

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Surat *Ethical Clearance* dari Komisi Etika Penelitian Kesehatan

12/14/21, 11:56 AM

KEPK-KOM



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

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

**ETHICAL CLEARANCE
KELAIKAN ETIK**

Nomor : 1.086 / XII / HREC / 2021

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

*after reviewing the research design, herewith to certify
sebagai menulis rancangan penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan*

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

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN SEPSIS DENGAN METODE GYSSENS DI RSUD DR. MOEWARDI
TAHUN 2019**

*Principal Investigator
Peneliti Utama* : PRISTA SEKTI WINAHYU
22164720A

*Location of research
Lokasi Tempat Penelitian* : RSUD DR. MOEWARDI

*is ethically approved
Dinyatakan layak etik*

Issued on : 14 December 2021



Chandra
Kusumawardhani, S.E.
187700294 201001 1 004

Lampiran 2. Surat keterangan selesai penelitian dari RSUD Dr. Moewardi



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI
Jalan Kraton 1132 Surakarta Kode Pos 57126 Telepon: (0271) 634634
 Faksimile: (0271) 637412 Email: rsmoewardi@rsmoewardi.susd.id
 Situs web: moewardi.jatengprov.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 045 / 12.989 / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Heri Dwi Purnomo, Sp.An
 Jabatan : Wakil Direktur Umum

Dengan ini menerangkan bahwa peneliti berikut:

Nama : PRISTA SEKTI WINAHYU
 NIM/NIP/NIK : 22164722A
 Institusi : S.1 FARMASI FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Moewardi dalam rangka penulisan SKRIPSI dengan judul "**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN SEPSIS DENGAN METODE GYSSENS DI RSUD DR MOEWARDI TAHUN 2019-2021**".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 15 Desember 2022
 a.n. DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI
 PROVINSI JAWA TENGAH

Wakil Direktur Umum


Lampiran 3. Guidline Terapi Empiris Antibiotik Sepsis (Cunha, 2017)

Kategori	Patogen Lazim	Terapi Utama IV	Terapi Alternatif IV	Pengalihan Terapi PO ke IV
Sumber tidak diketahui	<i>GNB</i> <i>B. fragilis</i> <i>E. faecalis</i> (VSE) [†]	Meropenem 1g (IV) tiap 8 jam x 2 minggu Atau Piperacillin/Tazobaktam 3.375 g (IV) tiap 6 jam x 2 minggu Atau Moxifloxacin 400 mg (IV) tiap 4 jam x 2 minggu	Kuinolon (IV) x 2 minggu Ditambah Metronidazol 1 (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Clindamycin 600 mg (IV) tiap 8 jam x 2 minggu	Moxifloxacin 400 mg (PO) tiap 24 jam x 2 minggu
Komunitas sumber paru yang berasal dari pneumonia (CAP) (CAP)	<i>S. pneumonia</i> <i>H. influenza</i> <i>K. pneumonia</i> (hanya dalam alkoholik)	Respiratory Kuinolon [†] (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Seftriaxon 1g (IV) tiap 24 jam x 2 minggu	Meropenem 1g (IV) tiap 8 jam x 2 minggu	Respirator Kuinolon [‡] (PO) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Doxycyline 200mg (PO) tiap 12 jam x 11 hari
<i>Pneumonia Nosokomial</i>	<i>P. aeruginosa</i> <i>K. pneumonia</i> <i>E. coli</i> <i>S. marcescens</i> (tidak MSSA/MRSA)	Meropenem 1g (IV) tiap 8 jam x 2 minggu Ditambah Levofloxacin 750mg/kg (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Amikacin 1g atau 15 mh/kg (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Aztreonam 2 g (IV) tiap 8 jam x 2 minggu	Levofloxacin 750 mg(PO) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Ciprofloxacin 750 mg (PO) tiap 24 jam x 2 minggu	
Sepsis bakterial jalur IV sentral (terapi mulamula untuk MRSA; jika selanjutnya	<i>S. epidermidis</i> (CoNS) <i>S. aureus</i> (MSSA) <i>Klebsiella</i> <i>Enterobacter</i>	Meropenem 1g (IV) tiap 8 jam x 2 minggu Atau	Ceftriaxone 1g (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Respiratory Kuinolone* (IV)	Respiratory Kuinolone (Moxifloxacin 400 mg atau Levofloxacin 500 mg) (PO)

Kategori	Patogen Lazim	Terapi Utama IV	Terapi Alternatif IV	Pengalihan Terapi PO ke IV
diidentifikasi sebagai MSSA, dan lain-lain terapi disesuaikan)	<i>Serratia</i>	Cefepime 2g (IV) tiap 12 jam x 2 minggu	tiap 24 jam x 2 minggu Atau Cephalexin 500 mg (PO) tiap 6 jam x 2 minggu	tiap 24 jam x 2 minggu Atau Cephalexin 500 mg (PO) tiap 6 jam x 2 minggu
Sepsis bakterial jalur IV sentral (terapi mulamula untuk MRSA; jika selanjutnya diidentifikasi sebagai MSSA, dan lain-lain terapi disesuaikan)	<i>S. epidermidis</i> (CoNS) <i>S. aureus</i> (MSSA) <i>Klebsiella</i> <i>Enterobacter</i> <i>Serratia</i>	Meropenem 1g (IV) tiap 8 jam x 2 minggu Atau Cefepime 2g (IV) tiap 12 jam x 2 minggu	Ceftriaxone 1g (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Respiratory Kuinolone* (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Cephalexin 500 mg (PO) tiap 6 jam x 2 minggu	Respiratory Kuinolone (Moxifloxacin 400 mg atau Levofloxacin 500 mg) (PO) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Cephalexin 500 mg (PO) tiap 6 jam x 2 minggu
	<i>S. aureus</i> (MRSA)	Daptomycin 6 mg/kg (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Linezolid 600 mg (IV) tiap 12 jam x 2 minggu Quinupristin/Dalfopristin 7.5mg/kg (IV) tiap 8 jam x 2 minggu Atau Vancomycin 1 g(IV) tiap 12 jam x 2 minggu	Linezolid 600 mg (PO) tiap 12 jam x 2 minggu Minocycline 200mg (PO) x 1 selanjutnya 100 mg(PO) tiap 12 jam x 2 minggu	
<p>ILI = seperti penyakit influenza</p> <p>*** jika memungkinkan secara klinis, lepaskan CVC segera mungkin</p> <p>† pasien dengan ILI/influenza A(manusia/babi yang mengalami MSSA/MRSA CAP sering hadir dengan syok.</p> <p>‡ Levofloxacin 750 mg (IV) tiap 24 jam atau Moxifloxacin 400 mg (IV) tiap 24 jam</p> <p>§ tanpa komplikasi oleh dekompensasi/kegagalan kardiopulmonari, CAP tidak disertai dengan hipotensi/syok pada host normal. Hiposplenja /asplenja harus dicurigai jika CAP muncul dengan hipotensi/syok pada pasien dengan fungsi kardiopulmoner yang baik</p>				
Kandidemia (terapi mulamula untuk Kandida non albicans; jika selanjutnya diidentifikasi sebagai C. Albicans	Non albicans <i>Candida</i> [†] Atau Fluconazole-resistant	Isavuconazole 200 mg (IV) tiap 8jam x 48 jam, selanjutnya 200 mg (IV/PO) tiap 24 jam x 2 minggu [†] atau Micafungin 100 mg (IV) tiap 24 jam x 2 minggu [†] atau Voriconazole jika cakupan tambahan diinginkan atau Liposomal amphotericin	Voriconazole x 2 minggu ^{††} atau Posaconazole 400 mg (PO) tiap 12 jam x 2 minggu	

terapi disesuaikan		B(L-amb) (IV) tiap 24 jam [†] atau Amphotericin B (lihat C.albicans, diatas) x 2 minggu [†] atau Voriconazole x 2 minggu ^{††} atau Itraconazole (lihat C.albicans diatas) atau Anidulafungin 200 mg (IV) x 1 dosis, selanjutnya 100 mg(IV) tiap 24 jam x 2 minggu [†]		
		atau Caspofungin (lihat C.albicans, diatas)		
Sumber Intraabdomin / Pelvik	GNB <i>B. fragilis</i>	Piperacillin/ Tazobactam 3.375 g (IV) tiap 6 jam x 2 minggu Atau Tigecycline 200 mg (IV) x 1 dosis. Selanjutnya 100 mg (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Ertapenem 1g (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Meropenem 1 mg (IV) x 2 minggu	Terapi kombinasi Ceftriaxone 1 g (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Levofloxacin 500 mg (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Ditambah Metronidazole 1 g (IV) 2 minggu	Monoterapi Moxyfloxacin 400 mg (PO) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Terapi Kombinas Levofloxacin 500 mg (PO) tiap 24 jam x 2 minggu Ditambah Clindamycin 300 mg (PO) tiap 8 jam x 2 minggu
agen terbaik tergantung pada sepsi yang menginfeksi, Kerentanan fluconazole bermacam-macam menurut sepsis				
		† Obati Candidemia selama 2 minggu setelah kultur darah negatif		
Komunitas Urosepsis	GNB <i>E.faecalis</i> (VSE)	Piperacillin/ Tazobactam 3.375 g (IV) tiap 6 jam x 1-2minggu Atau Meropenem 1g (IV) tiap 8 jam x 1-2 minggu	Levofloxacin 500 mg (IV) tiap 24 jam	Levofloxacin 500 mg (PO) tiap 24 jam x 1-2 minggu
	<i>E.faecium</i> (VRE)	Daptomycin 12 mg/kg (IV) tiap 8 jam x 1-2 minggu* Atau	Quinupristin/ Dalfopristin 7.5 mg/kg (IV) tiap 8 jam x 1-2 minggu	Linezolid 600 mg (PO) tiap 12 jam x 1-2 minggu Atau

		Linezolid 600 mg (IV) tiap 12 jam x 1-2 minggu		Minocycline 200 mg (PO) x 1, Selanjutnya 100 mg (PO) tiap 12 jam x 1- 2 minggu
Nosokomial	<i>P.aeruginosa</i>	Meropenem 1 g (IV) tiap 8 jam x 1-2 minggu Atau Cefepime 2 g (IV) tiap 12 jam x 1-2 minggu Atau	Aztreonam 2g (IV) tiap 8 jam x 1-2 minggu Atau Doripenem 1 g (IV) tiap 8 jam x 1-2 minggu	Levofloxacin 750 mg (PO) tiap 24 jam x 1- 2 minggu
		Levofloxacin 750 mg (IV) tiap 24 jam x 1-2 minggu		
	CRE	Ceftazidime/ Avibactam 2.5 g (IV) tiap 8 jam x 1-2 minggu	Polymyxin B 1.25 mg/kg (IV) tiap 12 jam x 1-2 minggu Atau Colistin 2.5 mg/kg (IV) tiap 12 jam x 1-2 minggu	
Sepsis luas dengan purpura (asplenia atau hiposplenia)	<i>S.pneumonia</i> <i>H.influenza</i> <i>N.meningitis</i>	Ceftriaxone 2g (IV) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Levofloxacin 500 mg (IV) tiap 24 jam x 2 minggu	Cefepime 2 g (IV) tiap 12 jam x 2 minggu Atau Cefotaxine 2g (IV) tiap 6 jam x 2 minggu	Levofloxacin 500 mg (PO) tiap 24 jam x 2 minggu Atau Amoxicillin 1 g (PO) tiap 8 jam x 2 minggu
*VRE MIC = 2 x MRSA. Gunakan 2 x dosis bakteremia(6 mg/kg untuk VRE (12 mg/kg)				
Steroid (dosis tinggi kronik	Aspergillus	Pengobatan sama dengan Aspergillus pneumonia		
Milliary TB	<i>M.tuberculosis</i>	Perlakuan sebagai TB pulmonari tambah steroid x 1-2 minggu		
Milliary BCG	Bacille Calmette- Guerin (BCG)	Obati dengan INH tambah RIF x 6 bulan; dapat menambahkan steroid, misalnya prednisolone 40 mg tiap 24 jam x 1-2 minggu		

Lampiran 3. Guidline Terapi Empiris Antibiotik Sepsis (kepmenkes)

Sumber lokasi sepsis	Pilihan antibiotik
Pneumonia komunitas	<ul style="list-style-type: none"> - Betalaktam (sefotaksim, seftriixon, ampisilin sulbaktam) + azitromisin atau fuorokuinolon (untuk pasien alergi penisilin, dierekomendasikan fluorokuinolon respirasi dan aztreonam) - Untuk infeksi <i>Pseudomonas</i> gunakan betalaktam antipneumokokal, antipseudomonas (piperacillin-tazobactam, cefepim, imipenem, atau meropenem) + ciprofloxacin atau levofloxacin (750 mg) Atau - Beta laktam + aminoglikosida dan azitromisin Atau - Beta laktam + aminoglikosida dan fuorokuinolon antipneumokokal (untuk pasien alergi penisilin, dierekomendasikan aztreonam sebagai pengganti betalaktam) - Pada MRSA dari komunitas + vankomisin dan linezolid
Pneumonia nosokomial	<ul style="list-style-type: none"> - Sefalosporin antipseudomonas (cefepime, ceftazidim) Atau - Karbapenem antipseudomonas (imipenem, meropenem) Atau - Betalaktam Plus - Fluorokuinolon antipseudomonas (ciprofloxacin atau levofloxacin) Atau - Aminoglikosida (amikasin, gentamisin, tobramisin) Plus - Linezolid atau vankomisin
Infeksi intraabdomen komunitas	<ul style="list-style-type: none"> - Imipenem-cilastatin, meropenem, doripenem, ertapenem atau piperasilin tazobactam - Kombinasi cefepim, ceftazidim, ciprofloxacin atau levofloxacin + metronidazole -
Infeksi intraabdomen nosokomial	<ul style="list-style-type: none"> - Karbapenem, piperasilin tazobactam

Sumber lokasi sepsis	Pilihan antibiotik
	<ul style="list-style-type: none"> - Jika peta kuman lokal menunjukkan insiden MRSA tinggi : vankomisin Purulen : vankomisin, linezolid - Non purulen
Infeksi kulit dan jaringan lunak	<ul style="list-style-type: none"> - Piperasilin tazobactam + vankomisin - Klindamisin atau metrinidazole + aminoglikosida atau fluorokuinolon - Imipenem atau meropenem atau ertapenem - Sefotaksim + metronidazole atau klindamisin
Infeksi saluran kemih	<ul style="list-style-type: none"> - Sefalosporin generasi 3 - Fluorokuinolon (ciprofloxacin dan levofloxacina) - Beta laktam - Karbapenem dengan atau tanpa aminoglikosida
Infeksi susunan saraf pusat	<ul style="list-style-type: none"> - Vankomisin + sefalosporin generasi 3
Infeksi terkait kateter intravaskuler	<ul style="list-style-type: none"> - Sefalosporin generasi 4, karbapenem, betalaktam/penghambat betalaktamase dengan atau tanpa aminoglikosida - Pada kayanan kesehatan dengan prevalensi MRSA tinggi + vankomisin

Lampiran 4. Data Penelitian Pasien Sepsis di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Periode November 2019 - Juli 2021

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik	Kondisi Keluar	Kategori GysSENS
1	01482021	Sepsis	Ulkus Dekubitus, limfopenia	Ampicillin, Ciprofloxacin, Metronidazole, Meropenem	Membaiak	Kategori 0
2	01482032	Sepsis	HAP, efusi pleura paramaligna	Levofloxacin, Ampicillin	Meninggal <48 jam	Kategori IV a
3	01478110	Sepsis	Pneumonia komunitas KRS II PSI 52	Levofloxacin, Ampicillin	Membaiak	Kategori 0
4	01479721	Syok Sepsis	CAP dengan sepsis, Ulkus DM	Ampicillin, Metronidazole	Meninggal <48 jam	Kategori IVa
5	01478103	Sepsis	HAP	Levofloxacin, Ampicillin, Vancomycin	Meninggal >48 jam	Kategori 0
6	01483811	Sepsis	HAP dengan sepsis, Efusi Pleura	Levofloxacin, Ampicillin	Meninggal >48 jam	Kategori IVa
7	01483018	Sepsis	Pneumonia bakterialis p.c staphylococcus aureus	Levofloxacin, Ampicillin Sulbactam	Meninggal >48 jam	Kategori 0
8	01433782	Sepsis	CAP dengan sepsis	Levofloxacin	Meninggal >48 jam	Kategori 0
9	01478598	Sepsis	CAP KR IV PSI 114 dengan sepsis	Cefoperazone Sulbactam	Meninggal >48 jam	Kategori IVa
10	01483811	Sepsis	Ulcus Decubitus, Encelopati metabolik	Levofloxacin, Ampicillin	Meninggal >48 jam	Kategori 0
11	01480643	Sepsis	Pneumonia bakterialis ec epidermidis	Levofloxacin, Ampicillin	Meninggal >48 jam	Kategori IVa
12	01485926	Syok Sepsis	Pneumonia ec Staphylococcus aureus	Ampicillin, Levofloxacin, Vancomycin	Meninggal >48 jam	Kategori IVa
13	01486096	Sepsis	Pneumonia bakterialis	Levofloxacin, Metronidazole	Membaiak	Kategori IVa
14	01454610	Syok Sepsis	Pneumonia, Ca Cervix St III	Ampicillin Sulbactam	Meninggal >48 jam	Kategori 0
15	01474918	Syok Sepsis	Hepatitis B kronik	Ampicillin sulbactam, Levofloxacin	Membaiak	Kategori 0

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik	Kondisi Keluar	Kategori Gyssens
16	01460197	Sepsis	Pneumonia komunitas, DM	Levofloxacin, Ampicillin	Membaiak	Kategori 0
17	01488100	Sepsis	HAP	Levofloxacin, Ampicillin	Membaiak	Kategori II B
18	01487100	Sepsis	HAP, TB paru	Cefoperazone subbactam, Ciprofloxacin	Membaiak	Kategori 0
19	01488536	Sepsis	CAP, AIHA	Ampicillin	Membaiak	Kategori 0
20	01489712	Sepsis	Pneumonia bakterial ec. Staphylococcus aureus ss aureus MRSA	Levofloxacin, Ampicillin, Vancomycin	Membaiak	Kategori 0
21	01482756	Sepsis	CAP	Levofloxacin, Ampicillin	Membaiak	Kategori 0
22	01496494	Sepsis	Sepsis ec staphylococcus haemolyticus, DM tipe 2, CAP, hipoalbumin	Ampicillin, Meropenem, Clindamycin	Membaiak	Kategori 0
23	01494530	Sepsis	Pneumonia bacterialis ec Pseudomonas aeruginosa, hipoalbumin	Ampicillin Sulbactam, Levofloxacin, Ceftazidime	Membaiak	Kategori 0
24	01492566	Sepsis	CAP, DM tipe 2	Ciprofloxacin	Membaiak	Kategori 0
25	01501436	Sepsis	HAP, Pneumothorax	Levofloxacin, Ampicillin, Metronidazole	Membaiak	Kategori IV A
26	01495397	Sepsis	Acute Coronary Syndrome, DM type II	Ampicillin	Membaiak	Kategori II B
27	01492496	Syok Sepsis	penurunan kesadaran, ulkus DM pedis dengan DM type 2	Ampicillin, Metronidazole, Vancomycin	Membaiak	Kategori II B
28	01496717	Sepsis	HAP, PPOK, Pneumothorax spontan sekunder sekuren	Levofloxacin, Ampicillin	Membaiak	Kategori 0
29	01497223	Sepsis	Acute Kidney Injury, DM, hipertensi	Ampicillin, Levofloxacin, Meropenem	Membaiak	Kategori 0

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik	Kondisi Keluar	Kategori Gyssens
30	01503530	Sepsis	CAP KR IV Psi 120	Ampicillin sulbactam, Levofloxacin	Membaiik	Kategori 0
31	01509911	Sepsis	Pneumonia komunitas KR V Psi 139, PPOK, hipertensi, tumor paru kanan	Levofloxacin	Membaiik	Kategori 0
32	01507706	Sepsis	HAP, Asma, PPOK	Ampicillin, Levofloxacin	Membaiik	Kategori 0
33	01510938	Sepsis	ICH, CKD	Ampicillin sulbactam	Meninggal >48 jam	Kategori 0
34	01512635	Sepsis	Pneumonia Bakterialis ec staphylococcus aureus, efusi pleura, anemia, tumor paru kanan	Levofloxacin, Vancomycin	Membaiik	Kategori 0
35	01481786	Sepsis	Ca paru kiri, anemia	Levofloxacin, Ampicillin, Gentamycin	Membaiik	Kategori IV A
36	01514737	Sepsis	Hiperglikemia DM Type II non obes, Ulkus DM, Hipoalbumin	Ampicillin, Metronidazole	Meninggal <48 jam	Kategori 0
37	01483946	Sepsis	ISK dengan sepsis, Ulcus decubitus	Ampicillin	Membaiik	Kategori 0
38	01516804	Syok Sepsis	Penurunan kesadaran, CAP, DM type II	Ampicillin	Meninggal <48 jam	Kategori IV A
39	01427217	Sepsis	CAP, Ca paru kiri, hipoalbumin, anemia	Levofloxacin, Ampicillin sulbactam	Membaiik	Kategori 0
40	01532935	Sepsis	HAP, ISK, SNH	Ampicillin, Metronidazole, Levofloxacin, Meropenem	Membaiik	Kategori 0
41	01511620	Syok Sepsis	HAP, ISK, NHI, penurunan kesadaran	Ciprofloxacin, Levofloxacin, Meropenem	Meninggal >48 jam	Kategori 0
42	01514974	Sepsis	Pneumonia Komunitas	Ampicillin, Levofloxacin	Meninggal <48 jam	Kategori 0

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik	Kondisi Keluar	Kategori Gyssens
			dengan sepsis, DM Type II, anemia, sakit ginjal			
43	01536939	Sepsis	hipo na berat, penurunan kesadaran	Ampicillin	Membaiik	Kategori 0
44	01538280	Sepsis	Penurunan kesadaran, ISK	Levofloxacin	Meninggal >48 jam	Kategori 0
45	01537092	Syok Sepsis	KAD, DM type II	Levofloxacin, Vancomycin	Membaiik	Kategori 0
46	01541262	Syok Sepsis	CAP, hematemesis, AKI dd Acute on CKD, Penkes	Levofloxacin, Vancomycin	Meninggal >48 jam	Kategori 0
47	01539751	Syok Sepsis	Pneumonia ec streptococcus haemoliticus	Vancomycin	Meninggal >48 jam	Kategori 0

Lampiran 5. Data Analisis Hasil Gyssens

No	No RM	Kategori Gyssens	Analisis Hasil Gyssens	
			Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
1	01482021	Kategori 0	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan infeksi kulit/jaringan lunak yaitu ciprofloxacin+karbapenem (dipro, 2014). Metronidazole + fluorokuinolon (Kepmenkes, 2017)
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment : Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas seperti ampisillin
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian ampisillin selama 5 hari, dilanjutkan dengan ciprofloxacin + metronidazole selama 5 hari, dan kemudian meropenem selama 7 hari Menurut (Cunha 2017) durasi pemberian antibiotik empiris tidak lebih dari 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Tidak ada antibiotik yang diberikan secara singkat
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada

					<p>kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh literatur, dan tidak melebihi dosis maksimum</p>
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	
2	01482032	Kategori IV a	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Ada antibiotik yang lebih efektif. Antibiotik untuk sepsis dengan kategori Pneumonia nosokomial yang digunakan adalah Meropenem 1 g tiap 8 jam dikombinasikan dengan levofloxacin 750 mg tiap 24 jam atau dengan Amikasin (Cunha, 2017).	
			Kesimpulan	Ada antibiotik lain yang lebih efektif (Kategori IV a)	
3	01478110	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi.	

				Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
		Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber pneumonia komunitas sudah sesuai yaitu ampicilin + levofloxacin (Kepmenkes, 2017)	
		Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain	
		Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah	
		Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas	
		Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 6 hari. Menurut (Cunha 2017) durasi pemberian antibiotik empiris 1-2 minggu	
		Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 6 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat	
		Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)	
		Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
		Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
		Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk	

			<table border="1"> <tr> <td></td><td>kategori ini</td></tr> <tr> <td>Kesimpulan</td><td>Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)</td></tr> </table>		kategori ini	Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)						
	kategori ini												
Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)												
4	01479721	Kategori IVa	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategori Gyssens</th><th>Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kategori VI</td><td>Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap</td></tr> <tr> <td>Kategori V</td><td>Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa</td></tr> <tr> <td>Kategori IV a</td><td>Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan kategori pneumonia komunitas menurut (Cunha, 2017) adalah Meropenem 1 g tiap 8 jam atau dengan terapi alternatif levofloxacin 500 mg tiap 24 jam ditambah metronidazole tiap 24 jam</td></tr> <tr> <td>Kesimpulan</td><td>Ada antibiotik lain yang lebih efektif (Kategori IVa)</td></tr> </tbody> </table>	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	Kategori IV a	Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan kategori pneumonia komunitas menurut (Cunha, 2017) adalah Meropenem 1 g tiap 8 jam atau dengan terapi alternatif levofloxacin 500 mg tiap 24 jam ditambah metronidazole tiap 24 jam	Kesimpulan	Ada antibiotik lain yang lebih efektif (Kategori IVa)
Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)												
Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap												
Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa												
Kategori IV a	Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan kategori pneumonia komunitas menurut (Cunha, 2017) adalah Meropenem 1 g tiap 8 jam atau dengan terapi alternatif levofloxacin 500 mg tiap 24 jam ditambah metronidazole tiap 24 jam												
Kesimpulan	Ada antibiotik lain yang lebih efektif (Kategori IVa)												
5	01478103	Kategori 0	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategori Gyssens</th><th>Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kategori VI</td><td>Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap</td></tr> <tr> <td>Kategori V</td><td>Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa</td></tr> <tr> <td>Kategori IV a</td><td>Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber pneumonia nosokomial sudah sesuai yaitu ampicilin + levofloxacin + vankomisin (Kepmenkes, 2017). Menurut sumber lokasi yang disebabkan pneumonia diberikan Vankomisin 1 g/12 jam dan levofloxacin 750 mg/24 jam (Nguyen, 2011)</td></tr> </tbody> </table>	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber pneumonia nosokomial sudah sesuai yaitu ampicilin + levofloxacin + vankomisin (Kepmenkes, 2017). Menurut sumber lokasi yang disebabkan pneumonia diberikan Vankomisin 1 g/12 jam dan levofloxacin 750 mg/24 jam (Nguyen, 2011)		
Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)												
Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap												
Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa												
Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber pneumonia nosokomial sudah sesuai yaitu ampicilin + levofloxacin + vankomisin (Kepmenkes, 2017). Menurut sumber lokasi yang disebabkan pneumonia diberikan Vankomisin 1 g/12 jam dan levofloxacin 750 mg/24 jam (Nguyen, 2011)												

			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 6 hari untuk ampicilin, levofloxacin selama 7 hari dan vankomisin 10 hari. Menurut (Cunha 2017) durasi pemberian antibiotik empiris 1-2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan (Nguyen, 2011)
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori I	Tidak Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
6	01483811	Kategori IVa	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap

			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Ada antibiotik yang lebih efektif. Antibiotik untuk sepsis dengan kategori Pneumonia nosokomial yang digunakan adalah Meropenem 1 g tiap 8 jam dikombinasikan dengan levofloxacacin 750 mg tiap 24 jam atau dengan Amikasin (Cunha, 2017).
			Kesimpulan	Ada antibiotik lain yang lebih efektif (Kategori IV a)
7	01483018	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber pneumonia bakterialis menggunakan levofloxacin tiap 24 jam (Cunha, 2017). Ampicillin sulbaktam digunakan untuk pneumonia bakterial yang disebabkan <i>Staphylococcus aureus</i>
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini menggunakan antibiotik dengan spektrum lebih sempit yaitu ampicillin sulbactam untuk <i>Staphylococcus aureus</i>

			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 5 hari untuk levofloxacin. Ampisilin sulbactam diberikan selama 2 hari. Menurut (Cunha 2017) durasi pemberian antibiotik empiris tidak lebih dari 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat. Tetapi pasien meninggal sebelum terapi antibiotik selesai diberikan
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan (Nguyen, 2011)
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
8	01433782	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu levofloxacin sudah sesuai dengan PPAB dimana untuk CAP digunakan levofloxacin 750 mg/24 jam, hal ini juga sejalan dengan guidline dari Kemenkes 2017
			Kategori IV	Lolos kategori IV b

			b	Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas dan tidak adanya kultur bakteri sehingga digunakan Levofloxacin sebagai terapi.
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 12 hari untuk levofloxacin. Menurut (Cunha 2017) durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat. Tetapi pasien meninggal selama terapi antibiotik bisa dikarenakan kondisi pasien yang memburuk karena dilihat dari riwayat kesehatan terkena KNF 1 th sebelum masuk rumah sakit.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan (Nguyen, 2011)
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
9	01478598	Kategori IVa	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap

			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu cefoperazone sulbactam dinilai kurang efektif, bisa menggunakan ampicilin sulbactam + fluorokuinolon (kepmenkes 2017) (dipro 2014)
			Kesimpulan	Ada antibiotik yang lebih efektif (Kategori IVa)
10	01483811	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin sudah sesuai dengan PPAB dimana lini pertama dalam pengobatan empiris yaitu dengan ampicilin. Diberikan antibiotik Levofloxacin sebagai lini kedua dalam kasus ini karena dilihat dari kondisi pasien yang memburuk
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas.
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 3 hari untuk levofloxacin. Menurut (Cunha

					2017) durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat. Tetapi pasien meninggal selama terapi antibiotik bisa dikarenakan kondisi pasien yang memburuk karena dilihat dari riwayat kesehatan terkena ulcer decubitus	
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan (Nguyen, 2011)	
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	
11	01480643	Kategori IVa	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Ada antibiotik yang lebih efektif. Antibiotik untuk sepsis dengan kategori sepsis bakterial ec <i>S. epidermidis</i> dengan menggunakan antibiotik Meropenem 1 g tiap 8 jam atau Cefepime 2 g tiap 12 jam (Cunha, 2017).	
12	01485926	Kategori IVa	Kesimpulan	Ada antibiotik lain yang lebih efektif (Kategori IV a)	

			Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Ada antibiotik yang lebih efektif. Penggunaan antibiotik Levofloxacin kurang tepat karena pasien resisten terhadap antibiotik tersebut(Cunha, 2017).
			Kesimpulan	Ada antibiotik lain yang lebih efektif (Kategori IV a)
13	01486096	Kategori IVa	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan sebaiknya menggunakan Meropenem 1 g tiap 8 jam atau Cefepime 2g tiap 12 jam (Cunha 2017)
			Kesimpulan	Ada antibiotik yang lebih efektif (Kategori IVa)
14	01454610	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan

		dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
	Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin sulbactam sudah sesuai dengan kepmenkes 2017 dan PPAB
	Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
	Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
	Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas.
	Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 2 hari untuk ampicilin sulbactam. Menurut (Cunha 2017) durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu.
	Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat. Tetapi pasien meninggal selama terapi antibiotik bisa dikarenakan kondisi pasien yang memburuk karena dilihat dari riwayat kesehatan terkena kanker servix st III
	Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai
	Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat
	Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat
	Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat
	Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)

			Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
15	01474918	Kategori 0	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari nilai leukosit yang tinggi. Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin sulbactam + Levofloxacin sudah sesuai dengan kepmenkes 2017 dan PPAB
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas.
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris adalah 7 hari
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)

		Kategori Gyssens 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
16	01460197		Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin dan levofloxacin sudah sesuai dengan PPAB	
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain	
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah	
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas.	
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 3 hari untuk ampicilin. Menurut PPAB durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 7 hari.	
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat. Digunakan dua kombinasi antibiotik yaitu ampicilin dan levofloxacin	
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai	
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	

			Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
17	01488100	Kategori II B	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin dan levofloxacin sudah sesuai dengan PPAB dimana antibiotik empiris yang digunakan adalah kedua nya
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas.
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 5 hari untuk ampicilin. Menurut PPAB durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 7 hari.
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat. Digunakan dua kombinasi antibiotik yaitu ampicilin dan levofloxacin
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai
			Kategori II b	Tidak Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval tidak tepat dimana harusnya ampicilin tiap 6 jam diberikan
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik tidak tepat interval pemberian (Kategori II B)

			Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
18	01487100	Kategori 0	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu cefoperazone sulbactam + ciprofloxacin sudah sesuai dengan kepmenkes 2017 dimana untuk pneumonia nosokomial diberikan golongan sefalosporin + fluorokuinolon
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas.
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut PPAB durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 7 hari.
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)

			Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
19	01488536	Kategori 0	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin sesuai dengan PPAB 2019, dimana pemberian lini pertama untuk pengobatan empiris adalah ampicilin.
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas.
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut PPAB durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 7 hari.
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat
		Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	

		Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
20	01489712		Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin dan levofloxacin sesuai dengan PPAB 2019, kemudian selanjutnya diberikan vancomycin karena positif MRSA (Cunha 2017)	
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain	
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah	
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas	
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 6 hari. Menurut PPAB ataupun Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 7 hari.	
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.	
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai	
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	

			Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
21	01482756	Kategori 0	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicillin + levofloxacin sesuai dengan PPAB 2019 dan kepmenkes 2017
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut PPAB selama 7 hari ataupun menurut Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat
		Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	

			Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
22	01496494	Kategori 0	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin sebagai lini pertama dalam pemberian antibiotik empiris. Pasien pasca operasi amputasi sehingga diberikan klindamisin untuk infeksi luka amputasi sesuai dengan cunha 2017. Meropenem adalah pilihan antibiotik empiris berdasarkan lokasi infeksi yaitu infeksi jaringan kulit dan jaringan lunak (kepmenkes 2017)
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut PPAB selama 7 hari ataupun menurut Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat

			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
			Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
23	01494530	Kategori 0	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin sulbactam sebagai lini pertama dalam pemberian antibiotik empiris ditambah dengan levofloxacin. Karena disebabkan oleh <i>P. aeruginosa</i> maka dipilih ceftazidime sebagai pilihan terapi antibiotik (PPAB).
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus tidak lebih dari 7 hari. Menurut PPAB diberikan selama 7 hari ataupun menurut Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada

					<p>kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai</p> <p>Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat</p> <p>Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat</p> <p>Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat</p> <p>Kesimpulan Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)</p>																		
24	01492566	Kategori 0			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategori Gyssens</th><th>Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kategori VI</td><td>Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap</td></tr> <tr> <td>Kategori V</td><td>Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa</td></tr> <tr> <td>Kategori IV a</td><td>Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ciprofloxacin sebagai pilihan terapi empiris dalam kasus ini sesuai dengan kepmenkes 2017</td></tr> <tr> <td>Kategori IV b</td><td>Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain</td></tr> <tr> <td>Kategori IV c</td><td>Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah</td></tr> <tr> <td>Kategori IV d</td><td>Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas</td></tr> <tr> <td>Kategori III a</td><td>Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus tidak lebih dari 7 hari. Menurut PPAB diberikan selama 7 hari ataupun menurut Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu</td></tr> <tr> <td>Kategori III b</td><td>Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.</td></tr> </tbody> </table>	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ciprofloxacin sebagai pilihan terapi empiris dalam kasus ini sesuai dengan kepmenkes 2017	Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain	Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah	Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas	Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus tidak lebih dari 7 hari. Menurut PPAB diberikan selama 7 hari ataupun menurut Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu	Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.
Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)																						
Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap																						
Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa																						
Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ciprofloxacin sebagai pilihan terapi empiris dalam kasus ini sesuai dengan kepmenkes 2017																						
Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain																						
Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah																						
Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas																						
Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus tidak lebih dari 7 hari. Menurut PPAB diberikan selama 7 hari ataupun menurut Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu																						
Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.																						

			<p>Kategori II a Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai</p> <p>Kategori II b Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat</p> <p>Kategori II c Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat</p> <p>Kategori I Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat</p> <p>Kesimpulan Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)</p>										
25	01501436	Kategori IV A	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategori Gyssens</th><th>Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kategori VI</td><td>Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap</td></tr> <tr> <td>Kategori V</td><td>Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa</td></tr> <tr> <td>Kategori IV a</td><td>Lolos kategori IV a Assesment : sebaiknya antibiotik yang digunakan menurut kepmenkes 2017 yaitu cukup levofloxacin + ampicilin, tidak perlu memberikan metronidazole</td></tr> <tr> <td>Kesimpulan</td><td>Ada antibiotik yang lebih efektif (Kategori IV A)</td></tr> </tbody> </table>	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : sebaiknya antibiotik yang digunakan menurut kepmenkes 2017 yaitu cukup levofloxacin + ampicilin, tidak perlu memberikan metronidazole	Kesimpulan	Ada antibiotik yang lebih efektif (Kategori IV A)
Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)												
Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap												
Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa												
Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : sebaiknya antibiotik yang digunakan menurut kepmenkes 2017 yaitu cukup levofloxacin + ampicilin, tidak perlu memberikan metronidazole												
Kesimpulan	Ada antibiotik yang lebih efektif (Kategori IV A)												
26	01495397	Kategori II B	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategori Gyssens</th><th>Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kategori VI</td><td>Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap</td></tr> <tr> <td>Kategori V</td><td>Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa</td></tr> <tr> <td>Kategori IV a</td><td>Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicillin sebagai pilihan terapi empiris lini pertama dalam kasus ini sesuai dengan PPAB</td></tr> <tr> <td>Kategori IV b</td><td>Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain</td></tr> </tbody> </table>	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicillin sebagai pilihan terapi empiris lini pertama dalam kasus ini sesuai dengan PPAB	Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)												
Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap												
Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa												
Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicillin sebagai pilihan terapi empiris lini pertama dalam kasus ini sesuai dengan PPAB												
Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain												

			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini adalah 7 hari. Menurut PPAB diberikan selama 7 hari ataupun menurut Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai
			Kategori II b	Tidak Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval tidak tepat, dapat dilihat dari tabel pemberian, seharusnya diberikan tiap 6 jam atau 4 kali dalam sehari
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik interval tidak tepat(Kategori II b)
27	01492496	Kategori II B	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin + metronidazole sebagai pilihan terapi empiris dalam kasus ini (PPAB 2019) kemudian dilanjutkan dengan vankomycin
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV	Lolos kategori IV c

			c	Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan antibiotik berspektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus tidak lebih dari 7 hari. Menurut PPAB diberikan selama 7 hari ataupun menurut Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai
			Kategori II b	Tidak Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval tidak tepat
			Kesimpulan	Interval tidak tepat (Kategori IIb)
28	01496717	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik yang digunakan yaitu ampicilin + levofloxacin sebagai pilihan terapi empiris dalam kasus ini (kepmenkes 2017)
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: kasus ini menggunakan

					antibiotik berspektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik pada kasus tidak lebih dari 7 hari. Menurut PPAB diberikan selama 7 hari ataupun menurut Cunha durasi pemberian antibiotik tidak lebih dari 2 minggu	
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : Penggunaan antibiotik pada kasus ini tidak terlalu singkat.	
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis yang diberikan sudah sesuai	
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini interval sudah tepat	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini rute yang diberikan sudah tepat	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini waktu pemberian sudah tepat	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	
29	01497223	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis sudah sesuai yaitu Ampisilin + Levofloxacin kemudian dilanjutkan dengan meropenem	
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain	
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah	
			Kategori IV	Lolos kategori IV d	

			d	Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik meropenem pada kasus ini selama 10 hari. Menurut (Cunha 2017) durasi pemberian antibiotik empiris bisa sampai 2 minggu
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 10 hari untuk meropenem. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
30	01503530	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber CAP sudah sesuai yaitu Ampisilin sulbactam + Levofloxacin (Kepmenkes 2017)
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b

		b	Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
	Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah	
	Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas	
	Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 14 hari. Menurut (Cunha 2017) durasi pemberian antibiotik empiris bisa sampai 2 minggu	
	Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 14 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat	
	Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)	
	Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
	Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
	Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
	Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	

		Kategori Gyssens Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
31	01509911	Kategori 0	Kategori VI Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber CAP sudah sesuai yaitu Levofloxacin (Kepmenkes 2017)
			Kategori IV b Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas
			Kategori III a Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut (Cunha 2017) durasi pemberian antibiotik empiris bisa sampai 2 minggu
			Kategori III b Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 9 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat
			Kategori II a Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)
			Kategori II b Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori II c Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak

				ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
32	01507706	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber HAP sudah sesuai yaitu Ampicilin + Levofloxacin (Kepmenkes 2017)
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai

					yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	
33	01510938	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Ampicillin sulbactam adalah lini pertama untuk kasus ini sehingga pemilihan antibiotik sudah tepat (PPAB 2019)	
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain	
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah	
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas	
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 4 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari, tetapi pasien meninggal sebelum	

				terapi selesai dikarenakan kondisi kesehatan pasien yang semakin menurun
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 4 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
34	01512635	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber pneumonia sudah sesuai diberikan levofloxacin (dipiro 2014), kemudian dilanjutkan dengan vankomycin selama 2 minggu (Cunha, 2017)
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang

					digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas	
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari	
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat	
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)	
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	
35	01481786	Kategori IV A	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Tidak Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik tidak sesuai sebaiknya cukup dengan Levofloxacin + Ampisilin tidak	

				perlu menggunakan gentamycin
			Kesimpulan	Ada antibiotik yang lebih efektif (Kategori IV a)
36	01514737	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : penggunaan antibiotik ampicilin + metronidazole sudah sesuai dengan PPAB 2019
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 2 hari. Dikarenakan pasien meninggal sebelum terapi selesai
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 2 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)
Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini			

			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
37	01483946	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber infeksi saluran kemih sudah sesuai yaitu Ampicilin (Kepmenkes 2017)
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada

					kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	
38	01516804	Kategori IV A	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Tidak lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk kasus ini untuk sepsis dengan CAP bisa diberikan ampicilin sulbactam + levofloxacin sebagai pilihan terapi (PPAB 2019)	
			Kesimpulan	Ada antibiotik yang lebih efektif (Kategori IVA)	
39	01427217	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk kasus ini untuk sepsis dengan CAP sudah sesuai diberikan ampicilin sulbactam + levofloxacin sebagai	

			pilihan terapi (PPAB 2019)
		Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
		Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
		Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas
		Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari
		Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 7 hari, artinya pemberian antibiotik tidak terlalu singkat
		Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh PPAB 2019
		Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
		Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
		Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
		Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)

				Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
40	01532935	Kategori 0			
		Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap		
		Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa		
		Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk kasus ini untuk sepsis dengan HAP sudah sesuai diberikan ampicilin + metronidazol + levofloxacine + meropenem sebagai pilihan terapi (PPAB 2019)		
		Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain		
		Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah		
		Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas		
		Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari		
		Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus tidak terlalu singkat		
		Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh PPAB 2019		
		Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini		
		Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini		

			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
41	01511620	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk kasus ini untuk sepsis dengan pneumonia diberikan ciprofloxacin + levofloxacin dan meropenem sebagai pilihan terapi (kepmenkes 2017), hal ini juga sesuai dengan PPAB dirumah sakit.
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 3 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 3 hari, dikarenakan pasien telah meninggal. Sehingga pemberian antibiotik terkesan singkat.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada

					<p>kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)</p>
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	
42	01514974	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber pneumonia komunitas diberikan ampicilin + levofloxacin sebagai pilihan terapi (kepmenkes 2017), hal ini juga sesuai dengan PPAB dirumah sakit.	
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain	
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah	
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas	
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik	

					tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 2 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 2 hari, dikarenakan pasien telah meninggal. Sehingga pemberian antibiotik terkesan singkat.	
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)	
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	
43	01536939	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap	
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa	
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber yang belum diketahui maka diberikan ampicilin sebagai lini pertama sesuai dengan PPAB	
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain	
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik	

				generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
		Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas	
		Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 5 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari	
		Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 5 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat	
		Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)	
		Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
		Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
		Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
		Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	
44	01538280	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber infeksi saluran kemih sudah sesuai yaitu

				levofloxacin (Kepmenkes 2017) (Cunha 2017) Dipro (2014)
	Kategori IV b		Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain	
	Kategori IV c		Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah	
	Kategori IV d		Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas	
	Kategori III a		Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini selama 5 hari. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari	
	Kategori III b		Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 5 hari. Yang artinya penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat	
	Kategori II a		Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)	
	Kategori II b		Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
	Kategori II c		Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
	Kategori I		Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini	
	Kesimpulan		Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)	

				Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
45	01537092	Kategori 0			
		Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap		
		Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Diagnosis sepsis dapat ditegakkan dari beberapa tanda dan gejala serta anamnesa		
		Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Antibiotik untuk sepsis dengan sumber yang belum diketahui maka diberikan levofloxacin dan selanjutnya diberikan vankomicyn sesuai dengan PPAB		
		Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain		
		Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah		
		Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment: Kasus ini belum diketahui jenis kuman penyebab penyakit/terapi empiris, sehingga digunakan antibiotik dengan spektrum luas		
		Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama. Menurut (PPAB) durasi pemberian antibiotik empiris 7 hari		
		Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : penggunaan antibiotik tidak terlalu singkat		
		Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh (Kepmenkes 2017) dan (Nguyen, 2011)		
		Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini		
		Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini		

			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)
46	01541262	Kategori 0	Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)
			Kategori VI	Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap
			Kategori V	Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari diagnosis, riwayat kesehatan dan anamnesa.
			Kategori IV a	Lolos kategori IV a Assesment : Tidak ada antibiotik yang lebih efektif. Levofloxacin dan Vancomycin ini merupakan antibiotik empiris untuk pasien sepsis dari sumber CAP (Kemenkes 2017)
			Kategori IV b	Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain (Kemenkes 2011)
			Kategori IV c	Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah
			Kategori IV d	Lolos kategori IV d Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan AB spektrum luas.
			Kategori III a	Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini adalah 5 hari untuk Levofloxacin. Menurut (Nguyen <i>et al.</i> 2011) maksimal pemberian antibiotik 3-5 hari.
			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 5 hari. Sedangkan pasien meninggal sebelum terapi antibiotik selesai diberikan.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada

				<p>kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh literature</p>																
			Kategori II b	<p>Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini</p>																
			Kategori II c	<p>Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini</p>																
			Kategori I	<p>Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini</p>																
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)																
47	01539751	Kategori 0	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategori Gyssens</th><th>Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kategori VI</td><td> <p>Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap</p> </td></tr> <tr> <td>Kategori V</td><td> <p>Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari riwayat kesehatan dan anamnesa.</p> </td></tr> <tr> <td>Kategori IV a</td><td> <p>Lolos kategori IV a Assesment : Tidak ada antibiotik yang lebih efektif. Vancomycin ini merupakan antibiotik empiris untuk pasien sepsis (Nguyen, 2011)</p> </td></tr> <tr> <td>Kategori IV b</td><td> <p>Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain (Kemenkes 2011)</p> </td></tr> <tr> <td>Kategori IV c</td><td> <p>Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah</p> </td></tr> <tr> <td>Kategori IV d</td><td> <p>Lolos kategori IV d Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan AB spektrum luas.</p> </td></tr> <tr> <td>Kategori III a</td><td> <p>Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini adalah 4 hari. Menurut (Nguyen et al. 2011) maksimal pemberian antibiotik 3-5 hari.</p> </td></tr> </tbody> </table>		Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)	Kategori VI	<p>Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap</p>	Kategori V	<p>Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari riwayat kesehatan dan anamnesa.</p>	Kategori IV a	<p>Lolos kategori IV a Assesment : Tidak ada antibiotik yang lebih efektif. Vancomycin ini merupakan antibiotik empiris untuk pasien sepsis (Nguyen, 2011)</p>	Kategori IV b	<p>Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain (Kemenkes 2011)</p>	Kategori IV c	<p>Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah</p>	Kategori IV d	<p>Lolos kategori IV d Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan AB spektrum luas.</p>	Kategori III a	<p>Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini adalah 4 hari. Menurut (Nguyen et al. 2011) maksimal pemberian antibiotik 3-5 hari.</p>
Kategori Gyssens	Hasil Assesment (Lolos/tidak lolos per Kategori)																			
Kategori VI	<p>Lolos kategori VI Assesment : Data rekam medik pasien lengkap</p>																			
Kategori V	<p>Lolos kategori V Assesment : Terdapat indikasi dilihat dari riwayat kesehatan dan anamnesa.</p>																			
Kategori IV a	<p>Lolos kategori IV a Assesment : Tidak ada antibiotik yang lebih efektif. Vancomycin ini merupakan antibiotik empiris untuk pasien sepsis (Nguyen, 2011)</p>																			
Kategori IV b	<p>Lolos kategori IV b Assesment : Antibiotik ini cukup aman digunakan dan tidak ada interaksi merugikan dengan obat lain (Kemenkes 2011)</p>																			
Kategori IV c	<p>Lolos kategori IV c Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan antibiotik generik, sehingga tidak ada antibiotik lain yang lebih murah</p>																			
Kategori IV d	<p>Lolos kategori IV d Assesment : Antibiotik yang digunakan merupakan AB spektrum luas.</p>																			
Kategori III a	<p>Lolos kategori III a Assesment : pemberian antibiotik tidak terlalu lama, pemberian antibiotik pada kasus ini adalah 4 hari. Menurut (Nguyen et al. 2011) maksimal pemberian antibiotik 3-5 hari.</p>																			

			Kategori III b	Lolos kategori III b Assesment : pemberian antibiotik pada kasus ini selama 4 hari. Sedangkan pasien meninggal sebelum terapi antibiotik selesai diberikan.
			Kategori II a	Lolos kategori II a Assesment : pemberian Ab pada kasus ini tepat karena dosis sesuai yang disarankan oleh.
			Kategori II b	Lolos kategori II b Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori II c	Lolos kategori II c Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kategori I	Lolos kategori I Assesment : pada kasus ini tidak ditemukan ab yang termasuk kategori ini
			Kesimpulan	Penggunaan antibiotik yang rasional (Kategori 0)