

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 35 data rekam medik pasien sepsis di rawat inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro yang memenuhi kriteria inklusi, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan karakteristik pasien, jenis kelamin terbanyak dengan diagnosis sepsis adalah perempuan dengan kategori usia >46 tahun dan antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien sepsis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen adalah Ceftriaxone.
2. Ketepatan penggunaan antibiotik dengan metode “*Gyssens*” pada pengobatan pasien sepsis di ruang rawat inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Pada penelitian ini diperoleh hasil tepat ditunjukkan dengan persentase sebesar 62,2% dan hasil tidak tepat ditunjukkan dengan persentase sebesar 37,8%.

B. Saran

Saran yang disampaikan berdasarkan hasil penelitian ini yaitu:

1. Data laboratorium yang lebih spesifik sebagai penunjang pemilihan terapi antibiotik dan perlu kelengkapan penulisan informasi yang terdapat dalam data rekam medik.
2. Perlunya penyusunan Pola Kepekaan Kuman di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
3. Perlunya pengawasan penggunaan antibiotik oleh tenaga kesehatan di rumah sakit guna menjaga dan meningkatkan ketepatan penggunaan antibiotik.
4. Perlu dilakukan penelitian lanjutan secara kualitatif dalam bentuk wawancara dan dalam waktu yang lebih lama serta subjek penelitian yang lebih banyak agar didapatkan data yang lebih lengkap.
5. Perlu dilakukan penelitian terhadap kesetaran jenis kelamin untuk melihat faktor prediktor mortalitas pada pasien sepsis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adani, SD., Ardi Zulfariansyah., Putri Teesa. 2017. Quality Assesment of Antibiotic Prescription for Sepsis Treatment in Intensive Care Unit at Top Referral Hospital in West Java, Indonesia. *Althea Medical Journal* 2017;4(2):286-92.
- Adelais GT, George HS, George A, John B. 2005. Septic shock; current pathogenetic concepts from a clinical perspective. *Med Sci Monit* 11: 78-85.
- Adiwinoto RP, Florentina S, Hardiono, Agung Dwi WW. 2018. Empirical antibiotic therapy assesment of patients diagnosed with sepsis in intermediate care ward of internal medicine department of Dr. Soetomo general hospital according to *Gyssens* method. *Oceana Biomedicina Journal* 1(2):69-78.
- Alcohol and Drug Information Service. 2012. *ADIS Drug Information Services*. Birkenhead, Auckland 10, New Zealand.
- AHFS. 2008. *Drug Information*. Bethesda: American Society of Health-System Pharmacist Inc.
- Amane H dan Priyadarshini. 2011. Prescription analysis to evaluate rational use of antimicrobials. *International Journal of Pharma and Bio Sciences* 2(2):314-319.
- Angus D., C., Van der Poll T., 2013, *Severe Sepsis and Septic Shock*. *NEJM* 2013;369:840-51.
- Ashley C, Currie A. 2004. *Renal Drug Handbook 13rd ed*. Radclihffe Publishing. United Kingdom.
- Astutik A.W., Nurul Annisa., Rolan Rusli., Arsyik Ibrahim. 2017. Kajian Kesesuaian Pemilihan Antibiotik Empiris pada Pasien Sepsis di Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Samarinda: Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman.
- Brunton L, Lazo J, Parker K. 2006. *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics 1th ed*. New York: McGraw Hill.
- Budi, Samuel., Zullies Ikawati., Iwan Dwiprahasto., Titik Nuryastuti. 2012. Evaluasi *Drug Related Problems* (DRPs) Antibiotik pada Pasien Sepsis di Rumah Sakit di Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia* 15(1):43–49.
- [BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2014. Informatorium Obat Nasional Indonesia. *Pusat Informasi Obat Nasional*. <http://pionas.pom.go.id/monografi/levofloksasin>. [18 Juli 2020].

- Chen, K and Pohan, H.T. 2009. Penatalaksanaan Syok Septik. *In: Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., Setiati, S., ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 5th ed. Jakarta: Interna Publishing. 252-256.*
- Cunha, B.A. 2017. *Antibiotics Essentials, 15th ed.* Bangladesh: Jaypee Brothers Medical Publishers.
- Daniels R. Identifying patient with sepsis. 2009. *In: ABC of Sepsis. UK: Blackwell Publishing: p. 162-172.*
- Dasenbrook, E and Merlo, C. 2008. Critical Care. *In: Le, T., Hong, P.C and Baudendistel, T.E., ed. First Aid for The Internal Medicine Boards. 2nd ed. USA: Mc Graw Hill. 157-159.*
- Dellinger, R. Phillip., Mitchell M. Levy., Andrew Rhodes., Djillali Annane., Herwig Gerlach, *et al.* 2012. *Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012.* Surviving Sepsis Campaign.
- Dewi R. 2011. Sepsis pada anak: pola kuman dan uji kepekaan. *Majalah Kedokteran Indonesia* 61:101-106.
- [DIH]. 2007. *Drug Information Handbook 17th edition.* American Pharmacist Association. New York.
- Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G and Posey, L.M. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach.* Ninth Edition. United States of America: The McGraw-Hill Companies. Inc. P. 1897-1910.
- Farida H, Herawati, Hapsari MM, Notoatmojo H, Hardian. 2008. *Penggunaan Antibiotik Secara Bijak Untuk Mengurangi Resistensi Antibiotik.* Vol. 10, No.1. Semarang.
- Febiana T. 2012. Kajian rasionalitas penggunaan antibiotik di bangsal anak RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Agustus – Desember tahun 2011 [Laporan Hasil Karya Tulis Ilmiah]. Semarang: Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Finch R G. 2011. *Antibiotic and Chemotherapy 9th ed Elsevier.* United Kingdom.
- Florian BM *et al.* 2010. Infection rate and acute organ dysfunction risk as explanations for racial differences in severe sepsis. *JAMA* 303(24):2495-2503.
- Gantner, D and Mason, C. 2015. Management of Severe Sepsis. *Anaesthesia and Intensive Care Medicine.*
- Girbes, A.R.J., Beishuizena, A and Schijndel, R.J.M.S.V. 2008. Pharmacological Treatment of Sepsis. *Fundamental & Clinical Pharmacology.* Vol. 22, p. 355-361.

- Goodman & Gilman. 2008. *The Pharmacological Basis of Therapeutics*. In: Hardman JG, Limbird LE. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC hlm 1117-1119.
- Goodman & Gilman. 2011. *Dasar Farmakologi Terapi*. In: Hardman JG, Limbird LE (Eds), ed. 10, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Gossman, W.G and Plantz, S.H. 2008. *Pearls of Wisdom Emergency Medicine Oral Board Review*. 5th ed. USA: Mc Graw Hill.
- Gunawan, Sulistia G., Rianto, S., Nafrialdi dan Elizabeth. 2007. *Farmakologi dan Terapi edisi 5*. Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.
- Gunawan B, Frans P, Marina L. 2019. Hubungan tingkat keparahan sepsis dengan diabetes melitus terkontrol dan tidak terkontrol menggunakan parameter Hb1c di rumah sakit Royal Taruma Jakarta Barat. *Tarumagara Medical Journal* 1(2):277-290.
- Gushka, H. 2015. Evaluasi Penggunaan Antibiotika pada Pasien Sepsis di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Serang. *Thesis*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Gyssens, IC., Van der Meers JWM. 2001. Quality of Antimicrobial Drug Prescription in Hospital: *Clinical Microbiology Infection. Supplement* nomor 6; vol 7.
- Gyssens IC. 2005. *Audits for Monitoring the Quality of Antimicrobial Prescriptions: Antibiotic policies: Theory and Practice*. Kluwer Academic Publishers. New York hlm 19–226.
- Hardman, J.G., Limbird, L.E. 2012. *Goodman and Gilman Dasar Farmakologi Terapi*. Edisi 10. In: Tim Alih Bahasa Sekolah Farmasi ITB. ECG: Jakarta. 1117.
- Hidayati., Helmi A., Raveinal. 2016. Kajian Penggunaan Antibiotik pada Pasien Sepsis dengan Gangguan Ginjal. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 2(2):129–137.
- Hinds, C.J., Watson, D., Pearse, R.M. 2012. *Kumar and Clark's Clinical Medicine*. 8th ed. Spanyol: Saunders Elsevier.
- Irvan., Febyan., Suparto. 2018. Sepsis dan Tata Laksana Berdasar *Guideline* Terbaru. *Jurnal Anestesiologi Indonesia* X(1):62-73.
- [IDAI] Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2016. *Konsensus Diagnosa dan Tata Laksana Sepsis pada Anak*. Badan penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.

- Juniarty J.P. Nainggolan., Lucky T. Kumaat., Mordekhai L. Laihad. 2017. *Jurnal e-Clinic (eCl)*: Gambaran Sumber Terjadinya Infeksi pada Penderita Sepsis dan Syok Septik di ICU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Manado.
- Kang-Birken, S., Lena. 2014. Sepsis and Septic Shock. *In*: Dipro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G and Posey, L.M. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*. Ninth Edition. United States of America: The McGraw-Hill Companies. Inc. P. 1897-1910.
- Kartika SD, Shirly K, Hesti UR, Ahmad S. 2020. Analisis faktor risiko yang mempengaruhi *outcome* pasien sepsis di rumah sakit umum pusat Fatmawati. *SCIENTIA Jurnal Farmasi dan Kesehatan* 10(1):17-32.
- Katu, Sudirman., Suhendro S., Herdiman T.P., Murdani A. 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Terapi Antibiotik Empirik pada Pasien Sepsis Berat dan Syok Sepsis di Bangsal Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 2(2):96–106.
- Keegan J., Wira C., R., 2014. Early Identification and Management of Patients with Severe Sepsis and Septic Shock in The Emergency Department. *Emergency Medicine Clinics Of North America*. P. 32(4):759-76.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 2406/MENKES/PER/XII/2011*. Jakarta.
- Kemenkes. 2011b. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/Menkes/Per/XII/2011. Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristiani, Fetri., Maksun Radji., Alfina Rianti. 2019. Evaluasi Penggunaan Antibiotika Secara Kualitatif dan Analisis Efektivitas Biaya pada Pasien Pediatri di RSUP Fatmawati Jakarta. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 6(1):46-53.
- LaRosa, S.P. 2010. Sepsis. *In*: Gordon, S, ed. *Current Clinical Medicine*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders Elsevier. 720-725.
- Levy, Mitchell M, *et al*. 2002. 2001 SCCM/ESICM/ACCP/ATS/SIS International Sepsis Definitions Conference. *Intensive Care Med* 2003. 29: 530-538.
- Madsen T. 2013. Sex differences in sepsis, Available from <http://sgwhc.org/resources/professionaleducation/case-studies/sex-differences-sepsis/>
- Martin, G.S. 2012. Sepsis, Severe Sepsis and Septic Shock: Changes in Incidence, Pathogens and Outcomes. *Expert Review of Anti-infective Therapy*. Vol. 10, No. 6, p. 701-706

- McEvoy & Gerald. 2008. AHFS Drug Information. USA: American Society of Health System Pharmacists.
- Meriyani H, Udayani. 2018. Perbandingan Penggunaan Antibiotik Tunggal dan Kombinasi pada Pasien Pediatrik dengan Gastroenteritis Akut (GEA) di RSUD Wangaya Denpasar. *Medicamento* 4(1):44.
- Moss, P.J, *et al.* 2012. *Kumar and Clark's Clinical Medicine*. 8th ed. Spanyol: Saunders Elsevier.
- Munford, R.S. 2008. Severe Sepsis and Septic Shock. In: Fauci *et al* ed. *Harrison,s Principles of Internal Medicine*. 17th ed USA: Mc Graw Hill. 1695-1702.
- Mycek J.M, Harvey R.A, Champe P.C. 2001. Farmakologi Ulasan Bergambar. Jakarta: Widya Madika.
- Naqvi SB, Collins AJ. 2006. Infection complications in chronic kidney disease. *Advances in Chronic Kidney Disease* 13(3):199-204.
- Nasronudin, Usman Hadi, M. Vitanata. 2011. *Penyakit Infeksi di Indonesia Solusi Kini & Mendatang Edisi Kedua*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair. Proceeding of the 5th Mulawarman Pharmaceuticals Conferences
- Nguyen, HB, *et al.* 2006. Severe Sepsis and Septic Shock: Review of the Literature and Emergency Department and Use. *Postgraduate Medical Journal*. Vol. 72, no. 884, p. 66.
- Nuryah A, Nunung Y, Ika P. 2019. Prevalensi dan evaluasi kesesuaian penggunaan antibiotik pada pasien dengan infeksi *Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus* di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Majalah Farmaseutik* 15(2):123-129.
- Opal, S.M. 2012. Septicemia. In: Ferri *et al*, ed. *Ferri's Clinical Advisor 2012: 5 Books in 1*. Philadelphia: Elsevier Mosby, 924-925.
- Pamela, D.S. 2011. *Evaluasi kualitatif penggunaan antibiotik dengan metode Gyssens di ruang kelas 3 infeksi Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSCM Secara Prospektif*. Depok: Universitas Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia. 2011. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi antibiotik*. Jakarta: Menteri Kesehatan Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia. 2011. *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Jakarta: Menteri Kesehatan Indonesia.
- Piscitelli, S.C., Rodvold, K.A., Pai, M.P. 2011. *Drug Interactions in Infectious Disease*. Second Edition. Human press inc. New York.

- Pratiwi, Rina Hidayati. 2017. Mekanisme pertahanan bakteri patogen terhadap antibiotik. *Jurnal Pro-Life* 4(3): 418-429.
- Purwanti., O.S., Abdullah, Rizky., Pradipta, I.S., Rahayu, Cherry. 2014. Analisis Minimalisasi Biaya Penggunaan Antibiotik Empirik Pasien Sepsis Sumber Infeksi Pernapasan. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia* 3:10–17.
- Rahmawati, Indah dan Budiono, Uripno. 2013. Sensitivitas Antibiotik pada Pasien Sepsis Di *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011. [Tesis]. Semarang: Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Ramita GR, Sabaniah IG, Adam MR. 2018. Hubungan ketepatan pemilihan antibiotik empiris dengan *outcome* terapi pada pasien sepsis di instalasi rawat inap beberapa rumah sakit. *Proceeding of The 8th Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*. Samarinda.
- [RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen] Profil RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen <http://rssp.sragenkab.go.id/index.php?page=profil> diakses pada 25 Mei 2019.
- Saadat, S. 2008. *Deja Review Internal Medicine*. USA: Mc Graw Hill.
- Sagy, Mayer., Al-Qaaqa, Yasir., Kim, Paul. 2013. Definitions and Pathophysiology Sepsis. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care* 2013;43:260-263.
- Sari, Dwi Indah. 2019. Profil penggunaan antibiotik pada pasien sepsis di ruang perawatan ilmu penyakit dalam instalasi rawat inap medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya [Skripsi]. Surabaya: Fakultas Farmasi, Universitas Katolik Widya Mandala.
- Sinaga CR, Heedy T, Fatimawati. 2017. Evaluasi kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien gagal ginjal di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi* 6(3):10-19.
- Shapiro, N.I., Zimmer, G.D and Barkin, A.Z. 2010. Sepsis Syndrome. In: Marx *et al*, ed. *Rosen's Emergency Medicine Concepts and Clinical Practice*. 7th ed. Philadelphia: Mosby Elsevier, 1869-1879.
- Soong, J.and Soni, N., 2012, Sepsis: Recognition and Treatment. *Clin Med*, 12(3), 276-280
- Starr M, Saiyo H. *Sepsis In Old Ages: Review of Human and Animal Studies*. 2014.
- Sukmadinata, Syaodih Nana. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya Offset.

- Tambajong RN., Lalenoh DC., Kumaat L. 2016. *Profil Penderita Sepsis di ICU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Desember 2014-November 2015*. eCI. 2016;4:456.
- Tan TH., Rahardja Kirana. 2007. *Obat-obat Penting, Khasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya*. Edisi ke VI. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Tan TH., Rahardja Kirana. 2010. *Obat-obat Penting, Khasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Tedjasulaksana Regina. 2016. Metronidazole sebagai salah satu obat pilihan untuk *periodontitis marginalis*. *Jurnal Kesehatan Gigi* 4(1):19-23.
- Tripathi, K.D. 2003. *Antimicrobial Drugs: General Consideration. Essential of Medical Pharmacology, Fifth Edition*. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers.
- Utami, P. 2012. *Antibiotik Untuk Mengatasi Aneka Penyakit, Cet,1,-* Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Victoria N. 2014. Karakteristik Dasar Pasien Sepsis yang Meninggal Di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 1 Januari – 30 Desember 2014. [Skripsi]. Semarang: Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Vitarina, Dwi Kusumaningtyas. 2009. Analisis *Drug Related Problems (DRPs)* Kategori Obat Salah, Dosis Berlebih dan Dosis Kurang pada Pengobatan Preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode Tahun 2007 [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Vivianni A, Nur F. 2016. Faktor-faktor prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 5(4):504-517.
- Weber, R and Fontana, A. 2007. Fever. In: Siegenthaler, W., ed. *Differential Diagnosis in Internal Medicine from Symptom to Diagnosis*. Stuttgart: Thieme. 106-203.
- Wulandria OT. 2013. Penggunaan antibiotik pada balita dengan infeksi saluran pernapasan akut di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat tahun 2012 [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Wolf HF, Retetschack EM, Hasel TM. 2004. *Periodontology 3rd ed*. New York: Thieme.
- Yessica, Putri H. 2014. Faktor risiko sepsis pada pasien dewasa di RSUP Dr. Kariadi [Skripsi]. Semarang: Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Zinetti EC *et al.* 2018. *Ceftazidime-avibactam as a salvage therapy for infections caused by carbapenem-resistant enterobacteriace. An experience from realbai life*, 4:449.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Surat rekomendasi penelitian BAPPEDA LITBANG

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,
 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 (BAPPEDA LITBANG)**
 Jl. Raya Sukowati No. 255 Sragen Telp. (0271) 891173 Fax. (0271) 890981
 Website <http://bappeda.sragenkab.go.id> E-mail : bappeda@sragenkab.go.id
 SRAGEN - 57211

IZIN PENELITIAN
 Nomor : 071/JP. 248 /034/2019

I. **Dasar** : Surat Rekomendasi Penelitian dari Kepala Badan Kesbangpol dan Litmas Kabupaten Sragen Nomor 070/297/037/2019 Tanggal 12 Agustus 2019

II. Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Bappeda Litbang Kabupaten Sragen bertindak atas nama Bupati Sragen menyatakan tidak keberatan atas pelaksanaan penelitian dalam wilayah Kabupaten Sragen dan memberikan izin penelitian kepada :

Nama : Mia Pratiwi
 Pekerjaan : Mahasiswa S1 FARMASI FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA
 Alamat : Kp. Karanganyar, RT. 3 / RW. 5 Neglasari, Kota Tangerang, Banten

Guna melakukan Penelitian untuk keperluan Skripsi dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : "IDENTIFIKASI KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PENGOBATAN PASIEN SEPSIS DENGAN METODE "GYSENS" DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD DR. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN TAHUN 2018

Waktu : 10 September 2019 s/d 10 Desember 2019
 Lokasi : RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ;
 Penanggung Jawab : Prof. Dr. R.A. Octari, SU., MM., M.Sc., Apt.

III. Ketentuan yang harus ditaati :

- 1) Pelaksanaan kegiatan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertarikan, ketertiban dan keamanan umum (stabilitas daerah);
- 2) Sebelum kegiatan dimulai agar terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat/pengurus daerah yang akan dijadikan obyek penelitian;
- 3) Setelah kegiatan selesai, Peneliti wajib menyerahkan hasilnya kepada Kepala Bappeda Litbang Kabupaten Sragen;
- 4) Apabila dalam pelaksanaan kegiatan ternyata tidak mentaati peraturan dan ketentuan-ketentuan yang ada, maka izin penelitian akan dicabut.

IV. Apabila surat izin penelitian ini di kemudian hari terdapat kekeliruan maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Sragen
 Pada Tanggal : 10 September 2019

An. KEPALA BAPPEDA LITBANG
 KABUPATEN SRAGEN
 BAPPEDA LITBANG


 Dra. W. WIYUDI, M.Sc.
 #wihina
 NIP. 196402221991031010

Izin Penelitian ini disampaikan Kepada Yth. :

1. Kepala Badan Kesbangpol/Litmas Kab. Sragen sebagai laporan;
2. Direktur RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;
3. Mahasiswa/Peneliti yang bersangkutan;
4. Arsip.

Lampiran 2. Surat rekomendasi Badan Kesbangpolinmas



PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN
PERLINDUNGAN MASYARAKAT
 Jl. Raya Sukowati No. 8 Sragen Telp. (0271) 891432
 Email : kesbangpolsragen@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN
 Nomor : 070/297/037/2018

I. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekomendasi Penelitian.
 2. Peraturan Bupati Sragen Nomor 35 Tahun 2017 tentang Standar Operasional Prosedur Kerja Penelitian di Kabupaten Sragen.

II. Memperhatikan : Surat dari Kepala BAPPEDA LITBANG Kabupaten Sragen Tanggal 23 Juli 2019 Nomor 071/SP. 248 /034/2018 Perihal Surat Pengantar

III. Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Sragen, memberikan rekomendasi kepada :

Nama	: Mia Pratiwi
Pekerjaan	: Mahasiswa S1 FARMASI FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI SUKAEARTA
Alamat	: Kp. Karangayur, RT.3/ RW.3 Seglani Kota Tanggung Banteng

Guna melakukan Penelitian dengan rincian sebagai berikut:

Judul Penelitian	: "IDENTIFIKASI KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN SEPSIS DENGAN METODE "GYRSENS" DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD DR. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN TAHUN 2018"
Waktu	: 19 Agustus 2019 s.d 10 September 2019
Lokasi	: RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
Petanggung jawab	: Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

IV. Ketentuan yang harus ditaati :

- 1). Pelaksanaan kegiatan tidak diusahakan untuk mengganggu aktivitas, ketertiban dan keamanan umum (stabilitas daerah).
- 2). Sebelum kegiatan dimulai agar terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat/pengurus daerah yang akan dijadikan obyek penelitian. Dan setelah pelaksanaan kegiatan selesai agar menyerahkan hasilnya kepada Kepala Badan Kesbangpol dan Litmas Kab. Sragen.
- 3). Apabila dalam pelaksanaan kegiatan ternyata tidak sesuai peraturan dan ketentuan-ketentuan yang ada, maka surat rekomendasi akan dicabut.

V. Apabila surat rekomendasi ini di kemudian hari terdapat ketidaklaksanaan maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Dibuatkan di : Sragen
 Pada Tanggal : 12 Agustus 2019

An. KEPALA BADAN KESBANGPOL. DAN LITMAS
 KABUPATEN SRAGEN
 Kepala Bidang Hubungan Antar Lembaga



NURHADI, SH, MM.
 NIP. 19641023 199403 1 006

REKOMENDASINI diumpulkan Kepada Yth.:

1. Kepala Badan Kesbangpolinmas Kab. Sragen sebagai laporan;
2. Kepala BAPPEDA LITBANG Kabupaten Sragen;
3. Mahasiswa/Peneliti yang bersangkutan;
4. Arsip.

Lampiran 3. Surat izin penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
 Jln. Raya Sukowati No. 534 Telp. (0271) 891068, Fax. (0271) 890158 Sragen 57215
 Website <http://www.rsud-sragen.com> dan E-mail : rsudsragen1958@gmail.com

Sragen, 19 Juli 2019

Nomor : 070 / 1425 / 039 / 2019
 Sifat :
 Lamp. : -
 Perihal : Ijin Penelitian Tugas Akhir

Kepada Yth.
 Dekan Fakultas Farmasi
 Universitas Setia Budi Surakarta
 Jl. Let. Jen Sutoyo, Mojosoongo – Solo
 57127
 Di
SURAKARTA

Memperhatikan surat saudara Nomor : 4876/A10 - 4/11.07.2019, tanggal 11 Juli 2019 perihal tersebut diatas, maka dengan ini diberitahukan bahwa atas permohonan tersebut pihak kami tidak keberatan dan mengijinkan mahasiswa saudara tersebut :

N a m a : MIA PRATIWI
N I M : 21154495A
Program Studi : S1 FARMASI
Institusi : Universitas Setia Budi Surakarta

Untuk melaksanakan survei data/penelitian di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro dalam rangka penulisan tugas Akhir, dengan judul : "IDENTIFIKASI KUALITATIF PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PENGOBATAN PASIEN SEPSIS DENGAN METODE GYSSENS DI RUANG RAWAT INAP RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN PERIODE 2018"

Dengan ketentuan :

1. Satu minggu sebelum melakukan penelitian mengirim surat rekomendasi dari Badan Bappeda-Litbang Kabupaten Sragen,
2. Membayar biaya pengambilan data/penelitian Rp. 413.000 untuk program S1 (Perbup. No. 57 Tahun 2014)
3. Mengumpulkan Hasil Laporan Penelitian/KTI ke Bid. Peningkatan Mutu dan Pendidikan (Diklat) RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

a.n. DIREKTUR
 RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
 WADIA PELAYANAN DAN MUTU

 dr. SUNARYO, Sp.THT
 19860304 200312 1 002

Tembusan disampaikan, kepada Yth.:

1. RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
2. Mahasiswa Ybs
3. Peringgal

Lampiran 4. Ethical Clearance

12/8/2019

KEPK-RSDM



**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

***Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi***

**ETHICAL CLEARANCE
KELAIKAN ETIK**

Nomor : 1.289 / XII / HREC / 2019

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

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

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

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

*Principal investigator
Peneliti Utama* : Mia Pratiwi
21154495A

*Location of research
Lokasi Tempat Penelitian* : Jl. Raya Sukowati No.534, Ngrandu, Nglorog, Kec.
Sragen, Kabupaten Sragen, Jawa Tengah 57272

*is ethically approved
Dinyatakan layak etik*

06 Desember 2019


Dr. Wahyuni W. Atmoko, S.E.
19770234 201001 1 004



rsmoewardi.com/kepmisi-etika/kepk/ethicalclearance/21154495A-0590

1/1

Lampiran 5. Surat keterangan selesai penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
 Jln. Raya Sukowati No. 534 Telp. (0271) 891068, Fax. (0271) 890158 Sragen 57215
 Website <http://www.rspsragen.com> dan E-mail : rsudsragen1958@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/2080/039/2020

Yang bertanda tang an dibawah ini :

N A M A : dr. JOKO HARYONO ,M.Kes
 N I P : 19701124 200312 1 006
 J A B A T A N : Wki. Direktur RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
 A L A M A T : Jl Raya Sukowati No. 534 Sragen

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut :


N A M A : MIA PRATIWI
 N I M : 21154495A
 PROGRAM STUDI : S1 FARMASI
 INSTITUSI : Universitas Setia Budi Surakarta

Telah melaksanakan Penelitian di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada bulan Oktober sd Nopember 2019 dengan judul "IDENTIFIKASI KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PENGOBATAN PASIEN SEPSIS DENGAN METODE GYSSENS DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sragen, 24 September 2020

a.n. DIREKTUR
 RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
 WADNYA PELAYANAN DAN MUTU


 dr. JOKO HARYONO, M.Kes
 NIP. 19701124 200312 1 006

Lampiran 6. Statistik karakteristik pasien

Statistics

N		Jenis Kelamin	Kategori Usia	Lama Rawat Inap
		Valid	35	35
	Missing	0	0	0

Jenis Kelamin

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Laki-laki	12	34,3	34,3
	Perempuan	23	65,7	65,7	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Kategori Usia

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		0-12	1	2,9	2,9
	15-45	6	17,1	17,1	20,0
	>46	28	80,0	80,0	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Lama Rawat Inap

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		1-10	23	65,7	65,7
	>11	12	34,3	34,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Keadaan Sewaktu Pulang

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Membaik	16	45,7	45,7
	Meninggal	19	54,3	54,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Grade Sepsis

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Sepsis	33	94,3	94,3
	Sepsis Berat	1	2,9	2,9	97,1
	Syok Sepsis	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Lampiran 7. Jenis antibiotik

Statistics

		Golongan Antibiotik	Jenis Antibiotik
N	Valid	74	74
	Missing	0	0

Golongan Antibiotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sefalosporin Generasi 3	38	51,4	51,4	51,4
	Kunoholon	17	23,0	23,0	74,3
	Nitroimidazol	8	10,8	10,8	85,1
	Karbapenem	5	6,8	6,8	91,9
	Aminoglikosida	4	5,4	5,4	97,3
	Penicilin dan beta laktam	1	1,4	1,4	98,6
	Sefalosporin generasi 2	1	1,4	1,4	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

Jenis Antibiotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ceftaxone	24	32,4	32,4	32,4
	Ceftazidime	8	10,8	10,8	43,2
	Cefotaxim	8	10,8	10,8	54,0
	Moxifloxacin	8	10,8	10,8	64,8
	Levofloxacin	5	6,8	6,8	71,6
	Ciprofloxacin	3	4,1	4,1	75,7
	Metronidazole	3	4,1	4,1	79,9
	Meropenem	5	6,8	6,8	86,7
	Gentamisin	2	2,7	2,7	89,4
	Amikasin	1	1,4	1,4	90,8
	Ampicilin-Sulbactam	1	1,4	1,4	92,2
	Cefuroxime	1	1,4	1,4	93,6
	Total	74	100,0	100,0	

Lampiran 8. Data regimen antibiotik empiris dan analisis Gyssens

No	Nama AB	Umur (th)	Dosis	Durasi (hari)	Outcome Klinik	Indikasi	KG	Pembahasan
1	Cefotaxime + Ceftazidime + Metronidazole	15	2g/6 j	4	Membaik	Sepsis	0	
			2,5g/8 j	4				
			1 g/24 j	4				
2	Ceftazidime + Gentamisin + Metronidazole	15	2,5 g/8 j	4	Membaik	Sepsis	0	
			240 mg/24 j	4				
			1 g/24 j	4				
3	Ceftazidime + Gentamisin	15	2,5 g/8 j	4	Membaik	Sepsis	0	
			240 mg/24 j	4				
4	Ceftriaxone	64	1 g/24 j	9	Meninggal	Sepsis, diabetes militus	IVA	Alternatif lebih efektif (Meropenem atau Piperacillin/Tazobactam)
5	Ceftriaxone + Levofloxacin	80	2 g/24 j	4	Membaik	Sepsis, CKD	IIA	Dosis tidak tepat (Ceftriaxone 1 g/24 j Levofloxacin 250 mg/24 j)
			500 mg/24 j	4				
6	Ceftriaxone	33	1 g/24 j	1	Membaik	Sepsis	IIIB	Terlalu singkat
7	Cefotaxime	33	2 g/6 j	3	Membaik	Sepsis	IIIB	Terlalu singkat
8	Ceftriaxone + Moxyfloxacin	33	1 g/24 j	4	Membaik	Sepsis	0	
			400 mg/24 j					
9	Moxyfloxacin	33	400 mg/24 j	2	Membaik	Sepsis	IIIB	Terlalu singkat
10	Ceftriaxone	48	1 g/24 j	9	Membaik	Sepsis, diabetes militus	IVA	Alternatif lebih efektif (Meropenem atau Piperacillin/Tazobactam)
11	Ceftriaxone + Metronidazole	48	1 g/24 j	7	Membaik	Sepsis, diabetes militus	0	
			1 g/24 j	7				

No	Nama AB	Umur (th)	Dosis	Durasi (hari)	Outcome Klinik	Indikasi	KG	Pembahasan
12	Meropenem + Moxifloxacin	53	1 g/8 j	16	Membaik	Sepsis, diabetes militus	IIIA	Terlalu lama
			400 mg/24 j	16				
13	Ceftazidime	23	2,5 g/8 j	6	Membaik	Sepsis, trombositopenia	0	
14	Cefotaxime + Cefuroxime	72	1 g/12 j	4	Membaik	Sepsis	IIA	Dosis tidak tepat (Cefotaxime 2 g/6 j)
			1 g/8 j	4				
15	Ceftriaxone	65	2 g/24 j	4	Meninggal	Sepsis	IVA	Alternatif lebih efektif (Meropenem atau Piperacillin/Tazobactam)
16	Ceftriaxone	76	2 g/24 j	1	Meninggal	Sepsis	IIIB	Terlalu singkat
17	Ceftriaxone	48	2 g/24 j	4	Membaik	Sepsis, CKD	IIA	Dosis tidak tepat (1 g/24 jam)
18	Cefotaxime	37	2 g/6 j	1	Meninggal	Sepsis	0	
19	Ceftriaxone	71	1 g/24 j	8	Meninggal	Sepsis	0	
20	Ceftriaxone + Levofloxacin	40	1 g/24 j	3	Meninggal	Sepsis	0	
			500 mg/24 j	3				
21	Ceftriaxone + Metronidazole	63	2 g/24 j	6	Meninggal	Syok sepsis, CKD	IIA	Dosis tidak tepat (Ceftriaxone 1 g/24j)
			1 g/24 j	6				
22	Metronidazole + Ciprofloxacin + Ceftriaxone	66	1 g/24 j	7	Meninggal	Sepsis, diabetes militus	0	
			400 mg/12 j	7				
			1 g/24 j	7				
23	Levofloxacin	87	500 mg/24 j	5	Meninggal	Sepsis, PPOK	0	
24	Meropenem	87	1 g/8 j	1	Meninggal	Sepsis, PPOK	0	

No	Nama AB	Umur (th)	Dosis	Durasi (hari)	Outcome Klinik	Indikasi	KG	Pembahasan
25	Ampicillin – Sulbactam	78	2 g/ 24 j	4	Meninggal	Sepsis	0	
26	Metronidazole	32	1 g/24 j	3	Meninggal	Sepsis	0	
27	Ceftriaxone + Levofloxacin + Metronidazole	74	1 g/24 j	4	Meninggal	Sepsis	0	
			500 mg/24 j	4				
			1 g/24 j	4				
28	Cefotaxim	75	2 g/6 j	5	Meninggal	Sepsis, CKD	0	
29	Ceftriaxone + Metronidazole	81	2 g/24 j	2	Meninggal	Sepsis	0	
			1 g/24 j	2				
30	Ceftriaxone	79	1 g/24 j	5	Meninggal	Sepsis, diabetes militus	IVA	Alternatif lebih efektif (Meropenem atau Piperacillin/Tazobactam)
31	Ceftriaxone	74	1 g/24 j	4	Meninggal	Sepsis, pneumonia	0	
32	Cefotaxime + Ciprofloxacin	73	2 g/6 j	5	Meninggal	Sepsis, PPOK	IVA	Alternatif lebih efektif (Moxifloxacin atau Ceftriaxone)
			400 mg/12 j	5				
33	Ceftriaxone + Levofloxacin	61	1 g/24 j	3	Meninggal	Sepsis	0	
			500 mg/24 j	3				
34	Ceftriaxone + Moxifloxacin	72	2 g/24 j	4	Membaik	Sepsis	IIA	Dosis tidak tepat (Ceftriaxone 1 g/24j)
			400 mg/24 j	4				
35	Ceftriaxone	75	1 g/24 j	7	Membaik	Sepsis, ISK	IVA	Alternatif lebih efektif (Levofloxacin atau Piperacillin/Tazobactam)
36	Ceftazidim	58	2,5 g/8 j	6	Membaik	Sepsis	0	
37	Ceftriaxone	68	1 g/24 j	17	Membaik	Sepsis	IIIA	Terlalu lama

No	Nama AB	Umur (th)	Dosis	Durasi (hari)	Outcome Klinik	Indikasi	KG	Pembahasan
38	Ceftriaxone + Moxifloxacin	80	1 g/24 j	4	Membaik	Sepsis	0	
			400 mg/24 j	4				
39	Meropenem + Moxifloxacin	80	1 g/8 j	4	Membaik	Sepsis	0	
			400 mg/24 j	4				
40	Moxifloxacin	67	400 mg/24 j	8	Membaik	Sepsis	0	
41	Moxifloxacin + Meropenem	67	400 mg/24 j	12	Membaik	Sepsis	0	
			1 g/8 j	12				
42	Ceftazidim + Ceftriaxone + Amikasin	5	2.5 g/8 j	5	Membaik	Sepsis, pneumonia	IVB	Alternatif kurang toksik (Moxifloxacin atau Ceftriaxone)
			1 g/24 j	5				
			500 mg/12 j	5				
43	Ciprofloxacin	74	400 mg/12 j	2	Membaik	Sepsis, urosepsis	IVA	Alternatif lebih efektif (Meropenem atau Levofloxacin)
44	Meropenem	74	1 g/8 j	10	Membaik	Sepsis, urosepsis	0	
45	Ceftriaxone + Levofloxacin	49	1 g/24 j	9	Meninggal	Sepsis berat	0	
			500 mg/24 j	9				

Keterangan :

KG : Kategori *Gyssens*

Lampiran 9. Pemeriksaan vital dan laboratorium

Kasus 1

No. RM : 545268
 Umur : 15 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 9 November 2018
 Tanggal keluar : 30 November 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Badan panas, kaki tidak bisa digerakkan, lemas
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
9	100/80	38,1	110	24	9,20	2,97	26,8	6390	-
10	-	39,5	-	-					
11	-	39	-	-					
12	-	37,8	-	-					
13	-	38	-	-					
14	-	38	-	-					
15	-	37,5	-	-					
16	-	38	-	-					
17	-	37,2	-	-					
18	-	39	-	-					
19	-	38,4	-	-					
20	-	38,5	-	-					
21	-	38	-	-					
22	-	38	-	-					
23	-	38	-	-					
24	-	38	-	-					
25	-	39	-	-					
26	-	39	-	-					
27	-	38	-	-					
28	-	37,8	-	-					
29	-	38	-	-					
30	-	37,4	-	-					

Kasus 2

No. RM : 452236
 Umur : 64 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 30 Desember 2018
 Tanggal keluar : 8 Januari 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Perut sakit, muntah, lemas
 Riwayat : Diabetes Millitus
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
30	120/80	37	80	20	Tanggal pemeriksaan: 5 Januari 2019				
1	100/70	-	-	-	10,01	4,46	33,4	6300	-
2	110/80	-	-	-	Tanggal pemeriksaan: 6 Januari 2019				
3	120/80	-	-	-	10,79	4,63	35,2	8130	-
4	110/80	-	-	-					
5	110/80	-	-	-					

Kasus 3

No. RM : 176302
 Umur : 80 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 7 Februari 2019
 Tanggal keluar : 11 Februari 2019
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Badan lemas, muntah, pusing, perut sakit
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : CKD (Chronic Kidney Disease)

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
7	180/90	38	56	29	11,30	4,48	39,0	9900	0,69

Kasus 4

No. RM : 535710
 Umur : 33 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 1 Agustus 2018
 Tanggal keluar : 18 Agustus 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Badan panas
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
1	100/60	39	120	20	10,58	4,07	33,6	12400	0,71
2	-	39	-	-					
3	-	39	-	-					
4	-	39	-	-					
8	100/68	36	76	28					
9	106/77	36,3	80	21					
10	105/77	36	80	19					

Kasus 5

No. RM : 178926
 Umur : 48 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 20 Juli 2019
 Tanggal keluar : 7 Agustus 2019
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Kaki kiri bengkak, tidak bisa berjalan, pinggang nyeri
 Riwayat : Diabetes Millitus
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : Diabetes Millitus

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
20	190/100	36	114	20	Tanggal pemeriksaan: 20 Juli 2019				
22	130/80	-	-	-	8,12	3,11	25,7	24540	1,23
23	130/80	-	-	-	Tanggal pemeriksaan: 27 Juli 2019				
25	160/100	36	-	18	6,83	2,61	21,9	20210	1,45
27	167/119	-	127	25	Tanggal pemeriksaan: 30 Juli 2019				
29	120/83	-	100	18	5,48	2,15	18,2	15760	1,58
30	151/87	-	109	20	Tanggal pemeriksaan: 2 Agustus 2019				
31	142/109	-	114	17	8,90	3,52	29,7	21780	-
1	148/98	-	100	19	Tanggal pemeriksaan 3 Agustus 2019				
2	129/81	-	91	14	9,55	3,63	30,0	10530	-
4	169/103	36	-	12					
5	170/102	-	96	12					
6	182/106	-	99	15					

Kasus 6

No. RM : 547573
 Umur : 53 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 11 Desember 2018
 Tanggal keluar : 28 Desember 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Pusing, lemas
 Riwayat : Diabetes Millitus
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : Diabetes Millitus

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
11	130/80	36,3	100	24	11,06	4,09	35,4	9560	3,58
12	130/80	37	89	20					
13	130/80	36,9	89	20					
14	130/80	37,2	83	22					
15	142/82	36	85	23					
16	126/71	36	80	18					
17	118/77	36,4	89	26					
18	163/105	36	94	22					

20	130/80	37,2	-	20					
21	130/80	37,2	-	20					
23	120/70	-	-	-					
24	140/100	-	-	-					
25	100/80	-	-	-					
26	110/70	-	-	-					

Kasus 7

No. RM : 571043
 Umur : 23 tahun
 Jenis kelamin : Laki laki
 Tanggal masuk : 14 Agustus 2019
 Tanggal keluar : 20 Agustus 2019
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Penurunan kesadaran, trombositopenia, demam, mual
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : Trombositopenia

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (µL)	Hct (%)	Leu (µL)	Cr (mg/dL)
14	100/70	40,3	178	40	13,42	4,91	42,8	14480	0,83
15	142/86	-	118	22					
16	140/81	-	98	25					
19	120/80	36,2	76	19					
20	120/80	-	92	18					

Kasus 8

No. RM : 375153
 Umur : 72
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 10 Desember 2018
 Tanggal keluar : 15 Desember 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Demam
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (µL)	Hct (%)	Leu (µL)	Cr (mg/dL)
10	150/100	39	138	28	15,76	5,23	48,9	9320	0,86
11	-	38,3	-	-					

Kasus 9

No. RM : 513588
 Umur : 65
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 7 Februari 2018
 Tanggal keluar : 13 Februari 2018
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Tidak sadarkan diri
 Riwayat : Diabetes Millitus
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : Diabetes Millitus

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
7	130/80	36	87	25	11,0	3,97	35,7	26530	0,73
8	130/90	37,9	149	25					
9	-	38,5	-	-					
10	120/60	37,3	88	18					
12	90/60	-	78	19					
13	90/60	-	78	19					

Kasus 10

No. RM : 566400
 Umur : 76
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 2 Juli 2019
 Tanggal keluar : 5 Juli 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Lemas, perut sakit
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
2	130/100	37,2	147	22	10,78	4,03	33,8	6210	0,47
3	130/100	37	147	22					
4	110/57	-	-	36					

Kasus 11

No. RM : 450467
 Umur : 48
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 21 Juni 2019
 Tanggal keluar : 28 Juni 2019
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Sesak nafas, penurunan kesadaran
 Riwayat : -

Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : CKD (Chronic Kidney Disease)

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
21	12/80	34	99	27	11,24	3,75	34,0	10460	2,04
22	130/68	36	-	22					
23	98/61	-	-	-					
28	120/80	-	-	-					

Kasus 12

No. RM : 569324
 Umur : 37
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 27 Juli 2019
 Tanggal keluar : 1 Agustus 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Nyeri perut
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
27	120/80	36	137	26	10,22	4,28	35,2	10180	0,81
28	120/70	-	-	-					
29	110/70	-	-	-					
30	110/70	-	-	-					
31	120/70	-	-	-					
1	120/80	-	-	-					

Kasus 13

No. RM : 568598
 Umur : 71
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 20 Juli 2019
 Tanggal keluar : 28 Juli 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Perut nyeri, mencret, badan panas, tenggorokan sakit
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
20	110/80	37,2	104	22	10,03	3,63	29,9	6360	0,74
21	110/80	37	90	22					
25	120/70	39	90	20					
28	120/70	40	100	18					

Kasus 14

No. RM : 571737
 Umur : 40
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 25 Agustus 2019
 Tanggal keluar : 29 Agustus 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Badan panas, lemas, nyeri perut, kulit kemerahan
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
25	110/70	39,4	111	25	Tanggal pemeriksaan: 25 Agustus 2019				
					8,63	3,66	27,8	3570	3,61
					Tanggal pemeriksaan: 28 Agustus 2019				
					9,01	3,65	29,2	3220	6,84

Kasus 15

No. RM : 566562
 Umur : 63
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 28 Juni 2019
 Tanggal keluar : 5 Juli 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Mual, muntah, perut kembung, pusing, diare
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : CKD (Chronic Kidney Disease)

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
28	120/80	39	86	20	Tanggal pemeriksaan: 29 Juni 2019				
29	143/82	-	120	28	13,47	5,04	42,2	17940	0,43
30	158/86	-	-	24	Tanggal pemeriksaan: 1 Juli 2019				
4	132/80	37	123	35	15,18	5,64	48,4	6490	0,78

Kasus 16

No. RM : 549968
 Umur : 66
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 5 Januari 2019
 Tanggal keluar : 18 Januari 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Lemas, mual, muntah
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis

Diagnosa penyerta : Diabetes Millitus

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
5	130/80	37	114	22	10,37	3,78	31,8	18780	-
7	120/80	-	-	-					
9	120/80	-	-	-					
10	120/70	-	-	-					
11	110/70	-	78	-					
12	120/70	-	-	-					
14	130/70	-	-	-					
15	120/70	-	-	-					
16	110/70	-	-	-					
17	110/80	-	-	-					
18	90/60	-	-	-					

Kasus 17

No. RM : 573092

Umur : 87

Jenis kelamin : Laki-laki

Tanggal masuk : 10 September 2019

Tanggal keluar : 17 September 2019

Keadaan pulang : Meninggal

Anamnesa : Badan lemas, lemah, tidak nafsu makan, penurunan kesadaran, mual, muntah

Riwayat : -

Diagnosa utama : Sepsis

Diagnosa penyerta : PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis)

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
10	140/90	37	160	20	9,24	4,01	29,8	8540	1,45
11	110/70	-	83	26					
12	100/60	-	-	20					
13	100/60	-	111	23					
14	110/60	-	110	18					
16	100/60	38	100	28					

Kasus 18

No. RM : 498008

Umur : 78

Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal masuk : 28 Desember 2018

Tanggal keluar : 3 Januari 2019

Keadaan pulang : Meninggal

Anamnesa : Sesak nafas, lemas

Riwayat : -

Diagnosa utama : Sepsis

Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (µL)	Hct (%)	Leu (µL)	Cr (mg/dL)
28	120/70	36	78	28	Tanggal pemeriksaan: 29 Desember 2018				
30	120/63	36,5	-	-	4,97	2,53	17,5	16100	2,29
3	-	38	-	-	Tanggal pemeriksaan: 31 Desember 2018				
					11,56	4,97	38,2	18630	-

Kasus 19

No. RM : 542770
 Umur : 32
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 10 Oktober 2018
 Tanggal keluar : 13 Oktober 2018
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Perut terasa nyeri, BAB berdarah
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (µL)	Hct (%)	Leu (µL)	Cr (mg/dL)
10	100/60	36	88	20	10,50	4,19	33,6	3500	-
12	114/76	37	155	38					
13	74/35	-	160	33					

Kasus 20

No. RM : 547224
 Umur : 74
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 9 Desember 2018
 Tanggal keluar : 14 Desember 2018
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Sesak nafas, pusing
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (µL)	Hct (%)	Leu (µL)	Cr (mg/dL)
9	90/50	37,6	92	24	9,51	3,74	29,8	11500	1,61
11	120/70	-	-	20					
12	110/70	36,9	-	17					

Kasus 21

No. RM : 540712
 Umur : 75
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 21 September 2018

Tanggal keluar : 27 September 2018
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Lemas, pusing, susah tidur, batuk
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : CKD (Chronic Kidney Disease)

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μL)	Hct (%)	Leu (μL)	Cr (mg/dL)
21	110/70	36	88	20	7,65	2,93	23,9	23200	4,32
22	110/70	37	88	20					
23	130/80	-	-	-					
25	-	37	-	-					

Kasus 22

No. RM : 565503
 Umur : 81
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 8 Juni 2019
 Tanggal keluar : 11 Juni 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Kaki kanan bengkak, jatuh dari kamar mandi, badan panas
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μL)	Hct (%)	Leu (μL)	Cr (mg/dL)
8	130/80	39,5	98	20	12,63	4,00	39,7	19410	1,76

Kasus 23

No. RM : 521802
 Umur : 79
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 24 Oktober 2018
 Tanggal keluar : 29 Oktober 2018
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Demam, tenggorokan terasa panas, kurang nafsu makan
 Riwayat : Diabetes Millitus
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : Diabetes Millitus

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μL)	Hct (%)	Leu (μL)	Cr (mg/dL)
24	140/80	38	88	20	13,94	4,77	41,4	2270	0,83
25	70/40	38,2	-	20					
26	100/80	-	-	20					
27	120/80	36	-	-					
28	150/100	36	-	20					

Kasus 24

No. RM : 487180
 Umur : 74
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 17 Agustus 2018
 Tanggal keluar : 22 Agustus 2018
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Nyeri pinggang sampai kaki, tidak bisa jalan
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : Pneumonia

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
17	140/50	36,5	88	20	9,45	4,31	30,7	14060	0,96

Kasus 25

No. RM : 561796
 Umur : 73
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 27 April 2019
 Tanggal keluar : 9 Mei 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Badan lemas, sesak, BAB hitam, pusing, batuk
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis)

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
27	150/100	36,7	123	26	Tanggal pemeriksaan: 3 Mei 2019				
28	150/90	-	-	-	7,07	2,70	23,4	38510	6,14
29	140/90	-	-	-	Tanggal pemeriksaan: 7 Mei 2019				
30	170/100	-	-	-	11,76	4,51	38,9	19940	5,52
2	100/60	-	-	-					

Kasus 26

No. RM : 568006
 Umur : 61
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 8 Juli 2019
 Tanggal keluar : 11 Juli 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Tidak sadar
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
8	140/90	38	99	22	14,76	5,79	45,4	16290	1,14
9	110/70	-	125	28					

Kasus 27

No. RM : 564287
 Umur : 72
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 26 Mei 2019
 Tanggal keluar : 31 Mei 2019
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Badan lemas, kaki tidak bisa digerakkan 1 bulan
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
26	100/60	37	100	23	7,66	2,67	24,6	10690	2,71
27	85/60	37	-	18					
28	85/50	36	84	20					
29	100/70	36	80	20					
30	90/48	36	76	16					

Kasus 28

No. RM : 515272
 Umur : 75
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 26 Desember 2017
 Tanggal keluar : 2 Februari 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Badan lemas, mual, muntah, badan panas, BAK warna coklat
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : ISK (Infeksi Saluran Kemih)

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
26	140/90	37,6	84	20	15,7	5,2	46,0	13600	1,2
28	170/110	-	-	-					

Kasus 29

No. RM : 058184
 Umur : 58
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 5 Desember 2018
 Tanggal keluar : 12 Desember 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Badan lemas, mual, muntah tidak bisa, pusing, nafsu makan turun
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μL)	Hct (%)	Leu (μL)	Cr (mg/dL)
5	120/80	37,5	109	20	11,62	3,86	33,1	27450	1,81
6	120/80	36,2	80	20					
7	130/80	37	80	20					
8	110/70	36	80	20					
9	120/70	36	80	20					
10	110/80	36	80	20					
11	100/70	36	84	20					

Kasus 30

No. RM : 243991
 Umur : 68
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 23 Desember 2017
 Tanggal keluar : 9 Januari 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Penurunan kesadaran, tidak bisa diajak komunikasi
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis)

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μL)	Hct (%)	Leu (μL)	Cr (mg/dL)
23	130/80	36,3	80	22	9,0	2,00	26,0	38000	2,86

Kasus 31

No. RM : 545321
 Umur : 80
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 18 November 2018
 Tanggal keluar : 28 November 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Nyeri perut, mual, muntah, demam, kaki kiri nyeri dan bengkak

Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (µL)	Hct (%)	Leu (µL)	Cr (mg/dL)
18	110/70	38	82	20	11,46	4,21	37,6	49850	1,31

Kasus 32

No. RM : 403630
 Umur : 67
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal masuk : 23 November 2018
 Tanggal keluar : 26 Desember 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Kaki kiri bengkak, mual, muntah, lemas
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (µL)	Hct (%)	Leu (µL)	Cr (mg/dL)
23	130/90	35,4	102	22	9,50	3,18	33,6	10300	0,90

Kasus 33

No. RM : 542586
 Umur : 5
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 6 Oktober 2018
 Tanggal keluar : 1 November 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Badan panas, pilek
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (µL)	Hct (%)	Leu (µL)	Cr (mg/dL)
6	-	38	164	40	10,90	3,67	34,4	4700	-
7	-	39	-	-					
8	-	38	-	-					
9	-	38,6	-	-					
11	-	38,2	-	-					
12	-	38	-	-					
13	-	38	-	-					

Kasus 34

No. RM : 547193
 Umur : 74
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 8 Desember 2018
 Tanggal keluar : 22 Desember 2018
 Keadaan pulang : Membaik
 Anamnesa : Lemas, tidak mau makan dan minum, sariawan
 Riwayat : Urosepsis
 Diagnosa utama : Sepsis
 Diagnosa penyerta : Pnuemonia

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
8	140/90	37	87	24	10,00	4,19	32,9	4400	1,59
9	140/80	-	-	-					
12	130/80	-	-	-					
13	-	39	-	-					
14	110/70	-	-	-					
19	120/80	-	-	-					
20	110/70	-	-	-					

Kasus 35

No. RM : 440594
 Umur : 49
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal masuk : 16 Maret 2019
 Tanggal keluar : 26 Maret 2019
 Keadaan pulang : Meninggal
 Anamnesa : Hipoglikemia, tidak sadarkan diri
 Riwayat : -
 Diagnosa utama : Sepsis berat
 Diagnosa penyerta : -

Tgl	TD (mmHg)	Suhu (°C)	N (x/menit)	RR (x/menit)	Data lab				
					Hb (g/dL)	Eri (μ L)	Hct (%)	Leu (μ L)	Cr (mg/dL)
16	170/100	37,6	104	22	15,67	5,51	48,3	25320	0,55
18	200/100	37	80						