

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai “Kajian Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Gastroenteritis Akut Di Instalasi Rawat Inap RSAU Dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018”, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jenis antibiotik yang digunakan untuk pasien gastroenteritis akut adalah Sefotaksim, Seftriakson, Siprofloksasin, Sefiksim, dan Metronidazole.
2. Gambaran antibiotik yang paling banyak digunakan adalah Sefalosporin generasi ketiga yang terdiri dari Sefotaksim sebanyak 29 peresepan (54,71%) dan Seftriakson sebanyak 10 peresepan (18,86%). Paling banyak kedua terdapat golongan Fluoroquinolon yang terdiri dari Siprofloksasin sebanyak 9 peresepan (16,98%). Paling banyak ketiga golongan Nitromidasol yang terdiri dari Metronidasol sebanyak 3 peresepan (5,66%). Selanjutnya golongan Sefalosporin yang terdiri Sefiksim terdapat 2 peresepan (3,77%) Rute pemberian diberikan secara parenteral dan secara peroral.
3. Kesesuaian antibiotik yang digunakan oleh pasien gastroenteritis akut sudah sesuai dengan Formularium Rumah Sakit 100%, *World Gastroenterology Organisation practice guideline: Acute diarrhea* (2012) meliputi tepat dosis sebesar 56,60%, tepat obat sebesar 100%, tepat cara pemberian sebesar 100% , dan tepat interval waktu sebesar 100%.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disarankan sebagai berikut:

1. Saran Bagi Istitusi Rumah Sakit, diharapkan lebih meningkatkan pemantauan terhadap kelengkapan rekam medis pasien, penulisan yang lebih jelas demi mempermudah mengetahui riwayat penyakit, pengobatan pasien dan sehingga dapat digunakan sebagai bahan penelitian berikutnya serta perlu adanya standart pelayanan medis (SPM) dalam pengobatan pasien gastroenteritis akut.

- a. Perlu ada data laboratorium yang lebih spesifik sebagai penunjang pemilihan terapi antibiotik dan perlu kelengkapan penulisan informasi yang terdapat dalam data rekam medis.
 - b. Perlu adanya keterkaitan seputar data di Instalasi Mikrobiologi dilakukan test feses untuk mengetahui mikroorganisme dan ditulis pada buku rekaman medik sehingga pada penelitian retrospektif dapat mengetahui mikroorganisme medik secara langsung melalui dokumen rekaman medik.
2. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan adanya penelitian lebih lanjut di rumah sakit lain untuk mendapat gambaran kerasionalan pengobatan pada kasus yang sama dan perlu dilakukan penelitian *Drug Related Problem* dengan data prospektif mengenai pengobatan pasien anak diare akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin LZ. 2015. Tatalaksana Diare Akut. *Continuing Medical Education*. Jakarta: halaman: 504-508.
- Behman, R E, Khegman, R.M & Jenson, H.B. 2004. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 17th ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Beuke, C.C 2011. *A Study on the Relationship Between Between Improved Patient and Compliance With Antibiotic Use*. South African Society of Clinical Pharmacy. <http://www.sasocp.co.za/downloads/conference/D3-P3>. Diunduh pada 28 November 2017
- CieslaWP, Guerrant RI. Infectious Diarrhea. In: Wilson WR, Drew WL, Henry NK, editors. *Current Diagnosis and Treatment in Infectious Disease*. New York: Lange Medical Books, 2003. 225-68.
- Daldiyono. 2006. *Diare Akut dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbit Penyakit Dalam Universitas Indonesia.
- Detrani V. 2009. *Evaluasi penggunaan Antibiotik Berdasarkan Kriteria Gyssens Pasien Rawat Inap Kelas III di Bagian Bedah RSUP. Dr. Kariadi Periode Agustus-Desember 2008 [KTI]*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Hal 9-10.
- Devrajani, B. R., Syed, Z. A. S., Samiullah, S., Shamsuddin, S & Salman, E., 2009. *Hypocalcemia in Acute Gastroenteritis (A Case-Control Study of Departement of International Medicine)*. Departemen of Medicinal Liaquante University of Medical and Health Sciences Jamshoro, Pakistan.
- Dipiro JT, et al 2008. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*, 7th Ed. New York: The McGraw-Hill Companies, United States of America.
- Dinareello, C.A., Porat, R., 2012. *Fever and Hyperthermia*. Dalam : Longo, D.L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauser, S.L., Jameson, J.L., Loscalzo, J. (eds) 2012. 38. Universitas Sumatera Utara. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 18th ed. USA : The Mc Graw-Hill Companies.Inc.
- [Depkes] Departemen Kesehatan RI, 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004, tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Jakarta.
- [Depkes] Departemen Kesehatan RI. 2008. *Informatorium Obat Nasional Indonesia*. Jakarta. Hlm 414-416.

- [Depkes RI]Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Kategori Umur*. Jakarta: Depkes RI.
- [Depkes RI]Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Kejadian Diare di Indonesia*. Jakarta.
- Dinareello, C. A., Porat, R., 2012. *Fever and Hyperthermia*. Dalam : Longo, D. L., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Jameson, J. L., Loscalzo, J. (eds). 2012. 38 Universitas Sumatera Utara *Harrison's Principles*
- Eppy. 2009. Diare Akut. *MEDICINUS*. Jakarta: SMF Penyakit Dalam RSUP Persahabatan. Halaman 91-97.
- Edwin, cit. Putri. 2006. *Inappropriate Antibiotic Use in the Philippines*. Phil J Microbial Infect.
- Febiana T. 2012. *Kajian rasionalitas penggunaan antibiotik di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Agustus-Desember 2011*. Skripsi. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Goodman & Gilman 2007. *Kajian rasionalitas penggunaan antibiotik di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Agustus-Desember 2011*. Skripsi. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Hadi, 2002. *Gastroenterologi*. Penerbit PT. Alumni Bandung 39.
- Hasler, W. L., 2012. *Nausea, Vomiting, and Indigestion*. Dalam : Longo, D. L., Fauci, A. S., Kasper, D.L., Hauser, S.L., Jameson, J.L., Loscalzo, J. (eds). 2012. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 18th ed. USA : The Mc Graw-Hill Companies, Inc.
- Katzung BG. 2004. *Farmakologi Dasar dan Klinik Buku 3 Edisi 8*. Penerbit Salemba Medika. Hlm 37 – 41.
- Katzung, G., Betram. 2007. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Edisi X, EGC. Jakarta
- Katzung BG. 2008. *Basic and clinical pharmacology*. 10th edition. Mc-Graw-Hill. USA. pp. 1007-1012.
- [Kemenkes]Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Umum Penggunaan antibiotik*. 4-5 Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- [Kemenkes RI] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta: KEMENKES RI.

- Muttaqin, A. dan Sari K., 2011, *Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*, 459, Salemba Medika, Jakarta.
- Ni'mah F. 2007. *Identifikasi Drug Related Problem (DPRs) dalam pengobatan diare pada anak di Instalasi rawat inap kecil Rumah Sakit Umum Wonogiri*. www.edt.eprints.ums.ac.id/5085/1/k.10004188.pdf diposting Jumat, 23-04-2010, pukul: 07:21.
- Pratiwi, Dina Agustin, 2011, *Evaluasi Penggunaan Obat pada Anak yang Menderita Diare Akut di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Sukoharjo Tahun 2009*, Skripsi, UMS, Surakarta.
- Prayitno A., Juwono, R., 2003, *Terapi Antibiotik, dalam Aslam, M., Tan, C.K., Prayitno, A., Farmasi Klinis*, 321-328, PT Elex Media Komputindo Gramedia, Jakarta
- Parashar, U. D., Gibson, C. J., Bresse, J. S. & Glass, R. I. 2013. *Rotavirus and Severe Childhood Diarrhea*. *Emerg. Infect. Dis.* 12, 304-306.
- [Permenkes RI] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2009 tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- [Permenkes RI] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman umum penggunaan antibiotik*, Jakarta..
- Priyanto, 2009, *Farmakoterapi dan Terminologi Medis*, edisi 2, hal 143-153 Leskonfi, Depok.
- Rachmawati Y. 2014. *Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Gastroenteritis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit "X" Periode Januari – Juni 2013* [Skripsi], Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Shulman ST, Phair JP, Sommers HM. 2001. *Dasar Biologi dan Klinis Penyakit Infeksi. Ed ke-4*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Suraatmaja S. 2007. *Kapita Selekta Gastroenterology Anak*. 1-5, 11-12. Sagung seto. Jakarta.
- Sandhu, B.K., 2001, *Practical Guideline for The Management of Gastroenteritis in Children*, *Journal of Pediatrics Gastroenterol Nutrition*, 33, S36-39.
- Sanusingawi. (2011). *Gambaran Kejadian Diare Balita*. Diakses dari: <http://kejadiandiarepadabalita.com>. Pada 25 Maret 2012. Semarang: Universitas Diponegoro.

- Siregar CJP, Amalia L. 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. EGC Jakarta.
- Siregar CJP, Endang S. 2006. *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG. Hal: 91-94.
- Simadibrata KM. 2009. *Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid I. Edisi 5*. Jakarta: Balai Penerbit UI. pp. 534-546.
- Soebagyo B. 2008. *Diare Akut Klinik*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.
- Suharyono. 2008. *Diare Akut: Klinik dan Laboratorik. Cetakan ke-2*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2005. *Statistik untuk penelitian*. Bandung: CV Alfabeta Bandung.
- Tan dan Rahardja 2002. *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*.
- Tan, TH dan Rahardja, K. (2007). *Obat-Obat Penting Khasiat : Penggunaan. dan Efek-Efek Sampingnya*. Edisi ke VI. Jakarta: PT Elex Media Komputindo: hal.193.
- [WGO] *World Gastroenterology Organisation*. 2008. *Probiotics and Prebiotics*. WGO Press.1: 5-7.
- [WGO] *World Gastroenterology Organisation Global Guidelines*. 2012. *Acute diarrhea in adults and children: a global perspective*. WGO Press.
- [WGO] *World Gastroenterology Organization uropean*, 2014 Alfredo Guarino (Coordinator), Shai Ashkenazi, Dominique Gendrel, Andrea Lo Vecchio, Raanan Shamir, and Hania Szajewska. *European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition European Society for Pediatric Infectious Diseases Evidence-Based Guidilnes for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe*. Update 2014.
- [WHO] *World Health Organization*. 2012. *Promoting Rational Use of Medicines : Core Components*. Geneva: World Health Organization.
- [WHO] 2013. *Diarrhoeal Disease*. Diakses dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>
- Wingate. D, Phillips SP, Lewis SJ, et al : *Guidelines for adults on self-medication for the treatment of acute diarrhea*, *Aliment Pharmacol Ther*, 2001 : 15,771-82.

Zein U, Khalid Huda Sagala, Josia Ginting, 2004. *Diare Akut disebabkan Bakteri*.
Fakultas Kedokteran Divisi Penyakit Tropik Dan Infeksi Bagian Ilmu
Penyakit Dalam Universitas Sumatra Utara hal 1,10-13.

L A M P I R A N

Lampiran 1. Surat Izin Pengantar Penelitian ke Rumah Sakit



Nomor : 4667/A10 – 4/02.07.2019

Surakarta, 02 Juli 2019

H a l : Penelitian Tugas Akhir

Kepada Yth. Direktur
RSAU Dr. Efrain Harsana
Jl. Raya Solo - Maospati Kab. Magetan
Jatim

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

NO	NAMA	NIM	No Telepon
1	Debi Opsyani Putri	18123557A	085215661922

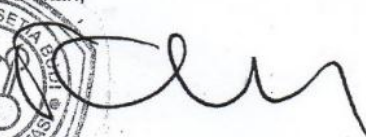
Untuk keperluan / memperoleh :

- Ijiz penelitian skripsi dengan judul : Kajian Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Gastroenteritis Akut di Instalasi Rawat Inap RSAU Dr. Efrain Harsana Lanud Iswahyudi Magetan Tahun 2018

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

Demikian atas kerja samanya disampaikan banyak terima kasih.

Dekan,



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



Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Data

	RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI Jl. Raya Solo-Maospati, MAGETAN Telp: 0351- 869889 Fax: 0351- 869889 E-mail :rsau.iswahjudi@gmail.com	 TERAKREDITASI PARIPURNA KARS
Madiun, 10 Juli 2019		
Nomor : B / 146 / VII / 2019 Klasifikasi : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Balasan Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir</u>		
		Kepada
		Yth. Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
		di
		Surakarta

1. Dasar. Surat Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta Nomor 4667/A10-4/02.07.2019 tanggal 2 Juli 2019, perihal Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan ijin kepada mahasiswa Prodi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, atas nama Debi Opsiyan Putri NIM : 18123557A untuk melakukan Penelitian dengan judul "Kajian Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Gastroenteritis Akut di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana". Untuk itu, agar mahasiswa yang bersangkutan menyerahkan hasil penelitian setelah KTI selesai. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

3. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Kepala RSAU dr. Efram Harsana,



 dr. Budhi Pranowo, M.Sc., Sp.A
 Letkol Kes NRP 527111

Lampiran 3. Bukti Pembayaran biaya penelitian di Rumah Sakit

No. 281

Telah terima dari Dua Pakar Lima Puluh Ribu

Dang sejumlah Ruekhan 2 Ribu 000 Ribu Harana

Untuk pembayaran 16/8/19

Rp. 20.00

KANDU SWAHILUDI
STAF
16/8/19
RUMAH SAKIT

Lampiran 4. Surat keterangan selesai penelitian



RUMAH SAKIT LANUD ISWAHJUDI

Jl. Raya Solo-Maospati, MAGETAN
Telp. 0351-869705 Fax: 0351-869705
Email : rsau.iswahjudi@gmail.com

Madiun, 16 Agustus 2019

Nomor : B / 14 / VIII / 2019
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Balasan Telah Selesai Penelitian

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Surakarta

di

Surakarta

1. Dasar. Surat Nomor 4667/A10-4/02.07.2019 tanggal 2 Juli 2019, perihal Penelitian Tugas Akhir.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, maka disampaikan kepada mahasiswa atas nama Debi Opsiyan Putri, NIM 18124557A telah selesai melaksanakan penelitian di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi dengan Judul penelitian Kajian Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Gastroenteritis Akut di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018. Untuk itu dimohon untuk mengumpulkan hasil penelitian untuk arsip di RSAU dr. Efram Harsana.

3. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala RSAU dr. Efram Harsana,

dr. Budhi Pranowo, M. Sc. Sp. A
Letkol Kes NRP 527111

Lampiran 5. Kelainan Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)

Health Research Ethics Committee

FAKULTAS KEDOKTERAN

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Faculty of Medicine Universitas Muhammadiyah Surakarta

Komplek kampus 4 UMS Gonilan Kartasura, Telp.(0271)716844, Fax.(0271)724883 Surakarta 57102, email:kepk@ums.ac.id

ETHICAL CLEARANCE LETTER

Surat Kelaikan Etik

No. 2318/C.1/KEPK-FKUMS/VIII/2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FK UMS, setelah menelaah rancangan penelitian yang diusulkan menyatakan bahwa:

Health Research Ethics Committee Faculty of medicine of Universitas Muhammadiyah Surakarta, after reviewing the research design, state that:

Penelitian dengan judul:

The research proposal with topic:

KAJIAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN GASTROENTERITIS AKUT DI INSTALASI RAWAT INAP RSAU DR.EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN TAHUN 2018

Peneliti:

The researcher:

Nama/ Name : Debi Opsiyani Putri

Alamat/ Address : Jln.Tegalmulyo RT 03 RW 04 MOJOSONGO JEBRES. SOLO JAWA TENGAH

Institusi/ Institution : FARMASI

Telah memenuhi deklarasi Helsinki 1975, Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) dan World Health Organization (WHO) 2016

Has met the declaration of Helsinki 1975, Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) and World Health Organization (WHO) 2016

dan dinyatakan lolos etik

and ethically approved



Surakarta, 09 Agustus 2019
Ketua/Chairman,

Prof. Dr. dr. EM. Sutrisna, M.Kes.

Lampiran 6. Guidline WGO (2012)

World Gastroenterology Organisation Global Guidelines

Contents

Acute diarrhea in adults and children: a global perspective

February 2012



A Resource Sensitive Solution

Review Team

Prof. M. Farthing (Chair, United Kingdom)

Prof. M. Salam (Special Advisor, Bangladesh)

Prof. G. Lindberg (Sweden)
 Prof. P. Dite (Czech Republic)
 Prof. I. Khalif (Russia)
 Prof. E. Salazar-Lindo (Peru)
 Prof. B.S. Ramakrishna (India)
 Prof. K. Goh (Malaysia)
 Prof. A. Thomson (Canada)
 Prof. A.G. Khan (Pakistan)
 Drs. J. Krabshuis (France)
 Dr. A. LeMair (Netherlands)

Lampiran 7. Guidline Formularium Obat Rumah Sakit

No. Kls Terapi	Kelas Terapi, Nama Obat, Bentuk Sediaan dan Kekuatan Sediaan	Obat Pilihan	Keterangan
7.2.	2. Kanamycin Sulfat <i>Inj 1 gr / 2ml</i>	1. Suprachlor	Reguler
	CEPHALOSPORINS		
	1. Sefotiam <i>Inj 1 gr</i>	1. Fotaram	Reguler
	2. Sefadroksil Monohidrat <i>Cap 250, 500 mg</i>	1. Cefadroxil 2. Cefat 3. Lapicef	BPJS Reguler Reguler
	<i>Syr 125 mg</i>	1. Cefadroxil 2. Cefat	BPJS Reguler
	3. Seftriakson <i>Inj 1 gr</i>	1. Ceftriaxon 2. Terfacef 3. Cefxon 4. Criax 5. Cephaflor 6. Ceftrimet	BPJS Reguler Reguler Reguler Reguler Injeksi
	4. Sefotaxim <i>Inj 1 gr, 0,5 gr</i>	1. Cefotaxim 2. Taxegram 3. Lafixime 4. Efotox 5. Simexim	BPJS Reguler Reguler Reguler Reguler
	5. Seftasidim <i>Inj 1 gr</i>	1. Extimon	Reguler
	6. Cefiksim <i>Cap 50 mg, 100 mg</i>	1. Cefixime 2. Sporetik 3. Cefila 4. Ceptik 5. Simfix	BPJS Reguler Reguler Reguler Reguler
	<i>Syr / Drop</i>	1. Cefila	Reguler
	7. Cefuroksim <i>Inj 1 gr</i>	1. Oxtercid	BPJS

Lampiran 8. Presentase pasien yang terdiagnosa diare yang memenuhi kriteria inklusi di Rumah Sakit Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018

$$\begin{aligned}\text{GEA terapi antibiotik} &= \frac{\text{jumlah pasien gastroenteritis terapi antibiotik}}{\text{jumlah seluruh pasien}} \times 100\% \\ &= \frac{53}{111} \times 100\% = 47,74\%\end{aligned}$$

Lampiran 9. Perhitungan Persentase Penelitian

❖ Persentase Jenis Kelamin :

$$\frac{\text{Jumlah pasien dengan jenis kelamin tertentu}}{\text{jumlah total pasien}} \times 100\%$$

$$\text{Laki laki} : \frac{33}{53} \times 100\% = 62,26\%$$

$$\text{Perempuan} : \frac{20}{53} \times 100\% = 37,73\%$$

❖ Persentase Menurut Usia

$$\frac{\text{Jumlah pasien dengan rentang usia}}{\text{jumlah total pasien}} \times 100\%$$

$$0 - 5 \quad \text{Tahun} : \frac{13}{53} \times 100\% = 24,52\%$$

$$5 - 11 \quad \text{Tahun} : \frac{11}{53} \times 100\% = 20,75\%$$

$$12 - 25 \quad \text{Tahun} : \frac{12}{53} \times 100\% = 22,64\%$$

$$26 - 45 \quad \text{Tahun} : \frac{10}{53} \times 100\% = 18,86\%$$

$$46 - 65 \quad \text{Tahun} : \frac{7}{53} \times 100\% = 13,20\%$$

❖ Persentase Pemberian Pasien yang terdiagnosa gastroenteritis berdasarkan penggunaan antibiotik

$$\frac{\text{Jumlah jenis antibiotik yang diberikan}}{\text{jumlah total pasien}} \times 100\%$$

$$1. \text{ Sefotaksim} : \frac{29}{53} \times 100\% = 54,71\%$$

$$2. \text{ Siprofloksasin} : \frac{9}{53} \times 100\% = 16,98\%$$

$$3. \text{ Seftriakson} : \frac{10}{53} \times 100\% = 18,86\%$$

$$4. \text{ Sefiksim} : \frac{2}{53} \times 100\% = 3,773\%$$

$$5. \text{ Metronidasol} : \frac{3}{53} \times 100\% = 5,660\%$$

❖ **Persentase Evaluasi Ketepatan**

$$\frac{\text{Jumlah evaluasi ketepatan}}{\text{jumlah total pasien}} \times 100\%$$

- Tepat Obat : $\frac{100}{53} \times 100\% = 100\%$
- Tepat Dosis : $\frac{30}{53} \times 100\% = 56,60\%$
- Tepat Rute : $\frac{51}{53} \times 100\% = 96,23\%$
- Tepat Frekuensi : $\frac{53}{53} \times 100\% = 100\%$

**Lampiran 10. Data pasien gastroenteritis akut di instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan
Tahun 2018**

No	No. RM	Tgl. Masuk	Tgl. Keluar	Lama Dirawat	Jenis Kelamin	Usia (Thn)	Berat Badan (Kg)	Jenis Pasien	Diagnosa Utama	Diagnosa Lain	Keadaan Keluar RS
1	064820	06/08/18	08/08/18	3	P	24	40	Bpjs	GEA	Dehidrasi sedang	Membaik
2	077886	01/01/18	05/01/18	5	L	9bln	7,2	Bpjs	GEA	Dehidrasi sedang	Membaik
3	043142	22/10/18	26/10/18	4	L	3	15	Bpjs	GEA	Dehidrasi sedang	Membaik
4	086061	03/11/18	06/11/18	4	P	39	56	Bpjs	GEA	Dehirasi ringan sedang	Membaik
5	084614	15/09/18	18/09/18	4	P	51	50	Askes	GEA	Dehirasi ringan sedang	Membaik
6	085478	13/10/18	16/10/18	4	L	1	9	Pbi	GEA	Dehirasi ringan sedang	Membaik
7	002803	11/09/18	13/09/18	4	P	14	41	Bpjs	GEA	Dehirasi ringan sedang	Membaik
8	000038	29/09/18	02/10/18	3	P	53	60	Bpjs	GEA	Dehidrasi sedang, vomithing	Membaik
9	078167	29/12/18	01/01/18	4	L	5bln	1,5	kis	GEA	Dehidrasi sedang, vomithing	Membaik
10	087179	15/12/18	17/12/18	4	L	9bln	8,4	Bpjs	GEA	Dehidrasi sedang, vomithing	Membaik
11	086779	05/08/18	09/08/18	3	P	7bln	7	Bpjs	GEA	Dehidrasi sedang, vomithing	Membaik
12	083401	02/08/18	04/08/18	3	L	60	50	Bpjs	GEA	Dehirasi ringan sedang	Membaik
13	084899	25/09/18	27/09/18	3	L	6	16	Bpjs	GEA	Dehirasi ringan sedang	Membaik
14	083642	10/08/18	13/08/18	3	L	50	75	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
15	081444	14/05/18	17/05/18	4	L	8bln	6,5	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
16	083044	02/08/18	06/08/18	4	P	7bln	7,2	Bpjs	GEA	Dehidrasi sedang, vomithing	Membaik
17	080799	07/05/18	09/05/18	3	P	44	60	Bpjs	GEA	Dehidrasi sedang, vomithing	Membaik
18	068805	30/05/18	03/06/18	3	P	47	87	Pbi	GEA	Dehidrasi sedang, vomithing	Membaik
19	043430	06/08/18	10/08/18	5	P	50	52	Bpjs	GEA	Dehidrasi sedang, vomithing	Membaik
20	061221	10/08/18	14/08/18	5	P	44	65	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
21	050230	06/09/18	09/09/18	4	L	20	30	Kis	GEA	Dehidrasi ringan, sedang	Membaik
22	048011	14/05/18	16/05/18	3	L	23	41	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
23	077341	14/03/18	16/03/18	3	P	5	17	Kis	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
24	082301	25/06/18	29/06/18	5	L	3	16	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
25	062154	21/05/18	25/05/18	5	P	34	62	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
26	084712	18/09/18	20/09/18	3	P	3bln	6,2	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
27	083027	09/07/18	12/07/18	4	P	48	57	Kis	GEA	Dehidrasi sedang, vomithing	Membaik
28	073133	24/04/18	26/04/18	3	P	7	16	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
29	080786	16/04/18	18/04/18	2	L	5	15	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
30	086726	27/11/18	29/11/18	3	L	1	8,8	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
31	083950	22/08/18	26/08/18	5	P	1	7,5	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik

No	No. RM	Tgl. Masuk	Tgl. Keluar	Lama Dirawat	Jenis Kelamin	Usia (Thn)	Berat Badan (Kg)	Jenis Pasien	Diagnosa Utama	Diagnosa Lain	Keadaan Keluar RS
32	081605	22/05/18	25/05/18	4	L	49	65	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
33	043370	31/08/18	04/09/18	5	L	5	22	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
34	047838	27/03/18	29/03/18	3	P	2	12	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
35	036786	25/04/18	28/04/18	4	L	7	29	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
36	029688	06/12/18	10/12/18	4	P	7	27	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
37	045598	05/05/18	07/05/18	3	L	42	68	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
38	089394	16/02/18	18/02/18	3	L	2	13	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
39	088942	04/02/18	07/02/18	4	P	24	69	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
40	087826	6/01/18	08/01/18	3	L	7	8	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
41	085833	28/01/18	31/01/18	4	L	1	5,2	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
42	088079	13/01/18	15/01/18	3	P	35	54	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
43	052656	24/01/18	27/01/18	4	P	3,5	10	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
44	087736	03/01/18	06/01/18	4	L	35	65	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
45	068805	28/05/18	30/06/18	3	P	52	87	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
46	059358	12/10/18	15/10/18	4	L	61	75	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
47	080543	07/02/18	12/02/18	6	L	23	49	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
48	082608	12/04/18	17/04/18	6	L	43	50	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
49	065980	08/07/18	10/08/18	6	P	3	9	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
50	082133	03/06/18	06/08/18	4	P	44	55	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
51	057641	19/08/18	21/08/18	3	L	13	21	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
52	081707	15/05/18	18/08/18	4	L	36	44	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik
53	077886	04/11/18	08/11/18	5	L	49	52	Bpjs	GEA	Dehidrasi ringan sedang	Membaik

**Lampiran 11.Data penggunaan antibiotik pasien gastroenteritis akut di instalasi Rawat Inap RSAU Dr. Efram Harsana
Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018**

NO	NO	Usia (Thn)	BB (Kg)	Antibiotik	Dosis	Acuan Guidline	Dosis Yang Dianjurkan	S	TS
1	064820	24	40	Inj.Metro	3x500mg	WGO 2012+FRS	750mg – 2,25g tiap 6 – 8 jam	✓	
2	077886	9bln	7,2	Inj.Cefotaxim	3x500mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200 mg/BB/hari(Max: 6 g/hari)	✓	
3	043142	3	15	Cefotaxim	3x330mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari (Max: 990mg/hari)	✓	
4	086061	39	56	Inj.Cefotaxim	3x250mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max:1,4 g/hari)	✓	
5	084614	51	50	Inj.Cefotaxim	2x500mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 1,6 g/hari)	✓	
6	085478	1	9	Inj. Cefotaxim	3x330mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 1,6 g/hari)	✓	
7	002803	14	41	Inj.Cefotaxim	2xcth1/2	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 880 mg/hari)	✓	
8	000038	53	60	Iv.Cefotaxim	2x500mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max:4,4 g/hari)	✓	
9	078167	5bln	1,5	Inj.Cefotaxim	3x250mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max:5,8 g/hari)	✓	
10	087179	9bln	8,4	Inj.Cefotaxim	3x250mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max:2,6 g/hari)	✓	
11	086779	7bln	7	Cefotaxim	3x200mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max:1 g/hari)	✓	
12	083401	60	50	Inj. Cefotaxim	2x400mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 1,6 g/hari)	✓	
13	084899	6	16	iv.Cefotaxim	3x500mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 3 g/hari)	✓	
14	083642	50	75	Inj. Cefotaxim	2x500mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 1,4 g/hari)	✓	
15	081444	8bln	6,5	Inj. Cefotaxim	3x300mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 1,44 g/hari)	✓	
16	083044	7bln	7,2	iv.Cefotaxim	3x250mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 3,4 g/hari)	✓	
17	080799	44	60	Cefixime 2xcth ^{1/2}	2x500mg	WGO 2012+FRS	PO:8mg/BB/hari, tiap:12-24jam(Max:400mg/hari)	X	
18	068805	47	87	Inj.Cefotaxim	2x400mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 3,2 g/hari)	✓	
19	043430	50	52	Inj.Cefotaxim	2x500mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 2,4 g/hari)	✓	
20	061221	44	65	Inj.Cefotaxim	2x400mg	WGO 2012+FRS	100mg – 200mg/BB/hari(Max: 5,4 g/hari)	✓	
21	050230	20	30	Syr.Cefixim 2xcth ^{1/2}	2x500mg	WGO 2012+FRS	PO:8mg/BB/hariTiap:12-24jam(Max:400mg/hari)	X	
22	048011	23	41	Inj.Ceftriaxon	3x500mg	WGO 2012+FRS	(50mg-100mg/BB/hari(Max:1 gr/hari)	✓	
23	077341	5	17	Inj.Cefotaxim	3x500mg	WGO 2012+FRS	(100mg-200mg/BB/hari)(Max:	✓	
24	082301	3	16	Inj.Ciprofloxacine	2x500mg	WGO 2012+FRS	500mg-2/hari-3 hari(Max:1 g/hari)		
25	062154	34	62	Inj.Ciprofloxacine	2x500mg	WGO 2012+FRS	500mg-2/hari-3 hari(Max:1 g/hari)		
26	084712	3bln	6,2	Inj.Ciprofloxacine	3x500mg	WGO 2012+FRS	500mg-2/hari-3 hari(Max:0,8 g/hari)		
27	083027	48	57	Inj. Ceftriaxon DigantiMetronidazole	2x750mg	WGO 2012+FRS	2-4 g/200mg -400mg750mg 3x/hari-5hari(tiap: 6-8jam)(Max: 2,25g/hari)		
28	073133	7	16	Inj. Ceftriaxon	3x500mg	WGO 2012+FRS	2-4g/200mg-400mg(Max:1.2g/hari)		

NO	NO	Usia (Thn)	BB (Kg)	Antibiotik	Dosis	Acuan	Dosis Yang Dianjurkan	S	TS
						Guidline			
29	080786	5	15	Inj.Ciprofloxacin	2xcth`1/2	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari-3hari)(Max:1,5g/hari)		
30	086726	1	8,8	Inj.Cefotaxim	2x400mg	WGO 2012+FRS	(100mg-200mg/BB/hari)(Max:2 g/hari)		
31	083950	1	7,5	Inj.Ciprofloxacin	3x500mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari-3hari)(Max:0,8g/hari)		
32	081605	49	65	Inj. Ciprofloxacin	3x500mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari-3hari)(Max:0,8g/hari)		
33	043370	5	22	Inj. Ciprofloxacin	3x250mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari-3hari)(Max:0,8g/hari)		
34	047838	2	12	Inj. Ciprofloxacin	2xcth1/2	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari-3hari)(Max:1,5g/hari)		
35	036786	7	29	Inj. Ciprofloxacin	3x500mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari-3hari)(Max:0,6g/hari)		
36	029688	7	27	Ciprofloxacin	3x750mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari-3hari)(Max:1,5g/hari)		
37	045598	42	68	Inj.Cefotaxim	3x250mg	WGO 2012+FRS	(100mg-200mg/BB/hari)(Max: 12,2g/hari)	X	
38	089394	2	13	Inj.Ciprofloxacin	3x500mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari-3 hari)(Max:1.5g/hari)		✓
39	088942	24	69	Inj.Cefotaxim	3x500mg	WGO 2012+FRS	(100mg-200mg/BB/hari)(Max:2.2g/hari)		✓
40	087826	7	8	Inj.Cefotaxim	3x500mg	WGO 2012+FRS	(100mg-200mg/BB/hari)(Max:5.2g/hari)	X	
41	085833	1	5,2	Inj.Ceftriaxone	2x500mg	WGO 2012+FRS	(50mg-100mg/BB/hari)(Max:1,5g/hari)		✓
42	088079	35	54	Inj.Ceftriaxone	3x330mg	WGO 2012+FRS	(2-4g/200mg-400mg)(Mx:1,5 g/hari)		✓
43	052656	3,5	10	Inj.Ciprofloxacin	2x250mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari)(Max:0,8g/hari)		✓
44	087736	35	65	Inj.Metronidazole	3x250mg	WGO 2012+FRS	(10mg 3x/BB/hari)(Max:0,1g/hari)		✓
45	068805	52	87	Inj.Metronidazole	3x200mg	WGO 2012+FRS	(750mg 3x/hari)(Max:1,5g/hari)		✓
46	059358	61	75	Inj.Ciprofloxacin	2x400mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari)(Max:1,5 g/hari)		✓
47	080543	23	49	Inj.Cefotaxim	3x400mg	WGO 2012+FRS	(100mg-200mg/BB/hari)(Max:2,8g/hari)		
48	082608	43	50	Inj.Cefotaxim	2x400mg	WGO 2012+FRS	(100mg-200mg/BB/hari)(Max:3,6g/hari)		✓
49	065980	3	9	Inj.Ciprofloxacin	2x400mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari)(Max:1 g/hari)		✓
50	082133	44	55	Inj.Ceftriaxone	3x500mg	WGO 2012+FRS	(200mg-400mg/2-4g)(Max:1,2g/hari)		✓
51	057641	13	21	Inj.Cetriacone	3x500mg	WGO 2012+FRS	(50mg-100mg/BB/hari)(Max:1,9 g/hari)		✓
52	081707	36	44	Ciprofloxacin	3x500mg	WGO 2012+FRS	(500mg 2x/hari)(Max:1 g/hari)		✓
53	077886	49	52	Inj.Cefotaxim	2x500mg	WGO 2012+FRS	(100mg-200mg/BB/hari)(Max:5 g/hari)		✓