rumah Sakit harus selalu dipantau. Hasil pemantauan dipakai untuk pelaksanaan evaluasi dan revisi agar sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi kedokteran, dan perkembangan dibidang kesehatan (Depkes 2008b).

2. Manfaat

Formularium yang dikelola dengan baik mempunyai manfaat untuk rumah sakit. Manfaat yang dimaksud antara lain meningkatkan mutu dan ketepatan penggunaan obat dirumah sakit, merupakan bahan edukasi bagi profesional kesehatan tentang terapi obat yang rasional, memberikan rasio manfaat biaya yang tertinggi, bukan hanya sekedar mencari harga obat yang termurah, memudahkan profesional kesehatan dalam memilih obat yang akan digunakan untuk perawatan pasien, membantu sejumlah pilihan terapi obat yang sejenisnya dibatasi sehingga profesional kesehatan dapat mengetahui dan mengingat obat yang mereka gunakan secara rutin (Depkes 2008b).

H. Rekam Medik

1. Definisi

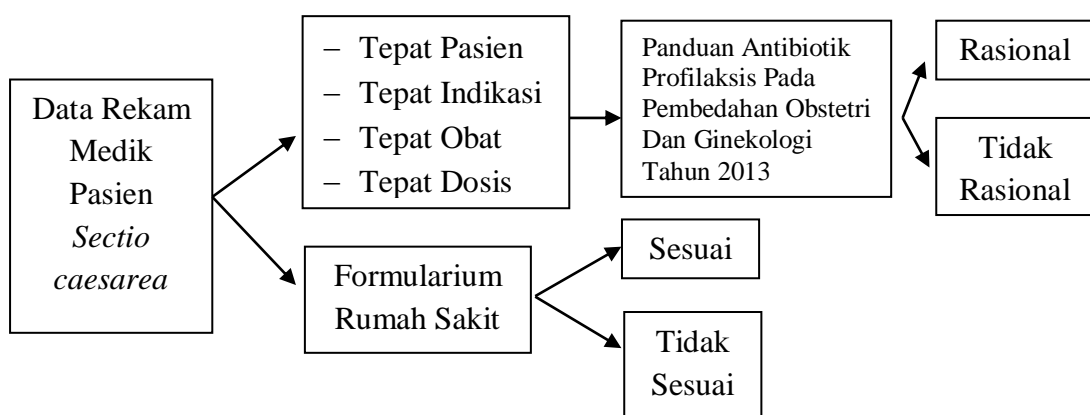
Rekam medik diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan adminisitrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Tanpa didukung sistem pengelolaan rekam medik yang baik dan benar, pelayanan kesehatan dan administrasi tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Rekam medik adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain, yang telah diberikan oleh pasien selama dirawat di rumah sakit baik yang dilakukan di unit rawat jalan, rawat inap dan unit gawat darurat. Rekam medik ditulis oleh dokter atau dokter gigi dan tenaga kesehatan. Rekam medik harus dibuat secara tertulis, lengkap, jelas dan diisi langsung setiap terjadi tindakan, sehingga dari catatan

tersebut dapat setiap saat diketahui secara jelas mengenai pelayanan dan tindakan yang telah dilakukan terhadap pasien (Depkes 2008a).

2. Manfaat

Rekam medik memiliki manfaat yaitu sebagai dasar perencanaan dan keberlanjutan perawatan penderita, sarana komunikasi antar dokter dan setiap profesional yang berkontribusi pada perawatan penderita, melengkapi bukti dokumen terjadinya atau penyebab kesakitan penderita dan penanganan atau pengobatan selama tiap tinggal di rumah sakit, dasar untuk kaji ulang studi dan evaluasi perawatan yang diberikan kepada penderita, membantu perlindungan kepentingan hukum penderita, rumah sakit dan praktisi yang bertanggung jawab, menyediakan data untuk digunakan dalam penelitian dan pendidikan, dasar perhitungan biaya (Siregar dan Amalia 2003).

I. Kerangka Pikir



Gambar 1. Kerangka pikir

J. Landasan Teori

Caesarea section berasal dari bahasa latin yang artinya memotong, bedah sesar jauh lebih aman berkat kemajuan dalam antibiotik, transfuse darah, anestesi dan teknik operasi yang lebih sempurna. Sebelum keputusan bedah sesar dilakukan, ada beberapa pertimbangan secara matang mengenai indikasi, kontraindikasi, dan risiko tindakan yang mungkin terjadi, seperti perdarahan, infeksi, maupun trauma organ abdomen (Mochtar 2011).

Antibiotik adalah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh mikroorganisme hidup terutama fungi dan bakteri tanah, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhannya banyak bakteri dan beberapa virus besar, antibiotik digunakan untuk mengobati berbagai infeksi akibat virus dan bakteri dari luka misalnya pada pembedahan (Tan dan Raharja 2007).

Antibiotik profilaksis adalah antibiotik digunakan bagi pasien yang belum terkena infeksi, tetapi diduga mempunyai peluang besar untuk mendapatkannya, atau bila terkena infeksi dapat menimbulkan dampak buruk bagi pasien. Obat-obatan profilaksis harus diarahkan terhadap organisme yang mempunyai kemungkinan terbesar dapat menyebabkan infeksi, tetapi tidak harus membunuh atau melemahkan seluruh patogen. (Kemenkes 2011a).

Antibiotik profilaksis yang digunakan pada pasien *sectio caesarea* menurut Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013 adalah Cefazolin 1-2 g, , Metronidazol 500 mg + Gentamisin 1.5-3 mg/kgbb. Rute pemberian antibiotik profilaksis secara intravena (IV).

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan individunya, dalam jangka waktu yang cukup dan biaya yang ekonomis untuk pasien (WHO 2012).

Tujuan dari metode deskriptif adalah untuk menganalisis data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono 2009).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes 2009c).

Formularium rumah sakit disusun oleh Panitia Farmasi dan Terapi (PFT) atau Komite Farmasi dan Terapi (KFT) rumah sakit berdasarkan DOEN dan disempurnakan dengan mempertimbangkan obat lain yang terbukti secara ilmiah dibutuhkan untuk pelayanan di rumah sakit tersebut. Penyusunan Formularium

Rumah Sakit juga mengacu pada pedoman pengobatan yang berlaku. Penerapan Formularium Rumah Sakit juga mengacu pada pedoman pengobatan yang berlaku, dan penerapan Formularium Rumah Sakit harus selalu dipantau. Hasil pemantauan dipakai untuk pelaksanaan evaluasi dan revisi agar sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi kedokteran, dan perkembangan dibidang kesehatan (Depkes 2008b).

K. Keterangan Empirik

Berdasarkan landasan teori tersebut maka dapat diambil keterangan empirik sebagai berikut :

1. Gambaran penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo pada tahun 2017 yang dilihat dari jenis antibiotik yang diterima pasien bedah sesar meliputi Cefazolin, Metronidazol dan Gentamicin dengan rute pemberian antibiotik profilaksis secara intravena.
2. Penggunaan antibiotik untuk pasien *sectio caesarea* telah sesuai dengan Formularium Rumah Sakit.
3. Evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* berdasarkan Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013 sudah rasional.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif.

B. Bahan dan Alat

Alat yang digunakan adalah file-file serta dokumen pasien *sectio caesarea*, blanko pengambilan data, alat tulis. Bahan penelitian yang digunakan adalah rekam medis pasien di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2017 dengan tindakan *sectio caesarea*.

C. Populasi dan Sampel

Populasi adalah data rekam medik semua pasien yang mendapat tindakan bedah sesar di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2017. Sampel yang digunakan adalah data rekam medik pasien *sectio caesarea* di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2017 yang mendapat terapi antibiotik profilaksis. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* berdasarkan data rekam medik pasien *sectio caesarea* di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2017.

Menurut rumus Isaac dan Michael jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$s = \frac{\lambda^2 \times N \times P \times Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \times P \times Q}$$

Keterangan :

s = jumlah sampel

λ^2 = dengan dk = 1, taraf kesalahan 5%

P = Q = 0,5% (50%) merupakan proporsi populasi

d = 0,05

N = jumlah populasi (Sugiyono 2004)

D. Kriteria Subyek Penelitian

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian, memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi untuk sampel kasus dalam penelitian ini ialah data rekam medik pasien dewasa yang menjalani *sectio caesarea* dan mendapatkan terapi antibiotik profilaksis, data rekam medik pasien *sectio caesarea* yang lengkap, meliputi : nomor rekam medik, nama pasien, diagnosa, umur, lama rawat inap, nama obat, dosis, rute pemberian.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan keadaan yang menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak diikutsertakan. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu data rekam medik pasien *sectio caesarea* tidak lengkap, hilang atau tidak terbaca, pasien *sectio caesarea* yang meninggal, dan pasien *sectio caesarea* yang pulang paksa.

E. Teknik Sampling dan Jenis Data

1. Teknik sampling

Teknik yang digunakan untuk sampel ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu dan kriteria-kriteria yang telah ditentukan (Sugiyono 2009).

2. Jenis data

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari kartu rekam medik dari pasien operasi *sectio caesarea* di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2017 meliputi resep, kelengkapan data pasien, informasi tentang jenis antibiotik, rute pemberian, kesesuaian dosis, frekuensi, durasi pemberian.

F. Variabel Penelitian

1. Variabel penelitian

1.1. Variabel bebas (*independent variable*). Variabel bebas berupa penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo dalam jangka waktu selama tahun 2017.

1.2 Variabel terikat (*dependent variable*). Variabel terikat berupa kesesuaian antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* dengan Formularium RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo dan Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013.

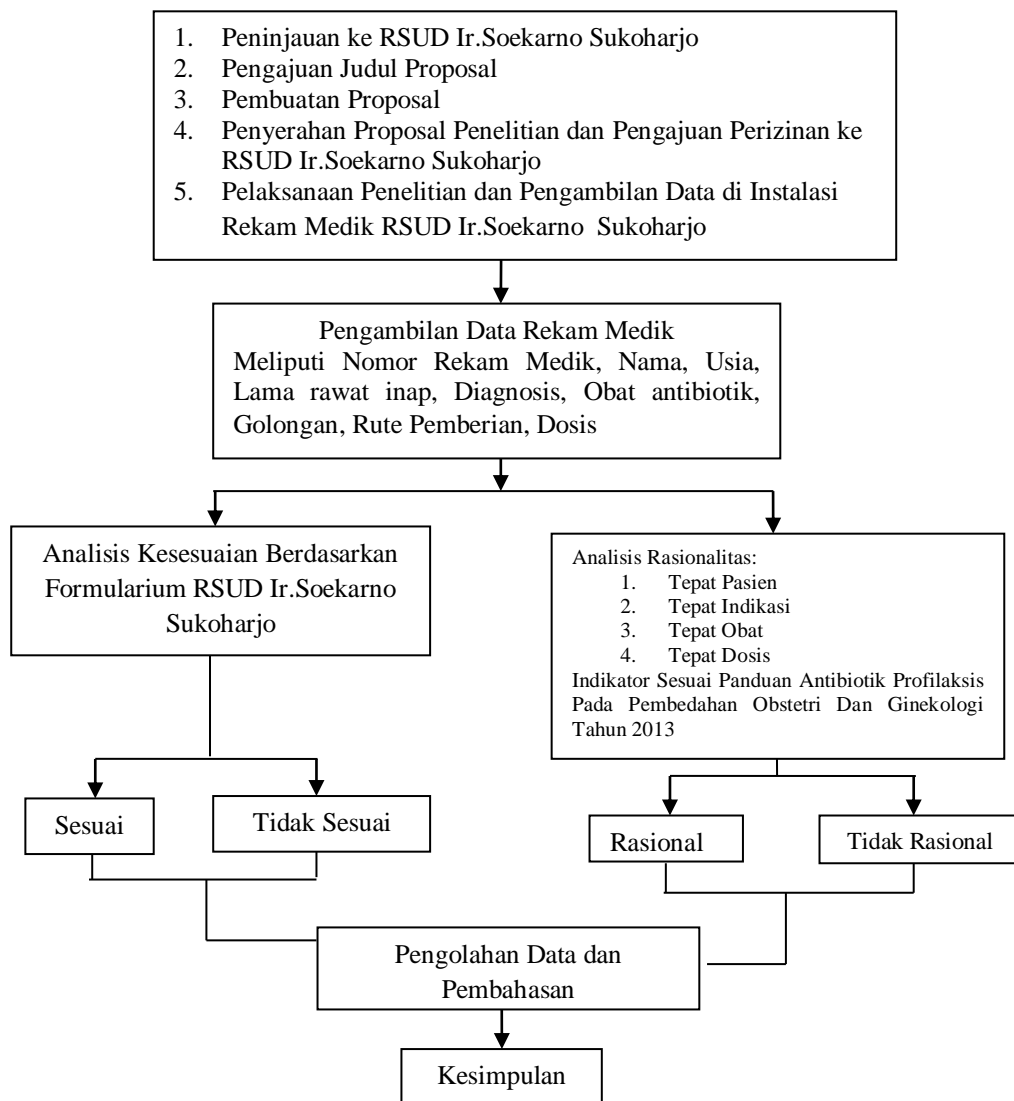
G. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional penelitian yang terdapat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien *sectio caesarea* adalah pasien yang melahirkan secara bedah sesar di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017.
2. Bedah sesar adalah semua persalinan secara bedah sesar di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo Tahun 2017.
3. Antibiotik profilaksis yang dimaksud adalah antibiotik yang diberikan sebelum, saat, hingga 24 jam sesudah dilakukan operasi bedah sesar, untuk mencegah terjadinya infeksi.
4. Rasionalitas penggunaan obat yang tepat secara medik adalah yang memenuhi persyaratan-persyaratan tertentu yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis. Rasionalitas disini dimaksudkan dengan cara membandingkan pengobatan yang tertulis direkam medik dibandingkan dengan literatur.
5. Tepat indikasi adalah dimana persepsian berdasarkan diagnosa medis bagi pasien *sectio caesarea* di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017.
6. Tepat pasien adalah tidak ada kontraindikasi dan kemungkinan terjadinya efek samping kecil bagi pasien *sectio caesarea* di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017.

7. Tepat obat adalah pemberian obat mempertimbangkan keefektifan, keamanan, kecocokan obat dengan pasien *sectio caesarea* RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017.
8. Tepat dosis adalah pemberian dan durasi terapi bagi pasien *sectio caesarea* RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017.

H. Jalannya Penelitian



Gambar 2. Skema jalannya penelitian

I. Analisis Hasil

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif, kemudian dibandingkan dengan buku pedoman standar penggunaan antibiotik profilaksis untuk bedah sesar menurut Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013. Data yang perlu dianalisis meliputi:

1. Karakteristik Pasien

Data pasien berupa umur, lama rawat inap, indikasi, dan kondisi keluar RS, penggunaan antibiotik yang digunakan.

2. Persentase golongan obat yang digunakan, dihitung dari jumlah kasus yang menerima golongan obat tertentu dibagi jumlah kasus yang diteliti dikalikan 100%.

3. Pola penggunaan antibiotik

Data yang diperoleh dibandingkan dengan standard penggunaan antibiotik pada bedah sesar. Perbandingan yang dilakukan meliputi: jenis antibiotik, dosis, frekuensi, durasi, dan rute pemberian.

4. Evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik

Data diperoleh dari persentase penggunaan antibiotik dan rasionalitas antibiotik yang sesuai Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013 yang dapat mencegah terjadinya infeksi pasca bedah sesar.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Pasien *Sectio caesarea*

1. Distribusi pasien berdasarkan diagnosa

Tabel 4. Distribusi pasien *sectio caesarea* berdasarkan diagnosa

Indikasi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Kalsifikasi placenta	45	35,43
<i>Post date</i>	31	24,41
Ketuban pecah dini	13	10,24
Presentasi bokong	11	8,66
Placenta previa	3	2,36
Riwayat sc	13	10,24
Miopi berat	2	1,57
Disporposi kepala panggul	1	0,79
Letak lintang	3	2,36
Gameli (bayi kembar)	2	1,57
Janin besar	1	0,79
Presentasi kaki	1	0,79
Preeklamsia	1	0,79
Total	127	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Sectio caesarea dilakukan apabila tidak memungkinkan dilakukan persalinan secara normal. *Sectio caesarea* dianjurkan untuk pasien yang memiliki indikasi tertentu. Tabel 4 menunjukkan distribusi pasien *sectio caesarea* berdasarkan indikasi di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017. Indikasi bedah sesar yang paling sering terjadi di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017 yaitu kalsifikasi placenta sebesar 35,43%. Kalsifikasi placenta atau disebut juga pengapuran placenta adalah kondisi penuaan plasenta akibat adanya penumpukan kalsium (Spirt dan Gordon 2001).

2. Distribusi pasien berdasarkan umur

Tabel 5. Distribusi pasien *sectio caesarea* berdasarkan umur

Umur (th)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
20-35	120	94,49
> 35	7	5,51
Total	127	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Tabel 5 menunjukkan distribusi umur pasien *sectio caesarea*, dimana yang terbanyak yaitu pada kisaran umur 20-35 tahun sebesar 94,49%. Umur tersebut merupakan umur yang tidak berisiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan. Pada

ibu yang berumur 20-35 tahun rahim dan bagian tubuh lainnya sudah siap untuk menerima dan diharapkan dapat lebih memperhatikan kehamilannya. Umur < 20 tahun memiliki risiko saat melahirkan 4 kali lipat mengalami luka serius dan meninggal saat melahirkan. Sedangkan pada umur > 35 tahun tingkat kesuburannya semakin menurun sehingga hanya memiliki kesempatan untuk hamil sebanyak 5%, dibandingkan kehamilan pada wanita < 35 tahun yaitu sebanyak 20% (Rohan dan Siyoto 2013).

3. Distribusi pasien berdasarkan lama rawat inap

Tabel 6. Distribusi pasien *sectio caesarea* berdasarkan lama rawat inap

Lama rawat inap (hari)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
3-4	49	38,58
5-6	77	60,63
> 6	1	0,79
Total	127	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Tabel 6 menunjukkan distribusi pasien berdasarkan lama rawat inap, dapat dikelompokkan menjadi 3 kelompok dimana jumlah terbanyak dirawat inap dalam rentang waktu 5-6 hari sebesar 77 pasien (60,63%), pada rentang waktu 3-4 hari sebanyak 49 pasien (38,58%) dan pada rentang waktu > 6 hari sebanyak 1 pasien (0,79%). Lama rawat inap pada pasien bedah sesar antara 2-4 hari, tanpa memperhatikan apakah pembedahan tersebut bersifat elektif atau tidak (Baston dan Hall 2010). Pasien *sectio caesarea* di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo diizinkan pulang karena secara klinis kondisinya sudah membaik dilihat dari nilai leukosit dan suhu tubuh normal.

B. Pola Penggunaan Antibiotik Pasien *Sectio caesarea*

1. Distribusi obat berdasarkan kriteria jenis antibiotik

Tabel 7. Distribusi obat *sectio caesarea* berdasarkan kriteria jenis antibiotik

Kriteria antibiotik	Jumlah		Persentase (%)	
	Antibiotik profilaksis	Antibiotik terapi	Antibiotik profilaksis	Antibiotik terapi
Tunggal	127	125	100	98,43
Kombinasi	-	2	-	1,57
Total	127	127	100	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Tabel 7 menunjukkan jenis antibiotik yang digunakan pada pasien yang menjalani bedah sesar, dapat dilihat bahwa 100% pasien yang menjalani *sectio*

caesarea menerima antibiotik profilaksis selama operasi dan 100% pasien menerima antibiotik terapi selama berada di bangsal rawat inap.

Uji klinik telah membuktikan bahwa pemberian antibiotik profilaksis sangat bermanfaat untuk penanganan kasus dengan infeksi pasca bedah yang tinggi seperti pada bedah sesar (Gunawan *et al* 2008). Penggunaan antibiotik untuk terapi setelah pembedahan diperkirakan perlu, karena pasien bedah sesar rentan terhadap bakteri yang berasal dari lingkungan, maupun dari flora normal tubuh pasien itu sendiri (Setiawan dan Baraba 2007).

Ditinjau dari hasil kriteria jenis terapi 100% pasien menerima antibiotik profilaksis tunggal. Sedangkan untuk antibiotik terapi 98,43% pasien menerima antibiotik tunggal dan 1,57% pasien menerima antibiotik kombinasi. Indikasi digunakannya kombinasi antibiotik yaitu untuk pengobatan terhadap infeksi yang disebabkan oleh lebih dari 1 jenis mikroba yang peka terhadap antibiotik yang berbeda. Penggunaan antibiotik kombinasi didasarkan pada kemampuan antibiotik tersebut.

2. Profilaksis dan terapi yang diterima pasien *sectio caesarea*

Tabel 8. Kriteria jenis antibiotik profilaksis dan terapi

Kriteia antibiotik profilaksis	Jumlah	Persentase (%)	Kriteria antibiotik terapi	Jumlah	Persentase (%)
Tunggal			Tunggal		
Cefazolin	35	27,56	Cefazolin	34	26,77
Cefotaxim	83	65,35	Cefotaxim	83	65,35
Ceftriaxon	9	7,09	Ceftriaxon	8	6,3
Kombinasi			Kombinasi		
Cefazolin+metronidazol	-	-	Cefazolin+metronidazol	1	0,79
Ceftriaxon+metronidaol	-	-	Ceftriaxon+metronidazol	1	0,79
Total	127	100		127	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Tabel 8 menunjukkan antibiotik yang digunakan sebagai profilaksis paling banyak adalah cefotaxim sebanyak 65,35%, sedangkan cefazolin sebanyak 27,56% dan ceftriaxon sebanyak 7,09%. Antibiotik profilaksis kombinasi tidak ditemukan dalam penelitian terhadap 127 pasien *sectio caesarea*.

Pada pemberian antibiotik terapi pasien menerima antibiotik tunggal, dimana sebanyak 65,38% pasien menerima cefotaxim, sedangkan 26,77% pasien menerima cefazolin dan 6,3% pasien menerima seftriaxon. Antibiotik terapi

kombinasi berupa cefazolin+metronidazol sebanyak 0,79%, sedangkan ceftriaxon+metronidazol juga diberikan sebanyak 0,79%.

Indikasi digunakannya kombinasi antibiotik yaitu untuk pengobatan terhadap infeksi yang disebabkan oleh lebih dari satu jenis mikroba yang peka terhadap antibiotik yang berbeda. Penggunaan antibiotik kombinasi ceftriaxone-metronidazole didasarkan pada kemampuan antibiotik tersebut, dimana metronidazole peka terhadap bakteri anaerob, ceftriaxon merupakan sefalosporin generasi ketiga yang aktifitasnya terhadap kuman Gram negatif lebih kuat dan lebih luas lagi dan meliputi *Psuedomonas* dan *Bacteroides*, sedangkan cefazolin merupakan antibiotik sefalosporin generasi pertama berspektrum luas yang peka terhadap Gram positif dan negatif, namun lebih aktif terhadap kokus Gram positif (Kemenkes 2011a).

3. Lama penggunaan antibiotik

Tabel 9. Lama penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea*

Lama penggunaan antibiotik (hari)	Jumlah pasien		Persentase (%)	
	Antibiotik profilaksis	Antibiotik terapi	Antibiotik profilaksis	Antibiotik terapi
1	127	-	100	-
2	-	45	-	35,43
3	-	74	-	58,27
4	-	7	-	5,51
5	-	1	-	0,79
Total	127	127	100	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Tabel 9 menunjukkan bahwa lama penggunaan antibiotik profilaksis pada 100% pasien *sectio caesarea* adalah 1 hari. Lama penggunaan antibiotik profilaksis sebaiknya tidak lebih dari 2 x 24 jam (Kemenkes 2011a).

Antibiotik terapi diberikan bervariasi antara 2-5 hari, dimana lama penggunaan antibiotik terapi terbanyak adalah 3 hari yaitu 58,27%, 35,43% pasien menerima antibiotik terapi selama 2 hari, 5,51% pasien menerima antibiotik terapi selama 4 hari dan 0,79% pasien menerima antibiotik terapi selama 5 hari.

4. Rute pemberian antibiotik

Tabel 10. Rute pemberian antibiotik yang diterima pasien *sectio caesarea*

Rute pemberian	Profilaksis		Terapi	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
IV	127	100	125	98,43
IV+oral	-	-	2	1,57
Total	127	100	127	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Tabel 10 menunjukkan rute pemberian antibiotik bahwa 100% antibiotik profilaksis diberikan secara intravena (IV) dan 98,43% antibiotik terapi diberikan secara per oral, sedangkan 1,57% diberikan secara intravena (IV)+oral. Penggunaan antibiotik profilaksis umumnya diberikan secara IV yang telah terbukti, dapat dipercaya dan efektif terhadap infeksi luka operasi pada semua tipe pembedahan dan dapat diperkirakan kadar serum serta konsentrasinya di dalam tubuh (SIGN 2008).

C. Kesesuaian Dosis dan Frekuensi Antibiotik

1. Kesesuaian dosis dan frekuensi antibiotik

Tabel 11. Data kesesuaian Formularium RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo

Golongan obat	Nama obat	Kesesuaian formularium RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo	
		S	TS
Sefalosporin generasi 1	Cefazolin 1 g injeksi/12 jam	✓	-
Sefalosporin generasi 3	Cefotaxim 1 g injeksi/12 jam	✓	-
Sefalosporin generasi 3	Ceftriaxon 1 g injeksi/12 jam	✓	-
Metronidazol (antiamoeba)	Metronidazol 500 mg/8 jam	✓	-

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

S = sesuai

TS = tidak sesuai

Tabel 11 menunjukkan bahwa secara umum persentase kesesuaian penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea* dengan formularium RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo sudah sesuai baik dari segi dosis, maupun jenis antibiotik yang digunakan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo, khususnya pasien rawat inap, dapat dilihat bahwa penggunaan obat sangat bervariasi dari tingkat penggunaannya. Hal ini dimungkinkan karena

kesesuaian penggunaan antibiotik telah disesuaikan dengan kebutuhan atau kondisi pasien terhadap efek terapi obat.

D. Evaluasi Rasionalitas

1. Tepat indikasi

Tabel 12. Distribusi tepat indikasi penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea*

No	Hasil	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat indikasi	127	100
2	Tidak tepat indikasi	-	-
	Total	127	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Ketepatan indikasi dilihat berdasarkan perlu atau tidaknya pemberian antibiotik profilaksis pada pasien sebelum insisi menurut jenis penggolongan atau kategori operasi yang dilakukan. Tabel 12 menunjukkan bahwa pengobatan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno adalah tepat indikasi sebanyak 100% sesuai dengan *guideline* Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013 bahwa *sectio caesarea* termasuk operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan untuk pemberian antibiotik profilaksis.

Antibiotik terapi digunakan pada pasien *sectio caesarea* dilihat dari kenaikan nilai leukosit pada pasien pasca operasi. Penggunaan antibiotik berspektrum luas tertentu diperkirakan telah dapat menanggulangi infeksi. Pemberian antibiotik sebelum dan sesudah bedah sesar sangat diperlukan karena dapat mengurangi atau mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah sesar (Novita 2007).

2. Tepat pasien

Tabel 13. Distribusi tepat pasien penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea*

No	Hasil	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat pasien	127	100
2	Tidak tepat pasien	-	-
	Total	127	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Tabel 13 menunjukkan bahwa pengobatan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno adalah tepat pasien sebanyak 100%. Kontraindikasi pada penelitian ini terbatas pada alergi yang dialami pasien terhadap antibiotik. Hasil analisis didapatkan bahwa dari 127

pasien dilakukan skin test terlebih dahulu sebelum diberikan antibiotik profilaksis untuk mencegah adanya reaksi alergi atau tidak. Antibiotik terapi juga diberikan pada pasien setelah operasi sesar karena data laboratorium yaitu nilai leukositnya naik.

3. Tepat obat

Tabel 14. Ditribusi tepat obat penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea*

No	Hasil	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat obat	35	27,56
2	Tidak tepat obat	92	72,44
	Total	127	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Tabel 14 menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo adalah tepat obat sebanyak 35 pasien (27,56%) dimana antibiotik yang digunakan adalah cefazolin sesuai dengan rekomendasi dari Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013, dimana pemilihan antibiotik profilaksis memiliki syarat yaitu spektrum lebih sempit untuk mengurangi risiko resistensi, toksisitas rendah, berpotensi menekan perkembangan bakteri (kolonisasi), retensi dalam tubuh sekitar 3 jam, mudah didapat dan harga terjangkau (POGI 2013). Rekomendasi lainnya yang dapat digunakan adalah sefalosporin generasi II, salah satunya cefuroxime. Ketidaktepatan obat sebanyak 72,44% disebabkan karena pemberian antibiotik sefalosporin generasi ketiga yaitu cefotaxim dan ceftriaxon. Penggunaan antibiotik sefalosporin generasi III dan IV tidak direkomendasikan untuk antibiotik profilaksis. Aktivitas cefotaxime kurang aktif terhadap kokus Gram positif dibanding dengan sefalosporin generasi pertama, tetapi lebih aktif terhadap *Enterobacteriaceae*, termasuk strain yang memproduksi beta-laktamase (Kemenkes 2011a). Sefalosporin generasi ketiga kurang aktif dibanding cefazolin dalam mengatasi *Staphylococci* dan memiliki spektrum yang lebih lebar untuk mikroorganisme bedah mengakibatkan penggunaannya sebagai profilaksis dapat meningkatkan risiko resistensi (McEvoy 2005). Penggunaan cefotaxim sebagai antibiotik dikarenakan perbedaan pola kuman di bangsal rawat inap rumah sakit, bahwa pemilihan antibiotik

haruslah disesuaikan juga dengan pola kuman di rumah sakit (Desiyana *et al* 2008).

4. Tepat dosis

Tabel 15. Ditribusi tepat dosis penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea*

No	Hasil	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat dosis	35	27,56
2	Tidak tepat dosis	95	72,44
	Total	127	100

Sumber : data sekunder yang diolah (2018)

Tabel 15 menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien *sectio caesarea* di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo sebanyak 27,56% pasien yang menerima cefazolin adalah tepat dosis. Ditinjau dari kesesuaian dosis dan frekuensi antibiotik berdasarkan dosis lazim dan dosis maksimal penggunaan antibiotik dapat dilihat pasien menerima antibiotik dengan dosis dan frekuensi yang telah memenuhi kesesuaian dosis dan frekuensi dikarenakan penggunaannya yang tidak melebihi dosis maksimal penggunaan antibiotik dalam sehari. Apabila ditinjau dari segi keamanan antibiotik pada masa kehamilan dan menyusui, didapatkan bahwa antibiotik cefazolin yang digunakan termasuk dalam kelas B yang penggunaannya aman selama masa kehamilan dan menyusui. Penggunaan antibiotik yang sesuai, baik dari segi dosis dan frekuensi penggunaan serta keamanan pada ibu selama hamil dan menyusui dapat mencegah timbulnya masalah resistensi antibiotik dan kemungkinan merugikan menimbulkan efek pada janin (Kemenkes 2011a).

Dosis cefotaxim menurut Drug Informantion Handbook sudah sesuai sebesar 1 gram/12 jam, sedangkan dosis ceftriaxon sebesar 1-2 gram/ 12-24 jam (DIH 2009). Ketidaktepatan dosis pada 72,44% pasien lebih disebabkan karena penggunaan antibiotik profilaksis yang tidak direkomendasikan yaitu cefotaxim dan ceftriaxon (POGI 2013).

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian saat ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain yaitu :

1. Peneliti tidak bisa melakukan klarifikasi dengan dokter dan tidak bisa melihat SPM sehingga hanya membandingkan rasionalitas dengan Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013.
2. Mengamati pasien tidak secara langsung karena menggunakan metode penelitian retrospektif sehingga membatasi kemampuan untuk mengumpulkan data.
3. Penulisan di dalam rekam medik yang kurang jelas sehingga membuat peneliti susah dalam menafsirkan dikhawatirkan akan terjadi salah pembacaan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai penggunaan antibiotik pada pasien bedah sesar di RSUD Dr.Moewardi pada tahun 2013, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Jenis antibiotik profilaksis yang digunakan adalah cefotaxim sebanyak 65,35%, sedangkan cefazolin sebanyak 27,56% dan ceftriaxon sebanyak 7,09%. Rute pemberian secara untuk profilaksis 100% secara intravena (IV).
2. Antibiotik yang digunakan di dalam penelitian ini sudah sesuai dengan Formularium Rumah Sakit.
3. Rasionalitas dalam penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea* menurut Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013 yaitu 100% pasien dikatakan tepat indikasi dan tepat pasien, tepat obat sebanyak 27,56% dan tepat dosis sebanyak 27,56%.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disarankan sebagai berikut :

1. Bagi pihak rumah sakit, diharapkan melakukan evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea* pada periode tertentu untuk mencegah berkembangnya resistensi lebih lanjut dari bakteri penginfeksi.
2. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut di rumah sakit lain untuk mendapatkan gambaran kerasionalan antibiotik pada pasien *sectio caesarea* dan perlu dilakukan penelitian *Drug Related Problem* atau penelitian tentang antibiotik yang paling efektif dan efisien, serta waspada efek samping untuk meyakinkan dokter dalam pemilihan obat yang akan di resepkan ke pasien dengan data prospektif mengenai pengobatan pasien *sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad M. 2014. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis dan Terapi pada Pasien Bedah Sesar di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2013. [Skripsi]. Surakarta : Universitas Setia Budi.
- [ASHP] American Society of Health-System Pharmacists. 2013. *Therapeutic Guideline on Antimicrobial Prophylaxis in Surgery*.
- Astuti NW. 2016. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien *Section caesarea* di Rumah Sakit Triharsi Surakarta Tahun 2014 dan 2015. [Skripsi]. Surakarta : Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Ayrshire, Arran. 2012. *How to help prevent and detect wound infection following a Caesarean section*. www.nhs.uk [10 Sept 2017]
- Baston H, Hall J., 2009. *Midwifery Essentials Postnatal Volume 4*. Jakarta : EGC hlm 75-76.
- Chambers, HF. 2008. *Dasar Farmakologi Terapi*. Ed ke-10. Volume ke-2. Jakarta: EGC. hlm 1216.
- Candra OA. 2016. Analisis Penggunaan Antibiotik pada Pasien Bedah Sesar di Rumah Sakit Islam Surakarta Tahun 2015. [Skripsi]. Surakarta : Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008a. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MenKes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Depkes RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008b. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009c. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Desiyana, Lidya S, Ajoedi S, Maksun R. 2008. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis di Ruang Bedah Rumah Sakit Kanker “Dhamais” Jakarta dan Hubungannya dengan Kejadian Infeksi Daerah Operasi. *Indonesian Journal of Cancer* 2:126-131.
- Dorland. 2012. *Kamus Kedokteran Dorland*. Ed ke-28. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. hlm 1765
- Gunawan GS, Setiabudy R, Nafrialdi, Elysabeth. 2008. *Farmakologi dan Terapi*. Ed ke-5. Jakarta : Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. hlm 678, 683.

- Helen F. 2001. *Perawatan maternasi*. Ed ke-2. Jakarta : Buku kedokteran EGC. hlm 161.
- Janiwarty B, Pieter HZ. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan-Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta,.
- Judhita I, Cynthia SI. 2009. *Tips Praktis Bagi Wanita Hamil*. Jakarta : Penebar Swadaya. hlm 89.
- Katzung BG. 2004. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Ed ke-8. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- [KEMENKES] Kementerian Kesehatan. 2011a. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Jakarta: Kemenkes RI.
- [KEMENKES] Kementerian Kesehatan. 2011b. *Modul Penggunaan Obat Rasional (POR)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lamont R *et al*. 2011. Current Debate on the Use of Antibiotic Prophylaxis for Cesarean Section. *National Institutes Health Public Access*: 193-201.
- Lim D. 1998. *Microbiology*. McGraw Hill Publishing Company, New York : 91.
- MacDorman MF, Menacker F, Declercq, E. 2008. Cesarean Birth in the United States: Epidemiology, Trends, and Outcomes. *Elsevier Saunders* 35: 293-307.
- McEvoy GK. 2005. AHFS: Drug Information 2005. America: *American Society of Health System Pharmacists*.
- Mochtar R. 2011. *Sinopsis Obstetri*. Ed ke-3. Volume ke-2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. Jakarta. hlm 85-87, 117, 119.
- [NNIS] National Nosocomial Infections Surveillance. *Centers for Disease Control and Prevention*. 2004. America: *American Journal of Infection Control*.
- Novita L. 2007. Tinjauan Lama Perawatan Pasca Seksio Sesarea di Instalasi Rawat Inap Obstetri dan Ginekologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Periode 1 Januari-31 Desember 2006 [Skripsi]. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran, Universitas Riau.
- Prasetya DB. 2013. Efektifitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Seksio Sesarea Elektif Di Rumah Sakit Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah*. Surabaya: Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya. hlm 1-2.
- Prawiroharjo S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Ed ke-4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

- Purwati Y. 2016. Pola Penggunaan Antibiotik Profilaksis dan Terapi pada Pasien Bedah Sesar di RSUD H.Hanafie Muara Bungo Tahun 2014 [Skripsi]. Surakarta : Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Purnamaningrum F. 2013. Efektivitas Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Sesar (*Sectio caesarea*) di Rumah Sakit “ X” Tahun 2013 [Skripsi]. Surakarta : Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah.
- [POGI]Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia. 2013. *Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi*. Jakarta : POGI.
- Riskedas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, RISKEDAS 2013*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rivai F, Koentjoro T, Utarini A. 2013. Determinasi Infeksi Luka Operasi Pasca Bedah Sesar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* (5) 8:236
- Rohan, HH. & Siyoto, HS. 2013. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika. hlm 311-319.
- Saifudin AB,Adriansz G, Winkjosastro GH, Waspodo D. 2006. *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Shamna MS, Kalaichelvan VK, Fazil Marickar YM, Deepus S. 2014. Caesarean Section and Prophylactic Antibiotic. *Journal of Pharmacy and Biological Science* (ISOR-JBPS) hlm 54.
- [SIGN] Scottish Intercollegiate Guidelines Network. 2008. *Antibiotic Prophylaxis in Surgery : A National Clinical Guideline*. Edinburgh. hlm 58.
- Siregar JP, Amalia. 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: CV Alfabeta Bandung.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukandar EY, Andrajati, Retnosari, Sigit, Joseph I. 2008. *ISO Farmakoterapi*. Jakarta : PT.ISFI. hlm 71-74.
- Septiari BB. 2012. *Infeksi Nosokomial*. Jakarta: Penerbit Nuha Medica.
- Setiawan D, Baraba HA. 2007. Pola Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Caesar di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga Tahun 2007. Di dalam : cici tunjung sari, editor. Proseeding Kongres Ilmiah ISFI XVI 2008. Yogyakarta , 11-12 Agustus. Jakarta: ISFI.

- Spirit BA, Gorden LP. 2001. Sonography of the placenta In Sonography in Obstetrics and Gynecology Principles and Practice. *McGraw-Hill*. hlm 195 – 197.
- Tan HT, Raharja K. 2007. *Obat-Obat Penting, Khasiat, Penggunaan dan Efek Sampingnya*. Edisi kelima. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Todman D. 2007 . A history of caesarean section: From ancient world to the modern era. *Australian and New Zealand Journal of Obset and Gynaecol*, 47(5): 357-361
- Wiknjosastro H. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- William A, Petri JR. 2008. *Dasar Farmakologi Terapi*. Edke-10. Volumeke-2. Jakarta: EGC. hlm 1181.
- [WHO]World Health Organization. 2012. *The Pursuit of Responsible Use of Medicines Sharing and Learning From Country Experiences*. Genewa: World Health Organozation.
- [WHO]World Health Organization. 2006. *WHO Collaborating Centre For Drug Statistic Methodology*. Norwegia. Norwegian Institute of Public Health Oslo.
- [WHO]World Health Organization. 2007. *Managing Complications In Pregnancy and Childbirth, A Guide for Midwives and Doctors, Departement of Reproductive Health and Research*: World Health Organization.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013

Tindakan	Rekomendasi	Nama obat	Rute pemberian	Dosis dewasa
<i>Sectio caesarea</i>	Gol. sefalosporin	Generasi 1 Cefazolin	iv	1-2 g
	Gol. aminoglikosida	Gentamicin	iv	1,5-3mg/kgbb
	Gol. metronidazol	Metronidazol	iv	500 mg

Sumber: Panduan Antibiotik Profilaksis Pada Pembedahan Obstetri Dan Ginekologi Tahun 2013

Lampiran 2. Tabel penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dengan taraf kesalahan 1%, 5%, 10%

N	S			N	S			N	S		
	1%	5%	10%		1%	5%	10%		1%	5%	10%
10	10	10	10	280	197	155	138	2800	537	310	247
15	14	14	14	290	202	158	140	3000	543	312	248
20	19	19	19	300	207	161	143	3500	558	317	251
25	24	23	23	320	216	167	147	4000	569	320	254
30	29	28	28	340	225	172	151	4500	578	323	255
35	33	32	32	360	234	177	155	5000	586	326	257
40	38	36	36	380	242	182	158	6000	598	329	259
45	42	40	39	400	250	186	162	7000	606	332	261
50	47	44	42	420	257	191	165	8000	613	334	263
55	51	48	46	440	265	195	168	9000	618	335	263
60	55	51	49	460	272	198	171	10000	622	336	263
65	59	55	53	480	279	202	173	15000	635	340	266
70	63	58	56	500	285	205	176	20000	642	342	267
75	67	62	59	550	301	213	182	30000	649	344	268
80	71	65	62	600	315	221	187	40000	653	345	269
85	75	68	65	650	329	227	191	50000	655	346	269
90	79	72	68	700	341	233	195	75000	658	346	270
95	83	75	71	750	352	238	199	100000	659	347	270
100	87	78	73	800	363	243	202	150000	661	347	270
110	94	84	78	850	373	247	205	200000	661	347	270
120	102	89	83	900	382	251	208	250000	662	348	270
130	109	95	88	950	391	255	211	300000	662	348	270
140	116	100	92	1000	399	258	213	350000	662	348	270
150	122	105	97	1100	414	265	217	400000	662	348	270
160	129	110	101	1200	427	270	221	450000	663	348	270
170	135	114	105	1300	440	275	224	500000	663	348	270
180	142	119	108	1400	450	279	227	550000	663	348	270
190	148	123	112	1500	460	283	229	600000	663	348	270
200	154	127	115	1600	469	286	232	650000	663	348	270
210	160	131	118	1700	477	289	234	700000	663	348	270
220	165	135	122	1800	485	292	235	750000	663	348	270
230	171	139	125	1900	492	294	237	800000	663	348	271
240	176	142	127	2000	498	297	238	850000	663	348	271
250	182	146	130	2200	510	301	241	900000	663	348	271
260	187	149	133	2400	520	304	243	950000	663	348	271
270	192	152	135	2600	529	307	245	1000000	663	348	271
								∞	664	349	272

Sumber: Sugiyono (2009)

Lampiran 3. Perhitungan sampel penelitian

Rumus perhitungan sampel penelitian menggunakan rumus Isaac dan Michael

$$s = \frac{\lambda^2 \times N \times P \times Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \times P \times Q}$$

Keterangan :

s = jumlah sampel

λ^2 = dengan dk = 1, taraf kesalahan 5%

P = Q = 0,5% (50%) merupakan proposrsi populasi

d = 0,05

N = jumlah populasi (Sugiyono 2004)

$$s = \frac{1,86 \times 390 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(390-1) + 1,86 \times 0,5 \times 0,5} = 127$$

$$\text{Sampel Januari} = \frac{30}{390} \times 127 = 9,8 \sim 10$$

$$\text{Sampel Februari} = \frac{27}{390} \times 127 = 8,8 \sim 9$$

$$\text{Sampel Maret} = \frac{32}{390} \times 127 = 10,4 \sim 10$$

$$\text{Sampel April} = \frac{40}{390} \times 127 = 13,0 \sim 13$$

$$\text{Sampel Mei} = \frac{36}{390} \times 127 = 11,7 \sim 12$$

$$\text{Sampel Juni} = \frac{31}{390} \times 127 = 10,1 \sim 10$$

$$\text{Sampel Juli} = \frac{38}{390} \times 127 = 12,4 \sim 12$$

$$\text{Sampel Agustus} = \frac{45}{390} \times 127 = 14,7 \sim 15$$

$$\text{Sampel September} = \frac{26}{390} \times 127 = 8,4 \sim 8$$

$$\text{Sampel Oktober} = \frac{33}{390} \times 127 = 10,7 \sim 11$$

$$\text{Sampel November} = \frac{34}{390} \times 127 = 11,1 \sim 11$$

$$\text{Sampel Desember} = \frac{18}{390} \times 127 = 5,8 \sim 6$$

Lampiran 4. Etichal clearance

3/15/2018 Form A2



HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi

School of Medicine Sebelas Maret University
Fakultas Kedokteran Universitas sebelas Maret



ETHICAL CLEARANCE
KELAIKAN ETIK

Nomor : 299 / III / HREC / 2018

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi General Hospital / School of Medicine Sebelas Maret
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi / Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

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

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

**RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN SECTIO CAESAREA DI RSUD IR.SOEKARNO SUKOHARJO
 TAHUN 2017**

Principal investigator : Krestiyani Putri
 Peneliti Utama : 20144296A

Location of research : RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo
 Lokasi Tempat Penelitian

Is ethically approved
 Dinyatakan layak etik

Issued on : 15 Mar 2018

Chairman
Ketua



Dr. Han Wujoso, dr., Sp.F,MM
 NIP. 19921022 199503 1 001

Lamiran 5. Surat pengantar penelitian



Nomor : 2665/A10 – 4/01.02.18

Surakarta, 01 Februari 2018

H a l : Penelitian Tugas Akhir

Kepada Yth. Direktur
RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo
Jl. Dr. Moewardi 21
SUKOHARJO

Dengan hormat,
Berkaitan dengan penelitian tugas akhir (skripsi) 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	Krestiyani Putri	20144296A	08995930271

Untuk keperluan / memperoleh :
Penelitian Skripsi dengan judul : Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien *Sectio Caesarea* Di Rsud Sukoharjo Tahun 2016

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.




Jl. Let. Jend. Sutoyo – Solo 57127 Telp. 0271-852518, Fax. 0271-853275
Homepage : www.setiabudi.ac.id, e-mail : usbsolo@yahoo.com.

Lampiran 6. Surat pemberian izin penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Jalan dr. Muwardi Nomor 71 Sukoharjo Kode Pos 57514 Telp. (0271) 593118, Fax (0271) 593005 Website : rsud.sukoharjokab.go.id, e-mail : rsudskh@gmail.com
Sukoharjo, 8 Februari 2018	
Nomor : 445 / 753 / 2018 Lamp. : - Perihal : Pemberian Ijin Penelitian	Kepada Yth. : Dekan Fakultas Farmasi Univ. Setia Budi Surakarta Di <u>tempat</u>
Sesuai Surat Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta No 2665/A10-4/01.02.18 tanggal 01 Februari 2018 perihal Permohonan Ijin Penelitian di RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo untuk :	
Nama : Krestiyani Putri NIM : 20144296A Judul : Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Sectio Caesarea di RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2016 .	
Bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami MENGIJINKAN mahasiswa tersebut di atas untuk melakukan penelitian di RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo, dengan ketentuan menaati semua prosedur yang berlaku. Selanjutnya surat ini dapat dipergunakan untuk pengajuan rekomendasi perijinan di Dinas Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sukoharjo	
Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.	
	An. DIREKTUR RSUD Kabupaten Sukoharjo Wadiv Administrasi dan Keuangan  <i>dr. YULIA ASTUTI</i> Pembina NIP. 19670729 199703 2 002
Tembusan dikirim kepada Yth : 1. Kepala Dinas PM dan PTSP Kab. Sukoharjo 2. Arsip	

Lampiran 7. Surat pemberian ijin dari Dinas PTSP-PM Sukoharjo

	PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
	DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
	Jalan Kyai Mawardi No. 1 Sukoharjo, Telp./ Faks. (0271) 590244 Website: www.dpmpstps.sukoharjokab.go.id Email: dpmpstps@sukoharjokab.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN BARU
NOMOR: 503/PEN/053/II/2018

TENTANG

**RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN SECTIO CAESAREA
DI RSUD IR. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2016**

Dasar :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 8 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pendidikan;
5. Peraturan Bupati Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pendelogasian Sebagian Kewenangan di Bidang Perizinan dan Non Perizinan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sukoharjo;
6. Surat Permohonan Pelaksanaan Penelitian dari USB. No.nor. 2666/A10-4/01.02.18. Tanggal 01 Februari 2018.

MENGIZINKAN:

Kepada	:	
Nama	:	KRESTIYANI PUTRI
Pekerjaan	:	Mahasiswa USB Fakultas Farnasi, NIM: 20144296A
Alamat	:	Talang RT.003/RW.002 Banaran, Grogol, Sukoharjo
Penanggung Jawab	:	JAMILAH SARIMANAH, S.Si., Apt.
Selaku	:	Dosen Pembimbing
Alamat	:	USB, Jl. Let. Jend. Sutoyo - Solo
Untuk	:	Pemberian Ijin Penelitian
Obyek Lokasi	:	RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo

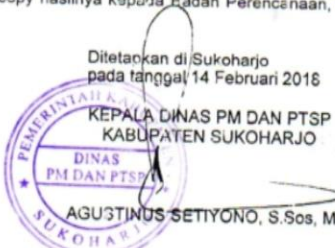
Surat Izin Penelitian ini berlaku dari 14 Februari 2018 s.d 13 Mei 2018.

Dengan ketentuan-ketentuan, sebagai berikut:

1. Sebelum pelaksanaan kegiatan, terlebih dahulu melapor kepada Pejabat setempat/ lembaga swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Penelitian/ survei tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan masyarakat/ pemerintah;
3. Surat Izin ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku jika pemegang surat ini tidak menaati/ mengindahkan peraturan yang berlaku/ pertimbangan lain.
4. Setelah penelitian/ survei selesai, supaya menyerahkan copy hasilnya kepada Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Sukoharjo.


Ditetapkan di/Sukoharjo
pada tanggal 14 Februari 2018

**KEPALA DINAS PM DAN PTSP
KABUPATEN SUKOHARJO**



AGUSTINUS SETIYONO, S.Sos, MH

TEMBUSAN: Keputusan ini disampaikan Kepada Yth:

- 1 Kepala BAPPELBANGDA Kabupaten Sukoharjo
- 2 Kepala Kesbangpol Kabupaten Sukoharjo



Lampiran 8. Surat keterangan telah selesai penelitian


PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 Jl. dr. Muwardi Nomor : 71 Telp. / Fax (0271) 593005, 592118 Sukoharjo

SURAT KETERANGAN
 NOMOR : 445 / 1814 / 2018

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : dr. YULIA ASTUTI
 NIP : 19670729 199703 2 002
 Pangkat / Gol. Ruang : Pembina (IV/a)
 Jabatan : Wakil Direktur Administrasi & Keuangan
 RSUD Kabupaten Sukoharjo


Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : KRESTIYANI PUTRI
 Alamat : UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA
 NIM : 20144296A

Mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melakukan Penelitian di Rumah
 Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo dalam rangka menyusun
 Penelitian dengan judul " *Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Sectio
 Caesarea Di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2017* "

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sukoharjo, 1 Mei 2018
 An. DIREKTUR
 RSUD Kabupaten Sukoharjo
 Wakil Direktur Pelayanan


 dr. Yulia Astuti
 Pembina
 NIP. 19670729 199703 2 002

Lampiran 9. Kesesuaian FRS dan Kerasionalan

No RM	NI	Umur (th)	LRI (hari)	Diagnosa	Obat	Dosis	RP	Gol	LP (hari)	Antibiotik Yang Digunakan						Status pulang	Kesesuaian FRS		Kerasionalan			
										c f z	c f t	c e f	g e n	a m p	m e t		Obat dan Dosis		TI	TP	TO	TD
																	S	TS				
1	N	24	4	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓				Membaik	✓		✓	✓			
2	N	27	5	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓					Membaik	✓		✓	✓	✓	✓	
3	N	23	6	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓			
4	T	33	6	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓			
5	E	21	4	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓				Membaik	✓		✓	✓			
6	S	30	6	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓			
7	P	26	4	KPD	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓			
8	S	24	4	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓				Membaik	✓		✓	✓			
9	J	24	4	KPD	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓			
10	E	29	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓			
11	H	38	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓			
12	W	23	8	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	5		✓				Membaik	✓		✓	✓			
13	M	35	6	Kalsifikasi placenta	ceftriaxon	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4			✓			Membaik	✓		✓	✓			
14	D	34	4	Presentasi bokong	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓					Membaik	✓		✓	✓	✓	✓	
15	P	35	4	Plasenta previa	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓					Membaik	✓		✓	✓	✓	✓	
					metronidazol	3x500 mg	oral	metronidazol	3					✓								
16	S	37	4	Riwayat sc	ceftriaxon	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3			✓			Membaik	✓		✓	✓			
17	D	28	6	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓			

18	D	22	5	KPD	ceftriaxon	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4			✓				Membaik	✓		✓	✓		
19	H	22	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
20	A	22	6	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
21	T	21	5	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
22	R	33	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
23	A	27	5	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
24	W	27	5	Riwayat sc	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
25	D	27	5	Plasenta previa	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
26	A	26	6	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
27	S	23	6	Riwayat sc	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
28	S	33	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
29	K	20	4	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
30	L	20	5	Riwayat sc	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
31	W	31	6	KPD	ceftriaxon	2x1 g	iv	sefalosporin 3	6			✓				Membaik	✓		✓	✓		
					metronidazol	3x500 mg	oral	metronidazol	6					✓								
32	S	29	4	Presentasi bokong	ceftriaxon	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4			✓				Membaik	✓		✓	✓		
33	R	23	5	preeklamsi berat	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
34	N	27	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
35	D	24	4	Kalsifikasi placenta	ceftriaxon	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4			✓				Membaik	✓		✓	✓		
36	F	28	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
37	F	23	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
38	F	29	5	Presentasi bokong	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		

39	T	29	5	Miopi berat	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
40	R	27	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
41	M	29	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
42	Y	29	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
43	N	24	6	DKP	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	5		✓					Membaik	✓		✓	✓		
44	W	21	4	KPD	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
45	A	29	6	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
46	D	22	4	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
47	S	37	5	Presentasi bokong	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
48	E	27	5	Riwayat sc	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
49	A	21	6	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
50	I	28	4	Presentasi bokong	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
51	S	36	4	Plasenta previa	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
52	T	26	4	Letak lintang	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
53	S	29	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
54	S	27	6	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	5		✓					Membaik	✓		✓	✓		
55	S	25	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
56	D	29	5	Miopi berat	ceftriaxon	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4			✓				Membaik	✓		✓	✓		
57	S	36	4	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
58	R	24	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
59	C	30	4	KPD	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓

60	T	26	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
61	D	25	6	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
62	K	20	5	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
63	D	27	5	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
64	W	34	4	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
65	N	23	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
66	M	27	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
67	U	22	6	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
68	J	25	5	Presentasi bokong	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
69	Y	27	4	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
70	N	21	4	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
71	I	22	4	KPD	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
72	L	37	6	KPD	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					❖	✓		✓	✓		
73	T	24	5	Presentasi bokong	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
74	O	22	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
75	R	29	4	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
76	S	27	5	Riwayat sc	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
77	T	25	6	Riwayat sc	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
78	R	28	4	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
79	P	34	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
80	A	22	6	Presentasi bokong	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
81	E	30	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		

82	N	30	4	Riwayat sc	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
83	D	22	4	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
84	K	25	4	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
85	N	27	5	Letak lintang	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
86	E	22	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
87	J	24	4	KPD	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
88	E	36	3	Presentasi bokong	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
89	L	21	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
90	J	23	4	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
91	F	33	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
92	G	29	5	Riwayat sc	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
93	E	29	4	Letak lintang	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
94	W	25	4	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
95	S	21	5	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
96	D	26	4	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
97	D	21	3	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
98	Y	31	4	KPD	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
99	A	29	4	KPD	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
100	A	31	4	Gameli (kembar)	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
101	N	23	4	KPD	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
102	D	24	5	Riwayat sc	ceftriaxon	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3			✓				Membaik	✓		✓	✓		
103	D	28	5	Riwayat sc	ceftriaxon	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3			✓				Membaik	✓		✓	✓		

104	M	23	5	Janin besar	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
105	N	21	4	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
106	D	20	4	Presentasi kaki	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
107	I	30	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
108	S	25	4	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
109	A	20	5	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
110	A	23	5	KPD	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
111	C	20	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
112	P	26	4	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
113	E	29	4	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
114	Y	21	4	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
115	E	29	5	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
116	O	26	5	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	5	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
117	S	29	5	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
118	D	28	4	Gameli (kembar)	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
119	E	25	6	Post date	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
120	M	25	6	Kalsifikasi placenta	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	4	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
121	H	21	4	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓					Membaik	✓		✓	✓		
122	W	33	4	Riwayat sc	cefazolin	2x1 g	iv	sefalosporin 1	3	✓						Membaik	✓		✓	✓	✓	✓
123	I	23	4	Post date	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓					Membaik	✓		✓	✓		
124	T	26	6	Kalsifikasi placenta	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	5		✓					Membaik	✓		✓	✓		

125	L	24	5	Presentasi bokong	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓		
126	C	27	3	Presentasi bokong	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	3		✓				Membaik	✓		✓	✓		
127	T	25	5	Riwayat sc	cefotaxim	2x1 g	iv	sefalosporin 3	4		✓				Membaik	✓		✓	✓		

Keterangan :

- | | | | | | |
|--------------------------|---------------------|------------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| RM = Rekam Medis | GOL = Golongan | Cfz = Cefazolin | Gen = Gentamicin | TS = Tidak sesuai | TP = Tepat pasien |
| NI = Nama Inisial | RP = Rute Pemberian | Cft = Cefotaxim | Amp = Ampicillin | S = Sesuai | TO = Teapat obat |
| LRI = Lama Rawat Inap | LP = Lama Pemberian | Cef = Ceftriaxon | Met = Metronidazol | TI = Tepat indikasi | TD = Tepat dosis |
| KPD = Ketuban Pecah Dini | | | | | |

Lampiran 10. Formularium rumah sakit

No	Sefalosporin	Sediaan			
1	Cefadroksil	Kapsul	Kapsul 500 mg		30 kapsul/bulan
			Cefat	Sanbe Farma	Non BPJS
			Opicef	Otto	Non BPJS
			Longcef	Kalbe Farma	Non BPJS
		Sirup	Sirup kering 125 mg/5 ml		1 botol/kasus
			Sirup kering 250 mg/5 ml		1 botol/kasus
			Cefat	Sanbe Farma	Non BPJS
			Opicef	Otto	Non BPJS
2	Cefazoline	Injeksi	Serbuk injeksi 1000 mg		Selama 24 jam
			Cefazol	Kalbe Farma	Non BPJS
3	Cefepime	Injeksi	Serbuk injeksi 1000 mg		3 g/hari sampai ANC > 500/mm ³
4	Cefixime	Kapsul	Kapsul 100 mg		10 hari
			Opixime	Otto	Non BPJS
			Sporetik	Sanbe Farma	Non BPJS
		Sirup	Opixime	Otto	Non BPJS
5	Cefotaxime	Injeksi	Serbuk injeksi 1000 mg		10 hari
			Biocef	Otto	Non BPJS
			Taxegram	Sanbe Farma	Non BPJS
6	Cefoperzon	Injeksi	Serbuk injeksi 1000 mg		3 g/hari selama 7 hari

7	Cefpirome	Injeksi	Serbuk injeksi 1000 mg		3 g/hari sampai ANC > 500/mm ³
8	Ceftaxidime	Injeksi	Generik		
			Yadim	Yarindo	Non BPJS
9	Ceftriaxon	Injeksi	Serbuk injeksi 1000 mg		2 g/hari selama 7 hari. Untuk meningitis 4 g/hari selama 14 hari
			Broadced	Kalbe Farma	Non BPJS
			Terfacef	Sanbe Farma	Non BPJS
10	Cefuroxime	Injeksi	Tab salut selaput 250 mg		10 tab/kasus
			Tab salut selaput 500 mg		10 tab/kasus
			Serbuk injeksi 750 mg		
No	Antiprotozoa	Sediaan			
1	Metronidazol	Infus	Infus 5 mg/ml		3 botol/hari
		Tablet	Tab 250 mg		
			Tab 500 mg		
	Metronidazol 500 mg, nistatin 100.000 ui	Ovula	Neo Gynoxa		
			Vagistin	Kalbe Farma	Non BPJS

Lampiran 11. Analisis penggunaan antibiotik

Pasien 1

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 4/1/17 = 12,1 6/1/17 = 14,1	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan	pasien mengalami perdarahan sedikit	Hb : 4/1/17 = 11,7 6/1/17 = 11	Inj.asam tranexamat	1 amp (500mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 2

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 1/1/17 = 7,1 3/1/17 = 10,5	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 1/1/17 = 12,5 3/1/17 = 11,4	-	-	Pasien tidak mengalami anemia
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katagori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 3

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 12/1/17 = 9,8 15/1/17 = 13,2	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj. cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp (500 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan	-	Hb : 12/1/17 = 11,9 15/1/17 = 11,4	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 4

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 9/1/17 = 8,9 13/1/17 = 13,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin Tablet Asam mefenamat	1 amp (500 mg)/8jam 3x500 mg	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 9/1/17 = 13,5 13/1/17 = 12,8	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 5

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 5/1/17 = 8,8 8/1 /17= 12,0	Ab.profilasksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 5/1/17 = 9,9 8/1/17 = 9,4	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 6

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 12/1 = 16,2 15/1 = 24,8 16/1 = 13,5	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1 amp (500 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan (anemia)	-	Hb : 12/1/17 = 9,8 15/1/17 = 8,9 16/1/17 = 10,2	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 7

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 10/1/17 = 13,9 12/1/17 = 11,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 10/1/17 = 9,7 12/1/17 = 10,4			Indasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 8

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 3/1/17 = 11,3 5/1/17 = 14,5	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 3/1/17 = 12,4 5/1/17 = 11,3	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 9

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 27/1/17 = 9,3 28/1/17 = 12,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan	-	Hb : 27/1/17 = 13,0 28/1/17= 11,1	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 10

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 24/1/17 = 9,9 27/1/17 = 12,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 24/1/17 = 10,2 27/1/17 = 9,9	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 11

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 3/2/17 = 7,8 5/2/17 = 13,8	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1 amp (500 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan	pasien mengalami perdarahan sedikit	Hb : 3/2/17 = 12,4 5/2/17 = 12,3	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien <i>Sectio caesarea</i> dibutuhkan karena termasuk katgori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 12

Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 16/2/17 = 14,1 19/2/ 17 = 16,1 22/2/17 = 13,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan	pasien mengalami perdarahan sedikit	Hb : 16/2/17 = 12,6 19/2/17 = 11,1 22/2/17 = 12,0	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 13

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 21/2/17 = 11,3 24/2/17 = 19,6	Ab.profilaksis: Inj.ceftriaxon Ab.terapi : Inj.ceftriaxon	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 21/2/17 = 10,8 24/2/17 = 11,0	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Ceftriaxon merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 14

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kehamilan yang didiagnosa presentasi bokong (presbo)	AL : 8/2/17 = 8,5 11/2/17 = 11,3	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 8/2/17 = 7,3 11/2/17 = 10,1	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 15

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kehamilan yang didiagnosa plasenta previa	AL : 7/2/17 = 17,3 9/2/17 = 13,4 10/2/17 = 10,9 11/2/17 = 12,1	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin Metronidazol	2x1 gram 2x1 gram 3x500 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp (30 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan (anemia)		Hb : 7/2/17 = 9,6 9/2/17 = 7,1 10/2/17 = 8,9 11/2/17 = 10,4			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 16

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 3/2/17 = 11,0 5/2/17 = 10,5	Ab.profilaksis: Inj.ceftriaxon Ab.terapi : Inj.ceftriaxon	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 3/2/17 = 11,6 5/2/17 = 11,2	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katogori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 17

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 23/2/17 = 7,6 26/2/17 = 13,0	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac Asam mefenamat	1amp(30mg)/8jam 3x500 mg	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 23/2/17 = 10,1 26/2/17 = 11,5			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katégori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk katégori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 18

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 22/2/17 = 11,9 24/2/17 = 18,0	Ab.profilaksis: Inj.ceftriaxon Ab.terapi : Inj.ceftriaxon	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 22/2/17 = 13,5 24/2/17 = 11,8	Inj.asam tranexamat	1 amp (50 mg)/ 8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazoI+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 19

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 24/2/17 = 11,3 26/2/17 = 14,5	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 24/2/17 = 12,4 26/2/17 = 11,3	Inj.asam tranexamat	1 amp (50 mg)/ 8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazoI+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 20

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 4/3/17 = 10,4 7/3/17 = 19,1	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan	Perdarahan keluar sedikit	Hb : 4/3/17 = 12,0 7/3/17 = 12,5			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 21

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 26/3/17 = 17,9 28/3/17 = 18,9 29/3/17 = 16,5	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/ 8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 26/3/17 = 9,6 28/3/17 = 7,9 29/3/17 = 9,5			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 22

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 10/3/17 = 7,6 12/3/17 = 13,6	Ab.profilaksis: Inj.cefotaksim Ab.terapi : Inj.cefotaksimn	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 10/3/17 = 11,9 12/3/17 = 11,2	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 23

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 22/3/17 = 9,4 24/3/17 = 11,4 25/3/17 = 12,4	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/ 8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 22/3/17 = 12,2 24/3/17 = 8,8 25/3/17 = 9,9			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 24

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 22/3/17 = 10,6 24/3/17 = 22,7 25/3/17 = 13,3 26/3/17 = 10,3	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac Asam mefenamat	1amp(30mg)/ 8jam 3x500 mg	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan (anemia)		Hb : 22/3/17 = 9,3 24/3/17 = 6,2 25/3/17 = 8,5 26/3/17 = 8,9			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 25

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi plasenta previa	AL : 23/3/17 = 8,2 25/3/17 = 14,8	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac Asam mefenamat	1amp(30mg)/8jam 3x500 mg	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan (anemia)		Hb : 23/3/17 = 11,7 25/3/17 = 10,9			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 26

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 20/3/17 = 10,3 23/3/17 = 17,2	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan (anemia)		Hb : 20/3/17 = 12,3 23/3/17 = 11,4			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis).. 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 27

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 23/3/17 = 9,8 26/3/17 = 13,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 23/3/17 = 11,9 26/3/17 = 11,9			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 28

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 25/3/17= 17,9 27/3/17 = 12,0	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac Asam mefenamat	1amp(30mg)/8jam 3x500 mg	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 25/3/17 = 14,0 26/3/17 = 12,8	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 29

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 4/3/17 = 8,5 6/3/17 = 13,7	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 4/3/17 = 10,9 6/3/17 = 10,9	Inj.asam tranxamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 30

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 21/4/17 = 7,2 23/4/17 = 11,2	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 21/4/17 = 7,2 23/4 /17 = 11,2	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien mengalami peningkatan dari 7,2 menjadi 11,2, maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 31

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 12/4/17 = 13,1 14/4/17 = 20,1	Ab.profilaksis: Inj.ceftriaxon Ab.terapi : Inj.ceftriaxon Metronidazol tablet	2x1 gram 2x1 gram 3x500 mg	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Asam mefenamat	3x500 mg	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan	Luka rembes	Hb : 12/4/17 = 13,8 14/4/17 = 11,2			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Ceftriaxon merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan ceftriaxon yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 32

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi bokong	AL : 25/4/17 = 16,0 26/4/17 = 24,8 28/4/17 = 14,6	Ab.profilaksis: Inj.ceftriaxon Ab.terapi : Inj.ceftriaxon Inj.metronidazol	2x1 gram 2x1 gram 500 mg/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 25/4/17 = 13,9 26/4/17 = 13,6 28/4/17 = 13,2	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Ceftriaxon merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan ceftriaxon yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 33

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi preeklamsia berat	AL : 11/4/17 = 8,2 12/4/17 = 12,3	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 11/4/17 = 12,3 12/4/17 = 12,1	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Hipertensi	pusing	TD 11/4/17 = 150/110 12/4/17 = 150/100 13/4/17 = 138/91 14/4/17 = 150/90, 130/90 15/4/17 = 140/80	Nifedipin (bila TD < 170/100) MGSO4 Metildopa	3x5 mg 40 % 25 ml 3x500 mg	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 34

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 1/4/17 = 7,1 3/4/17 = 9,8 4/4/17 = 10,9 5/4/17 = 10,1	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 1/4/17 = 10,2 3/4/17 = 7,4 4/4 /17= 9,2 5/4/17 = 10,6	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 35

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 26/4/17 = 14,9 27/4/17 = 14,3	Ab.profilaksis: Inj.ceftriaxon Ab.terapi : Inj.ceftriaxon	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(5000mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan (anemia)		Hb : 26/4/17 = 11,9 27/4/17 = 10,2	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi ceftriaxon, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, sedangkan clinical pathway rumah sakit merekomendasikan cefotaxim (tidak tepat obat) 4. Dosis injeksi ceftriaxon yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 36

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : 31/3/17 = 9,3 2/4/17 = 14,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 31/3/17 = 12,1 2/4/17 = 12,5	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazoI+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 37

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 20/4/17 = 5,6	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 20/4/17 = 12,7	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 38

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi bokong	AL : 11/4/17 = 8,2 13/4 = 12,8	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 11/4/17 = 11,5 13/4/17 = 9,7			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 39

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi miopi berat	AL : $1/4/17 = 9,2$ $3/4 = 12,8$	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : $1/4/17 = 12,1$ $3/4/17 = 10,5$	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 40

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi klasifikasi placenta	AL : $3/4/17 = 8,1$ $6/4 = 14,8$	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : $3/4/17 = 11,7$ $6/4/17 = 10,9$	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 41

Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 12/4/17 = 12,4 15/4/17 = 11,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 12/4/17 = 12,2 15/4/17 = 10,9	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi

Plan

1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien *Sectio caesarea* (tepat indikasi).
2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien).
3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat).
4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis).
5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014).

Pasien 42

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 6/4/17 = 9,9 9/4/17 = 12,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 6/4/17 = 10,6 9/4/17 = 10,9	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 43

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi disporposi kepala panggul	AL : 15/5/17 = 6,3 18/5/17 = 14,1	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 15/5/17 = 10,2 18/5/17 = 10,2	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 44

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 15/5/17 = 6,3 18/5/17 = 14,1	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 15/5/17 = 10,2 18/5/17 = 10,2	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien) (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 45

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 2/5/17 = 12,0 5/5/17 = 16,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 2/5/17 = 12,3 5/5/17 = 11,5			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 46

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 4/5/17 = 16,6 5/5/17 = 13,7 6/5/17 = 12,2	Ab.profilaksis: Inj.c efazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 4/5/17 = 8,1 5/5/17 = 8,1 6/5/17 = 10,3	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien yang mengalami kenaikan, maka termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 47

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi bokong	AL : 23/5/17 = 8,7 25/5/17 = 16,7	Ab.profilaksis: Inj.c efazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac Asam mefenamat	1amp(30mg)/8jam 3x500 mg	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 23/5/17 = 12,0 25/5/17 = 12,4			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien yang mengalami kenaikan, maka termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 48

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 27/5/17 = 11,2 28/5/17 = 13,8 29/5/17 = 13,9 30/5/17 = 13,2	Ab.profilaksis: Inj.c efazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/ 8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 27/5/17 = 9,6 28/5/17 = 8,7 29/5/17 = 9,3 30/5/17 = 10,8			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien yang mengalami kenaikan, maka termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 49

Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 22/5/17 = 10,7 25/5/17 = 16,6	Ab.profilaksis: Inj.c efotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/ 8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 22/5/17 = 11,6 25/5/17 = 9,2			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 50

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi bokong	AL : 15/5/17 = 8,7 17/5/17 = 16,4	Ab.profilaksis: Inj.c efotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 15/5/17 = 13,3 17/5/17 = 12,5	Inj. Asam tranexamat	1 amp 500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia(WHO 2014). 					

Pasien 51

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi plasenta previa	AL : 27/5/17 = 8,7 28/5/17 = 16,2	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 27/5/17 = 13,0 28/5/17 = 9,6			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien yang mengalami kenaikan, maka termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 52

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi letak lintang	AL : 19/5/17 = 12,3 21/5/17 = 18,6	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 19/5/17 = 10,9 21/5/17 = 11,0	Inj. Asam tranexamat	1 amp 500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 53

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 19/5/17 = 8,7 21/5/17 = 12,8	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 19/5/17 = 10,6 21/5/17 = 10,9	Inj. Asam tranexamat	1 amp 500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 54

Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 8/5/17 = 8,1 11/5/17 = 14,1	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	1 gr/12 jam 1 gr/12 jam	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 8/5/17 = 10,2 11/5/17 = 11,5	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 55

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 22/6/17 = 11,1 24/6/17 = 15,5	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 22/6/17 = 11,2 24/6/17 = 10.7	Inj. Asam tranexamat	1 amp 500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 56

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi miopi berat	AL : 5/6/17 = 13,5 7/6/17 = 21,7	Ab.profilaksis: Inj.ceftriaxon Ab.terapi : Inj.ceftriaxon	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg) /8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 22/6/17 = 11,2 24/6/17 = 10,7	Inj. Asam tranexamat	1 amp 500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Ceftriaxon merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan ceftriaxon yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 57

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 19/6/17 = 9,5 21/6/17 = 13,6	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 19/6/17 = 11,5 21/6/17 = 12,5	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 58

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 5/6/17 = 11,2 7/6/17 = 22,6	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 5/6/17 = 12,2 7/6/17 = 11,1	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 59

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 16/5/17 = 7,5 18/6/17 = 15,3	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 16/5/17 = 11,0 18/6/17 = 15,3			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien yang mengalami kenaikan, maka termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 60

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 17/6/17 = 8,5 20/6/17 = 14,0	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 17/6/17 = 10,5 20/6/17 = 10,6			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 61

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 5/6/17 = 13,9 8/6/17 = 17,8	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 5/6/17 = 9,6 8/6/17 = 9,5	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/12 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 62

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 12/6/17 = 6,8 15/6/17 = 11,7	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 12/6/17 = 10,1 15/6/17 = 10,1			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb maka termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 63

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 14/6/17 = 11,0 16/6/17 = 16,5 17/6/17 = 16,1	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 14/6/17 = 10,6 16/6/17 = 9,0 17/6/17 = 10,1			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien yang mengalami kenaikan, maka termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 64

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi plasenta	AL : 13/6/17 = 10,5 15/6/17 = 11,6	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1amp(30mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 13/6/17 = 12,3 15/6/17 = 11,5			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien yang mengalami kenaikan, maka termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 65

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi plasenta	AL : 19/7/17 = 8,5 22/7/17 = 11,6	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 19/7/17 = 10,8 22/7/17 = 11,4	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien mengalami peningkatan dari 10,8 menjadi 11,4, maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 66

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi plasenta	AL : 11/7/17 = 9,0 14/7/17 = 16,8	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri dan panas	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac Inj. paracetamol	1 amp (30mg/8jam) 1 fl (500 mg)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 11/7/17 = 13,0 14/7/17 = 11,8	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 67

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 22/7/17 = 11,2 23/7/17 = 9,3 25/7/17 = 14,0	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 22/7/17 = 12,4 23/7/17 = 11,7 25/7/17 = 11,9	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 68

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi bokong	AL : 18/7/17 = 7,6 20/7/17 = 11,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 18/7/17 = 11,0 20/7/17 = 11,4	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 69

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 12/7/17 = 14,1 14/7/17 = 18,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 12/7/17= 10,6 14/7/17 = 9,6	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 70

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 10/7/17 = 11,0 12/7/17 = 14,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 10/7/17 = 12,70 12/7/17 = 11,0	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 71

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 13/7/17 = 9,9 14/7/17 = 13,1 15/7/17 = 11,3 16/7/17 = 10,5	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 13/7/17 = 9,4 14/7/17 = 8,2 15/7/17 = 8,5 16/7/17 = 9,1	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 72

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 1/7/17 = 10,9 2/7/17 = 17,1 4/7/17 = 12,6	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalagin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 1/7/17 = 11,5 2/7/17 = 9,2 4/7/17 = 10,6	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 73

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi bokong	AL : 14/7/17 = 8,6 16/7/17 = 14,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalagin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 14/7/17 = 11,2 16/7/17 = 11,2	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 74

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 15/7/17 = 10,3 17/7/17 = 14,3 19/7/17 = 11,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 15/7/17 = 10,7 17/7/17 = 9,8 19/7/17 = 10,4	Inj. Asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 75

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 19/7/17 = 10,7 22/7/17 = 13,7	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 19/7/17 = 11,1 22/7/17 = 11,4			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 76

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 19/7/17 = 9,5 22/7/17 = 13,5	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 7/7/17 = 12,3 9/7/17 = 11,5			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 77

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 19/8/17 = 6,8 22/8/17 = 11,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan	Post sc hari 2 Hb turun	Hb : 19/8/17 = 10,8 22/8/17 = 10,3	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi, pasien Tidak perlu ditransfusi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 78

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 22/8/17 = 10,7 24/8/17 = 13,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 22/8/17 = 11,7 24/8/17 = 11,9	Inj.asam tranexamat	1 amp(500mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 79

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 21/8/17 = 12,4 24/8/17 = 14,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 21/8/17 = 10,2 24/8/17 = 9,2	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 80

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi bokong	AL : 19/8/17 = 11,1 22/8/17 = 15,6 24/8/17 = 12,9	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 19/8/17 = 9,9 22/8/17 = 8,6 24/8/17 = 10,9	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 81

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 1/8/17 = 7,0 4/8/17 = 12,8	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 1/8/17 = 9,8 4/8/17 = 9,8	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 82

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 12/8/17 = 12,2 13/8/17 = 13,1	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 12/8/17 = 12,0 13/8/17 = 13,1	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 83

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 3/8/17 = 9,6 6/8/17 = 15,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 3/8/17 = 10,6 6/8/17 = 10,6	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 84

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 12/8/17 = 9,2 13/8/17 = 16,7 15/8/17 = 11,2	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 12/8/17 = 6,8 13/8/17 = 12,1 15/8/17 = 10,5	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 85

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi letak lintang	AL : 14/8/17 = 9,4 16/8/17 = 18,4 18/8/17 = 11,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 14/8/17 = 11,4 16/8/17 = 11,7 18/8/17 = 11,5	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 86

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 8/8/17 = 7,4 10/8/17 = 10,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 8/8/17 = 10,5 10/8/17 = 10,0			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 6. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 4. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 87

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 25/8/17 = 7,4 26/8/17 = 10,7 27/8/17 = 10,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 8/8/17 = 10,5 10/8/17 = 10,0	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 88

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi bokong	AL : 19/8/17 = 16,2 20/8/17 = 15,6	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 19/8/17 = 13,2 20/8/17 = 12,2			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 89

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 17/8/17 = 12,2 19/8/17 = 16,3 21/8/17 = 11,2	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 17/8/17 = 11,7 19/8/17 = 10,7 21/8/17 = 11,7			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 90

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 14/8/17 = 10,2 15/8/17 = 16,5 17/8/17 = 11,2	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 14/8/17 = 6,8 15/8/17 = 12,1 17/8/17 = 10,6	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien menurun maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 91

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 14/9/17 = 11,0 16/9/17 = 14,9 17/9/17 = 11,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 14/9/17 = 10,6 16/9/17 = 8,7 17/9/17 = 9,4	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 92

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 12/9/17 = 11,0 14/9/17 = 14,9 16/9/17 = 11,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 12/9/17 = 8,8 14/9/17 = 10,7 16/9/17 = 10,6	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 93

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi letak lintang	AL : 8/9/17 = 10,7 10/9/17 = 14,4 11/9/17 = 12,6	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 8/9/17 = 10,3 10/9/17 = 8,7 11/9/17 = 9,6			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 94

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 8/9/17 = 6,2 10/9/17 = 9,2 11/9/17 = 11,3	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 8/9/17 = 10,7 10/9/17 = 9,5 11/9/17 = 10,9			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 95

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 5/9/17 = 10,8 8/9/17 = 13,2	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 5/9/17 = 12,3 8/9/17 = 11,1			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 96

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 23/9/17 = 14,3 25/9/17 = 12,3	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 23/9/17 = 11,9 25/9/17 = 10,2			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 97

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 8/9/17 = 7,1 9/9/17 = 10,9 9/9/17 = 10,5	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 8/9/17 = 7,1 9/9/17 = 10,9 9/9/17 = 10,5			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 98

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 7/9/17 = 7,1 8/9/17 = 10,9	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 7/9/17 = 11,3 8/9/17 = 9,8	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 99

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 17/10/17 = 21,4 18/10/17 = 20,8 20/10/17 = 12,5	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 17/10/17 = 12,5 18/10/17 = 10,6 20/10/17 = 11,5	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 100

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi gameli (bayi kembar)	AL : 6/10/17 = 11,5 7/10/17 = 20,3 9/10/17 = 11,6	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 6/10/17 = 11,3 7/10/17 = 10,2 9/10/17 = 10,9	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 101

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 22/10/17 = 9,7 24/10/17 = 12,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 22/10/17 = 10,7 24/10/17 = 10,1	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 102

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 9/10/17 = 10,8 12/10/17 = 16,6	Ab.profilaksis: Inj.ceftriaxon Ab.terapi : Inj.ceftriaxon	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 9/10/17 = 11,6 12/10/17 = 11,6	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Ceftriaxon merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan ceftriaxon yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 103

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 9/10/17 = 10,3 12/10/17 = 14,9	Ab.profilaksis: Inj.ceftriaxon Ab.terapi : Inj.ceftriaxon	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 9/10/17 = 11,2 12/10/17 = 11,3	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Ceftriaxon merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan ceftriaxon yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 104

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi janin besar	AL : 6/10/17 = 10,3 8/10/17 = 16,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 6/10/17 = 10,0 8/10/17 = 10,2	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 105

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 13/10/17 = 10,3 15/10/17 = 16,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 13/10/17 = 10,4 15/10/17 = 10,1	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 106

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi kaki	AL : 9/10/17 = 14,9 10/10/17 = 17,3 11/10/17 = 10,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 9/10/17 = 9,2 10/10/17 = 9,0 11/10/17 = 9,4	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 107

Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 2/10/17 = 14,1 4/10/17 = 14,5	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 2/10/17 = 13,3 4/10/17 = 12,5	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 108

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 2/10/17 = 10,5 4/10/17 = 11,5	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 2/10/17 = 10,7 4/10/17 = 11,5	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 109

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 6/11/17 = 13,2 10/11/17 = 11,2	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 6/11/17 = 11,8 10/11/17 = 11,4			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 110

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi ketuban pecah dini	AL : 23/11/17 = 8,3 25/11/17 = 13,1 27/11/17 = 11,3	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 23/11/17 = 12,0 25/11/17 = 10,9 27/11/17 = 11,5			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 111

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 14/11/17 = 13,2 16/11/17 = 11,2 16/11/17 = 11,2	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 14/11/17 = 10,8 16/11/17 = 10,8 16/11/17 = 10,6	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 112

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 1/11/17 = 13,2 3/11/17 = 11,2	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 1/11/17 = 10,6 3/11/17 = 10,0	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 113

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 8/11/17 = 13,2 9/11/17 = 11,2 10/11/17 = 11,2	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 8/11/17 = 18,8 9/11/17 = 10,4 10/11/17 = 9,5			Dalam soap pasien tidak memerlukan transfusi darah atau terapi obat
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 114

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 1/11/17 = 16,5 3/11/17 = 11,5	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 1/11/17 = 10,0 3/11/17 = 9,8			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 115

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 22/11/17 = 8,1 25/11/17 = 13,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 22/11/17 = 13,5 25/11/17 = 10,7	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 116

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 6/11/17 = 8,1 8/11/17 = 12,2	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 6/11/17 = 11,3 8/11/17 = 9,6			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 117

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 8/11/17 = 12,5 11/11/17 = 21,9 11/11/17 = 10,7	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac Asam mefenamat	1 amp (30mg/8jam) 3x500mg	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 8/11/17 = 9,8 11/11/17 = 10,0 11/11/17 = 9,0			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 118

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi gameli (kembar)	AL : 13/11/17 = 17,1 14/11/17 = 15,1	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac Asam mefenamat	1 amp (30mg/8jam) 3x500mg	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 13/11/17 = 9,2 14/11/17 = 6,9	Transfusi darah 1 kolf		Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia berat tetapi sudah diterapi dengan transfusi darah (WHO 2014). 					

Pasien 119

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 2/11/17 = 11,3 4/11/17 = 12,1 6/11/17 = 11,9	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 2/11/17 = 12,7 4/11/17 = 11,5 6/11/17 = 11,8			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 120

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 9/12/17 = 11,2 11/12/17 = 13,5 14/12/17 = 11,5	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 9/12/17 = 12,5 11/12/17 = 11,5 14/12/17 = 11,8			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien121

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 13/12/17 = 9,8 15/12/17 = 11,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 13/12/17 = 8,3 15/12/17 = 9,4	Inj.asam tranexamat	1 amp(500 mg)/8 jam	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia sedang (WHO 2014). 					

Pasien 122

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 14/12/17 = 10,8 16/12/17 = 13,4	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 14/12/17 = 10,1 16/12/17 = 11,5			Indikasi belum diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 123

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi post date	AL : 9/12/17 = 13,4 10/12/17 = 17,5 12/12/17 = 11,3	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.ketorolac	1 amp (30mg/8jam)	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 9/12/17 = 13,9 10/12/17 = 13,6 12/12/17 = 13,2	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 124

Assessment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi kalsifikasi placenta	AL : 2/12/17 = 6,2 5/12/17 = 16,1 7/12/17 = 13,1	Ab.profilaksis: Inj.cefazolin Ab.terapi : Inj.cefazolin	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tepat obat Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 2/12/17 = 10,2 5/12/17 = 10,2 7/12/17 = 10,21	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk kategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Antibiotik profilaksis yang diberikan adalah injeksi cefazolin, menurut paduan antibiotik profilaksis pada pembedahan obstetri-ginekologi tahun 2013 antibiotik yang dianjurkan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin (tepat obat). 4. Dosis injeksi cefazolin yang diberikan 2x1 gram sudah sesuai (tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien termasuk kategori anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 125

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi presentasi bokong	AL : 4/12/17 = 7,8 7/12/17 = 11,4	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 4/12/17 = 11,0 7/12/17 = 11,4	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					

Pasien 126

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 6/8/17 = 13,7 7/8/17 = 20,4 8/8/17 = 16,0	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 6/8/17 = 11,3 7/8/17 = 8,4 8/8/17 = 10,9	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan anemia ringan (WHO 2014). 					

Pasien 127

Assesment					
Problem Medik	Subyek	Obyek	Terapi	Dosis	Analisis
<i>Sectio caesarea</i>	pasien melahirkan secara sesar dengan indikasi riwayat sc	AL : 6/10/17 = 11,3 8/10/17 = 12,1 10/10/17 = 11,9	Ab.profilaksis: Inj.cefotaxim Ab.terapi : Inj.cefotaxim	2x1 gram 2x1 gram	Tepat pasien Tepat indikasi Tidak Tepat obat Tidak Tepat dosis
Nyeri	pasien mengeluh nyeri luka operasi		Inj.antalgin	1amp(500mg)/8jam	Indikasi sudah diterapi
Perdarahan		Hb : 6/10/17 = 11,5 8/10/17 = 10,8 10/10/17 = 11,8	Inj.asam tranexamat	1 amp (500 mg/8 jam)	Indikasi sudah diterapi
Plan					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar dibutuhkan karena termasuk katategori operasi bersih kontaminasi yang direkomendasikan diberikan antibiotik profilaksis, sedangkan antibiotik terapi diberikan karena terjadi peningkatan angka leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi pada pasien <i>Sectio caesarea</i> (tepat indikasi). 2. Pasien tidak mengalami alergi setelah dilakukan skintest, tidak ada kontraindikasi obat terutama untuk ibu hamil (tepat pasien). 3. Cefotaxim merupakan sefalosporin generasi 3, menurut acuan POGI antibiotik profilaksis yang direkomendasikan adalah cefazolin atau metronidazol+gentamicin, hal ini dikuatkan dengan menurut kemenkes 2011 tidak disarankan menggunakan sefalosporin generasi 3 dan 4, karbapenem dan quinolon (tidak tepat obat). 4. Karena diberikan cefotaxim yang tidak tepat obat maka dikategorikan tidak tepat dosis (tidak tepat dosis). 5. Dilihat dari kadar Hb pasien maka pasien dikategorikan non-anemia (WHO 2014). 					