

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Provinsi NTB yang merupakan upaya mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien *Sectio Cesaerea* pada bulan Juni 2019.. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli 2019, sampel pada penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani tindakan operasi *Sectio Cesarea* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang diperoleh pada penelitian ini 24 pasien yang memenuhi kriteria inklusi.

4.1 Karakteristik Pasien

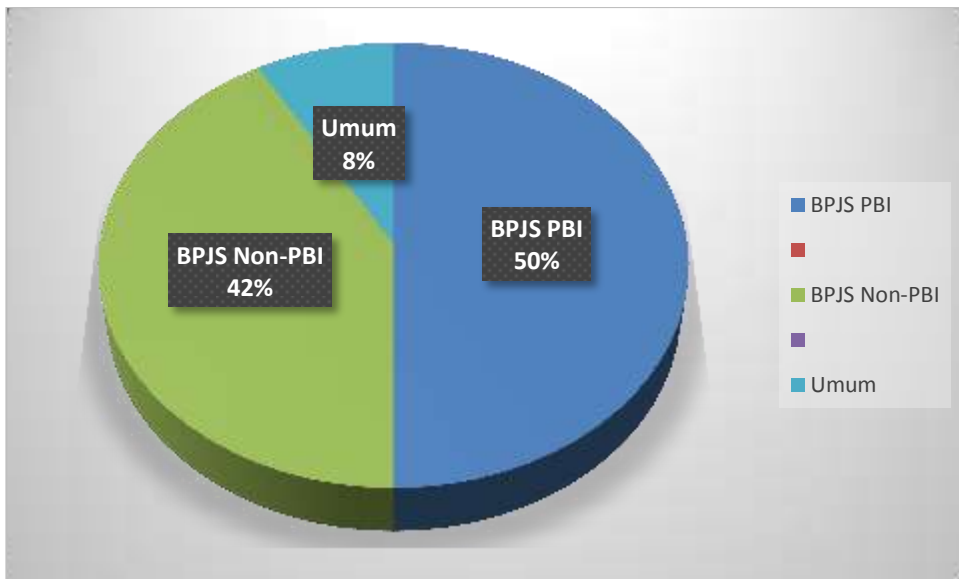
Karakteristik pasien *sectio caesarea* yang diambil dalam penelitian meliputi status pembayaran dan usia. Karakteristik pasien dapat dilihat ditabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien yang Menjalani Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Provinsi NTB pada bulan Juni 2019

Karakteristik pasien	Jumlah pasien (n=24)	Persentase (%)
Status pembayaran		
BPJS PBI	12	50 %
BPJS Non-PBI	10	42 %
Umum	2	8 %
Usia		
Remaja akhir : 17-25 tahun	6	25 %
Dewasa awal : 26-35	12	50 %
Dewasa akhir : 36-45	6	25 %

4.1.1 Status Pembayaran

Karakteristik pasien berdasarkan status pembayaran dikategorikan menjadi tiga kelompok yaitu BPJS PBI, BPJS Non-PBI dan Umum. Hasil karakteristik pasien berdasarkan status pembayaran dapat dilihat pada gambar 4.1

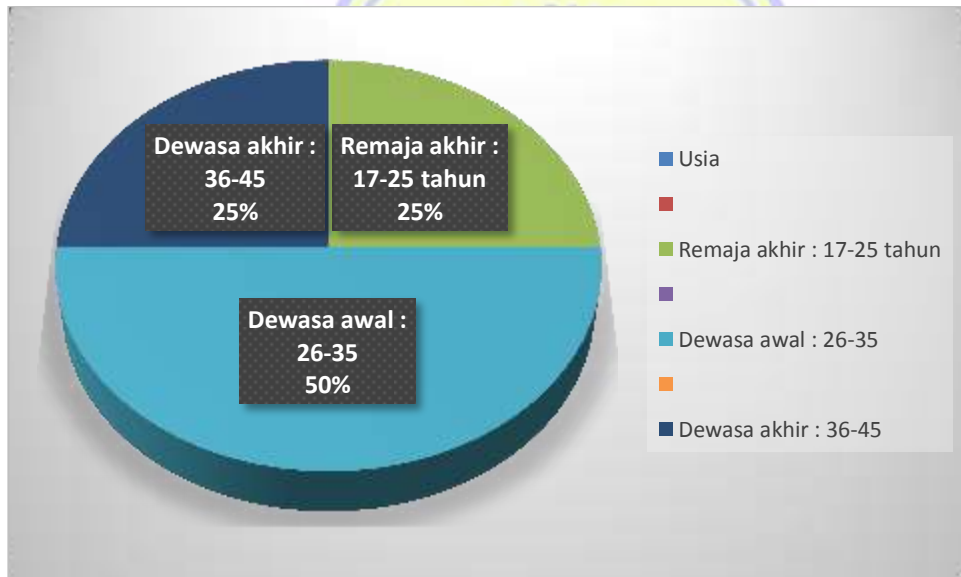


Gambar 4.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Status Pembayaran

Hasil dari gambar 4.1 menunjukkan status pembayaran pasien *Section Caesarea* di RSUD Provinsi NTB terbanyak adalah menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Penerima Bantuan Iuran (PBI) yaitu sebanyak 12 pasien (50%), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Non- Penerima Bantuan Iuran (PBI) 10 pasien (42%) serta Umum 2 pasien (8%). Hal ini dikarenakan RSUD Provinsi NTB merupakan rumah sakit rujukan dan memiliki pelayanan BPJS.

4.1.2 Usia

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik pasien berdasarkan usia dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 kelompok usia. berdasarkan klasifikasi usia menurut Depkes,2007. Persentase yang diperoleh menunjukkan pada usia remaja akhir 12-25 tahun terdapat 6 pasien (25%). Pada usia dewasa awal 26-35 tahun terdapat 12 pasien (50%), serta dewasa akhir 36-45 tahun terdapat 6 pasien (25%).



Gambar 4.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Kehamilan usia dini (usia muda/remaja) adalah kehamilan yang terjadi pada remaja putri berusia <20 tahun. Kehamilan tersebut dapat disebabkan oleh karena hubungan seksual (hubungan intim) dengan pacar, dengan suami, pemerkosaan, maupun factor-faktor lain yang menyebabkan sperma membuahi telurnya dalam Rahim perempuan tersebut (Masland, 2004). Dalam masa reproduksi, usia di bawah

20 tahun adalah usia yang dianjurkan untuk menunda perkawinan dan kehamilan. Proses pertumbuhan berakhir pada usia 20 tahun, dengan alasan ini maka dianjurkan perempuan menikah pada usia minimal 20 tahun (BKKBN, 2010). Reproduksi sehat untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-30 tahun, jika terjadi kehamilan di bawah atau di atas usia tersebut maka akan dikatakan beresiko dan menyebabkan terjadi kematian 2-4 x lebih tinggi dari reproduksi sehat (Manuaba, 2010).

Usia ibu menjadi salah satu penentu kesehatan kehamilan maternal dan berhubungan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta bayinya. Usia ibu hamil yang terlalu muda (≤ 20 tahun) atau terlalu tua (≥ 35 tahun) merupakan faktor penyulit kehamilan. Ibu yang hamil terlalu muda, keadaan tubuh dan psikologinya cenderung belum siap menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas, serta merawat bayinya. Ibu yang usianya 35 tahun atau lebih akan menghadapi risiko kesulitan pada waktu persalinan yang disebabkan karena jaringan otot rahim kurang baik untuk menerima kehamilan maupun persalinan (Prawiroharjo, 2010).

4.2 Pola Penggunaan Antibiotik Pasien *Section Caesarea* di RSUD Provinsi NTB pada bulan Juni 2019

Penggunaan antibiotic pada proses *section caesarea* diberikan untuk profilaksis dan terapi pascabedah. Pemberian antibiotic profilaksis tidak diberikan pada semua pasien, sama halnya juga dengan antibiotic terapi pasca bedah tidak

diberikan pada semua pasien. Antibiotic profilaksis diindikasikan pada infeksi luak bedah bersih tertentu dan bersih terkontaminasi (termasuk bedah sesar).

Antibiotik profilaksis adalah antibiotik digunakan bagi pasien yang belum terkena infeksi, tetapi diduga mempunyai peluang besar untuk mendapatkannya, atau bila terkena infeksi dapat menimbulkan dampak buruk bagi pasien (Kemenkes RI, 2011). Antibiotik profilaksis digunakan untuk mencegah infeksi kuman tertentu yang peka terhadap antibiotik tersebut sebelum terjadi kolonisasi dan multiplikasi, maka profilaksis sering berhasil. Tetapi bila profilaksis dimaksudkan untuk mencegah kemungkinan infeksi oleh segala macam mikroba yang ada di sekitar pasien, maka profilaksis ini biasanya gagal (Setiabudy, 2008). Pola penggunaan antibiotic dapat dilihat pada tabel 4.2



Tabel 4.2 Pola Penggunaan Antibiotik

Penggunaan antibiotik	Jumlah	Golongan	Jenis	Jumlah		
Tunggal	8	Sefalosporin	- Ceftriaxone 2 gr	3		
			- Cefotaxime 2 gr	1		
			- Cefotaxime 1 gr	1		
			- Cefadroxil 500 mg	1		
			- Ceftriaxone 1 gr	2		
Kombinasi	16	Sefalosporin + penisilin	- Cefotaxime 1 gr - Amoxicillin 500 mg	2		
		Sefalosporin + kuinolon	- Ceftriaxone 1 gr - Levofloxacin 500 mg	2		
		Sefalosporin I + sefalosporin III	- Cefotaxime 1 gr - Cefadroxil 500 mg	2		
			- Cefotaxime 2 gr - Cefadroxil 500 mg	5		
			- Ceftriaxone 1 gr - Cefadroxil 500 mg	2		
			- Ceftriaxone 2 gr - Cefadroxil 500 mg	2		
			- Cefotaxime 1 gr - Ceftriaxone 1 gr	1		
		Total	24			24

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan data yang diperoleh di RSUD Provinsi NTB 2019, antibiotik yang digunakan pada pasien *Section Caesarea* berdasarkan pemakaian tunggal dan kombinasi yang terbanyak adalah golongan sefalosporin sebanyak 8 orang dan kombinasi sebanyak 16 orang. Hal ini disebabkan karena pemberian antibiotic tunggal belum dapat mencapai efek terapi dan menghambat bakteri yang akan menyebabkan infeksi jika operasi berlangsung. Antibiotik kombinasi yang digunakan sebagai profilaksis terdiri dari dua antibiotic antara lain sefalosporin dengan penisilin karena antibiotic tersebut sudah terbukti efektif sebagai antibiotic profilaksis pada *Section Caesarea*. Penisilin juga memiliki sifat bakterisidal dan bekerja menghambat sintesis dinding sel (Sutedjo,2008). Selain itu, sefalosporin dikombinasikan dengan levofloxacin karena antibiotic tersebut bekerja membunuh dan mencegah pertumbuhan bakteri pada saat operasi *Section Caesarea*. Pemilihan antibiotik kombinasi sefalosporin generasi I dan generasi III di RSUD Provinsi NTB dikarenakan kesesuaian pedoman rumah sakit berdasarkan pola kuman yang ada di rumah sakit.

Penggunaan antibiotik di RSUD Provinsi NTB pada pasien *section caesarea* ini tidak sesuai dengan Pedoman Penggunaan Antibiotik (PPAB) disebabkan tidak dianjurkan menggunakan sefalosporin generasi III dan IV, golongan karbapenem dan golongan kuinolon untuk profilaksis bedah (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Karena antibiotic sefalosporin generasi III dan IV tidak sensitive pada Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara dan

kemampuan yang tidak sesuai untuk mencegah dan mengatasi bakteri yang biasa mengkontaminasi pada prosedur bedah.

4.3 Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien *Sectio Caesarea*

Pada penelitian ini penggunaan antibiotik pada pasien *sectio caesarea* yang dievaluasi meliputi tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat frekuensi.

4.3.1 Tepat Pasien

Tepat pasien atau diagnosis yaitu diagnosis yang ditegakkan tidak benar, maka obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya (Kemenkes, 2011). Data hasil analisis pada penelitian ditunjukkan pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Persentase Tepat Pasien Pada *Sectio Caesarea*

No	Ketepatan	Jumlah kasus	Presentase (N=24)
1	Tepat pasien	24	100%
2	Tidak Tepat pasien	0	0%

Berdasarkan tabel 4.3 ketepatan pasien atau diagnosis pada seluruh sampel pasien *section caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB adalah sebesar 100%. Evaluasi ketepatan pasien pada penggunaan antibiotic dilakukan dengan membandingkan penggunaan antibiotic yang diberikan RSUD Provinsi NTB dengan Pedoman Penggunaan Antibiotik (PPAB).

Antibiotik profilaksis diberikan kepada pasien dengan tujuan mengurangi jumlah bakteri yang ada dan membantu pertahanan alam dari *host* sehingga infeksi dapat dicegah (Hall C dkk, 2012). Penggunaan antibiotik profilaksis perioperatif yang adekuat dapat mengurangi laju kejadian ILO hingga mencapai 50% (WHO, 2017). Selain itu, penggunaan antibiotik yang sesuai dapat membantu mengurangi kejadian resistensi terhadap antibiotik. Adapun analgesik juga diperlukan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien pasca bedah (Purnamaningrum, 2013).

4.3.2 Tepat Obat

Tepat obat adalah obat yang digunakan harus memiliki efek terapi sesuai dengan spectrum penyakit (Kemenkes RI, 2011). Adapun tabel tentang ketepatan obat dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Presentase Tepat Obat Pada Pasien *Section Caesarea*

No	Ketepatan	Jumlah kasus	Presentase (N=24)
1	Tepat Obat	1	4%
2	Tidak Tepat Obat	23	96%

Berdasarkan tabel 4.4 ketepatan obat sebanyak 1 kasus dengan ketepatan 4%, dan ketidaktepatan sebesar 96%. Dikatakan tidak tepat obat bila antibiotik yang digunakan tidak sesuai dengan pemberian yang ditetapkan. Antibiotik yang digunakan pada pasien *Section Caesarea* berdasarkan pemakaian tunggal dan kombinasi yang terbanyak adalah

golongan sefalosporin. Golongan sefalosporin generasi I dan generasi III, generasi I yang digunakan adalah cefadroxil 500 mg, generasi III adalah ceftriaxone 1-2 gr dan cefotaxime 1-2 gr.

Kesesuaian pemilihan penggunaan antibiotic profilaksis menurut *Guideline Antibiotic Prophylaxis in Obstetric Procedures* tahun 2010 yang digunakan 4%. Pada pedoman penggunaan antibiotic, antibiotic profilaksis yang direkomendasikan pada bedah sesar adalah antibiotic sefalosporin generasi I yaitu cefadroxil atau golongan penisilin atau *clindamicyn* bagi pasien yang alergi golongan penisilin. Sedangkan kesesuaian pemilihan antibiotic berdasarkan pedoman terapi rumah sakit 100%. Pertimbangan pemilihan antibiotic bedah sesar pada pedoman terapi rumah sakit berdasarkan pola kuman yang ada di rumah sakit, sehingga penggunaan antibiotic profilaksis di rumah sakit adalah sefalosporin generasi III yaitu ceftriaxone 1-2 gr dan cefotaxime 1-2 gr. Dosis dan frekuensi penggunaan antibiotic 100% sesuai dengan pedoman terapi rumah sakit dan *Drug Information Handbook* edisi 19 tahun 2010-2011. Lama pemberian antibiotic 100% sesuai dengan pedoman terapi rumah sakit dan *Drug Information Handbook* edisi 19 tahun 2010-2011.

4.3.3 Tepat Dosis

Tepat dosis adalah pemilihan dosis yang tepat untuk pasien yang disertai dengan frekuensi pemberian obatnya yang disesuaikan. Adapun ketepatan dosis dapat dilihat pada tabel 4.5

Tabel 4.5 Persentase Tepat Dosis Pada Pasien *Sectio Caesarea*

No	Ketepatan	Jumlah kasus	Presentase (N=24)
1	Tepat Dosis	24	100%
2	Tidak Tepat Dosis	0	0%

Berdasarkan tabel 4.5 ketepatan dosis sebanyak 24 kasus dengan ketepatan 100%. Dosis profilaksis yang diterima di RSUD Provinsi NTB dapat dilihat pada tabel diatas bahwa semua antibiotik profilaksis diberikan dengan dosis berulang, bukan dosis tunggal. Untuk menjamin kadar puncak yang tinggi serta dapat berdifusi dalam jaringan dengan baik, maka diperlukan antibiotik dengan dosis yang cukup tinggi. Pada jaringan target operasi kadar antibiotik harus mencapai kadar hambat minimal hingga 2 kali lipat kadar terapi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

4.3.4 Tepat Frekuensi

Tepat frekuensi atau interval pemberian obat adalah ketepatan pemberian obat sesuai dengan sifat obat dan profil farmakokinetiknya, misalnya tiap 4 jam, 6 jam, 8 jam, 12 jam, atau 24 jam. Adapun ketepatan frekuensi dapat dilihat tabel 4.6

Tabel 4.7 Persentase Tepat Frekuensi Pada Pasien *Section Caesarea*

No	Ketepatan	Jumlah kasus	Presentase (N=24)
1	Tepat Frekuensi	24	100%
2	Tidak Tepat Frekuensi	0	0%

Berdasarkan tabel 4.6 tepat frekuensi sebanyak 24 kasus dengan ketepatan 100%, ketidaktepatan tidak didapatkan pada kasus ini dikarenakan frekuensi yang diberikan sudah sesuai dengan kriteria dan standar yang telah ditentukan dalam Pedoman Penggunaan Antibiotik (PPAB).

4.3.5 Tepat Indikasi

Tepat indikasi adalah tepat pemilihan obat yang diberikan untuk pasien berdasarkan diagnosis dan gejala. Data hasil analisis disajikan pada tabel 4.7

Tabel 4.7 Presentase Tepat Indikasi Pada Pasien *Section Caesarea*

Nama obat	Ketepatan indikasi % (n=24)	
	Tepat indikasi	Tidak tepat indikasi
Antibiotik profilaksis	24	0
Total	24	0
Persentase	100%	0%

Berdasarkan tabel 4.7 ketepatan indikasi pada seluruh sampel pasien section caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB adalah sebesar 100%. Hal ini dikarenakan antibiotik profilaksis diberikan pada pasien yang belum terkena infeksi, tetapi diduga mempunyai peluang besar untuk

mendapatkannya, atau bila terkena infeksi dapat menimbulkan dampak buruk pasien. Obat-obatan profilaksis harus diarahkan terhadap organisme yang mempunyai kemungkinan terbesar dapat menyebabkan infeksi, tetapi tidak harus membunuh atau melemahkan seluruh pathogen (Kemenkes RI, 2011).

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini tidak memantau pasien secara langsung sehingga tidak dapat mengetahui dan memastikan ketepatan pemberian antibiotik pada pasien *section caesarea*, dikarenakan dalam rekam medik ada yang tidak lengkap, sehingga mempengaruhi evaluasi antibiotik pada pasien *section caesarea* yang dilakukan oleh peneliti
2. Jumlah pasien sedikit dikarenakan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat merupakan Rumah Sakit rujukan dan penelitian ini dilakukan hanya dalam waktu 1 bulan .
3. Penelitian ini secara restrospektif sehingga data tidak lengkap karena data factor risiko disimpulkan setelah terjadi dan sering ada penyimpangan.
4. Tidak tersedia peta kuman

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 24 sampel tentang evaluasi penggunaan antibiotic RSUD Provinsi NTB dapat disimpulkan bahwa ketepatan didapat untuk tepat pasien 100%, tepat obat 4%, tepat indikasi 100%, tepat dosis 100%, dan tepat frekuensi 100%. Jadi ketepatan penggunaan antibiotic pasien *section caesarea* sebanyak 80,8%. Antibiotic yang paling banyak digunakan pada pasien *section caesarea* di RSUD Provinsi NTB adalah cefotaxime dan ceftriaxone yang termasuk golongan sefalosporin generasi III.

5.2 Saran

1. Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan Evaluasi Penggunaan Antibiotik secara prospektif untuk mendapatkan data yang dibutuhkan secara lengkap sehingga dapat memudahkan secara keseluruhan.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan dilakukan di lokasi yang berbeda.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan metode observasi dengan cara pengumpulan data dengan pengamatan langsung dan pencatatan secara sistematis terhadap obyek yang akan diteliti.
4. Rumah Sakit diharapkan menyediakan data peta kuman atau kulturem bakteri.

DAFTAR PUSTAKA

- Amru, sofian.(2012). *Rustam Mochtar sinopsis obstetri : Obstetri operatif obstetri social edisi 3 jilid 1&2*. EGC : Jakarta.
- Amin, *Hardi*. (2013). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA NIC-NOC*. Media Action Publingshing : Yogyakarta.
- Aprina & Puri, A. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD DR. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 1, E-ISSN 2548-5695.
- BPOM RI, 2008, *Informatorium Obat Nasional Indonesia (IONI)*, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, Jakarta. Terdapat di: <http://pionas.pom.go.id/ioni/pedoman-umum>.
- Cunningham. 2013. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Elliot T, Worthington T, Osman H and Gill M, 2013. Mikrobiologi kedokteran & infeksi edisi 4 diterjemahkan oleh Brahm., Pendid. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Eni Nur Rahmawati. 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan*. Victory Inti Cipto. Surabaya.
- Fadlun, Achmad Feryanto. 2012. *Asuhan Kebidanan. Patologis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hall C, Allen J, Barlow . *Antibiotic prophylaxis*. Surgery. 2012;30:651-8.
- Haryati L., 2013, *pravelens dan Faktor Risiko Infeksi Luka Infeksi Pasca Bedah*. *J Sari Pediatr*, 15,4, 12- 207.
- Kanji S., and Devlin J.W., 2008, Antimicrobial Prophylaxis in Surgery In Dipro J.T. (eds), *Talbert*, R. (eds), Wells, B. (eds), Posey, M. (eds) *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach Seventh Edition*, McGraw-Hill Companies, United States.
- Nugroho, T. 2010. *Buku Ajar Obstetri*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nugroho, (2012). *Keperawatan gerontik & geriatrik, edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Oxom, Harry dan William R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica.
- Rasjidi, Imam. (2009). *Manual sectio sesaria. Dan laparatomi kelalinalan adneka*. Sagung seto : Jakarta.

- Rasjidi Imam. (2010). *Kanker Serviks Dalam Buku Epidemiologi Kanker Pada Wanita*, Jakarta, Sagung Seto, Hal 165-166.
- Raihana, Nadia., 2011. Profil kultur dan Uji sensitivitas Bakteri aerob dari Luka Operasi di Bangsal Bedah RSUP Dr M. Djamil Padang Pasca Sarjana Universitas Andalas.
- Sorbye IK, Vangen S, Oneko O, Sundby J, Bergsjo P, *Caesarean section among referred and self-referred birthing women: A cohort study from a tertiary hospital, northeastern Tanzania. BMC Pregnancy Childbirth*. 2011; 11 (1): 55. Doi: 10.1186/1471-2393-11-55.
- Sartika. (2013). *World Health Organization (WHO): Pasien dengan Tindakan Operasi Tahun 2012*.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2002. "*Ilmu Kebidanan*". Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sukarni, Icesmi. 2013. *Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sofian, E. 2012. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta : LP3ES.
- SIGN. 2008. *Diagnosis and Management of Chronic Kidney Disease*. 57 : 7.
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K. (2010). *Obat-obat Penting, Elex Media Komputindo*, Jakarta.
- Wardoyo E. H., Tjoa E., Ocvyanty D., dan Moehario L.H., 2014, *Infeksi Luka Operasi (ILO) di Bangsal Kebidanan dan Kandungan RSUPN Cipto Mangunkususmo (RSCM): Laporan Serial Kasus Bulan Agustus-Oktober 2011, Cermin Dunia Kedokteran*, 41 (5), 334.



ampiran 1 Surat Mohon Data Dan Informasi Penelitian

	<p>MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM STATUS INSTITUSI TERAKREDITASI B FAKULTAS ILMU KESEHATAN</p> <p>Alamat : Jl. K. H. Ahmad Dahlan No. 1 Telp. (0370) 6848700 Faks. (0370) 625285 Pagarariga Mataram Web : http://www.kesehatan.ummat.ac.id email: dipleraummat@ummat.com</p>
<hr/>	
<p>Nomor : 24/IL.3.AU/FIK/1/2019 Lamp :- Hal : Mohon Data Dan Informasi Penelitian</p>	
<p>Kepada Yth : Direktur Rumah Sakit Umum Provinsi NTB di_ Tempat</p>	
<p><i>Bismillahirrohmanirrohim Assalamu'alaikum War..Wab..</i></p>	
<p>Dengan hormat, sehubungan dengan Mahasiswa kami yang akan menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI), dengan ini kami permaklumkan kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Data Dan Informasi Penelitian kepada Mahasiswa kami yang namanya tersebut dibawah ini untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud :</p>	
Nama	: Eka Ramadhanti
NIM	: 516020034
Fakultas	: FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Study	: D3 Farmasi
Judul Penelitian	: Evaluasi Penggunaan Antibiotik dan Profil Kuman pada Seksio Cesaria di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB
Pembimbing 1	: Baiq Leny Nopitasari, M.Farm., Apt
Pembimbing 2	: Cyntiya Rahmawati, M.KM., Apt
<p>Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.</p>	
<p><i>Wabillahittaufiq walhidayah Wassalamu'alaikum War.. Wab..</i></p>	
<p style="text-align: right;">Mataram, 21 Januari 2019</p> <p style="text-align: center;"> Nur Khasanah, M.Farm., Klin., Apt MDN. 0827108403</p>	


Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data

	PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Jalan Prabu Rangkasari Dasan Cermen Telepon (0370) 7502424 Mataram Kode Post : 83232 email : rsud@ntbprov.go.id Webdite : rsud.ntbprov.go.id	
		Mataram, 04 Februari 2019
Nomer	: 073 / 404 / RSUDP/2019	
Lampiran	: -	
Perihal	: Izin Pengambilan Data	
 Kepada Yth : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram di - <u>Mataram</u>		
<i>Bismillahirrahmaanirrahiim.</i> <i>Assalaamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh</i>		
Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 24 / IL.3.AU / FIK / I / 2019, Tanggal 31 Januari 2019, Perihal Permohonan Izin Pengambilan data, dengan ini kami sampaikan bahwa :		
Nama	: Eka Ramadhanti	
NIM	: 516020034	
Judul	: Evaluasi Penggunaan Antibiotik Dan Profil Kuman Pada Seksio Caesaria Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB	
Lokasi	: Di RSUD Provinsi NTB	
Pada prinsipnya dapat diberikan ijin sepanjang memenuhi ketentuan dan tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Demikian untuk maklum, atas perhatiannya disampaikan terima kasih .		
<i>Wassalaamu'alaikum warahmatullaahi wabarakaatuh</i>		
An. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROV. NTB Pendidikan dan Penelitian RSUD Provinsi NTB		
 Dr. Agus Rusdy Hariawan H, Sp. OG. MARS. Pembina Tk. I / IVb NIP. 19710208 200003 1 001		
Tembusan disampaikan Kepada Yth :		
1. Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Prov. NTB		
2. Mahasiswa yang bersangkutan		
3. Arsip		

Lampiran 3 Permohonan Izin Penelitian

	<p>MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM STATUS INSTITUSI TERAKREDITASI B FAKULTAS ILMU KESEHATAN</p> <p>Alamat : Jl. K. H. Ahmad Dahlan No. 1 Telp. (0370) 6848700 Fax. (0370) 625285 Pasesangan Mataram Web : http://www.fik.ummat.ac.id email: fik@ummat.ac.id</p>
<hr/>	
Nomor	: 130/II.3.AU/FIK/VII/2019
Lampiran	: -
Hal	: Permohonan Izin Penelitian
Kepada	
Yth	: Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB di Tempat
<p><i>Bismillahirrohmanirrohim</i> <i>Assalamu'alaikum War...Wab...</i></p> <p>Dengan hormat, sehubungan dengan Mahasiswa kami yang akan menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI), dengan ini kami permaklumkan kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Rekomendasi Penelitian kepada Mahasiswa kami yang namanya tersebut dibawah ini untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud:</p>	
Nama	: Eka Ramadhanti
NIM	: 516020034
Fakultas	: Fakultas Ilmu Kesehatan
Program Study	: D3 Farmasi
Judul Penelitian	: Evaluasi Penggunaan Antibiotik dan Profil Kuman pada Seksio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat
Pembimbing 1	: Baiq Leny Nopitasari, M.Farm., Apt
Pembimbing 2	: Cyntiya Rahmawati, MKM.,Apt
<p>Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.</p> <p><i>Wabillahittaufiq wathidayah</i> <i>Wassalamu'alaikum War... Wab...</i></p>	
<p style="text-align: right;">Mataram, 10 Juli 2019</p> <p style="text-align: center;"> Nurul Oiyam, M.Farm., Klin., Apt NIDN. 0827108403</p>	

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Jalan Prabu Rangkasari Dasan Cermen Telepon (0370) 7502424 Mataram Kode Post : 83232 email : rsud@ntbprov.go.id Webdite : rsud.ntbprov.go.id	
Mataram, 15 Juli 2019		
Nomer	: 070 / 318 / RSUDP NTB	
Lampiran	: -	
Perihal	: Izin Penelitian	
Kepada Yth	:	
	Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan	
	Universitas Muhammadiyah Mataram	
	di -	
	<u>Mataram</u>	
	<i>Bismillahirrahmaanirrahim.</i>	
	<i>Assalaamu'alaikum warahmatullahi wabarokatuh</i>	
	Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 130 / II.3.AU / FIK / VII / 2019, Tanggal 10 Juli 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa :	
Nama	: Eka Ramadhanti	
NIM	: 516020034	
Judul	: Evaluasi Penggunaan Antibiotik Dan Profil Kuman Pada Seksio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat	
Lokasi	: Di RSUD Provinsi NTB	
	Pada prinsipnya dapat diberikan ijin sepanjang memenuhi ketentuan dan tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat	
	Demikian untuk maklum, atas perhatiannya disampaikan terima kasih .	
	<i>Wassalaamu'alaikum warahmatullaahi wabarakaatuh</i>	
	An. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROV. NTB	
	Wakil Penelitian dan Penelitian RSUD Provinsi NTB	
	 Oxy Tishjo Wahjuni, Sp. Em. Perbidan / IVa NIP. 19710113 200112 2 001	
	Tembusan disampaikan Kepada Yth :	
	1. Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Prov. NTB	
	2. Kepala Instalasi SIRS RSUD Prov. NTB	
	3. Kepala Instalasi Farmasi RSUD Prov. NTB	
	4. Kepala Instalasi Laboratorium Klinik RSUD Prov. NTB	
	5. Yang bersangkutan	
	6. Arsip	

Lampiran 5 Lembar Pengumpulan Data

Nomor rekam medis	
Nama pasien	
Umur	
Diagnosa Utama	

Jenis antibiotik yang digunakan		Cara pemberian	Dosis	Frekuensi
Golongan	Obat			

Lampiran 6 Data Hasil Penelitian

No	No RM	Umur	Golongan	Obat	Cara pemberian	Kriteria Penggunaan Obat Rasional				
						Tepat Paien	Tepat Indikasi	Tepat Obat	Tepat Dosis	Tepat Frekuensi
1	031931	20 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
2	032039	37 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Penisilin	Amoxicilin 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
3	028651	35 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
4	032098	31 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Kuinolon	Levofloxacin 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
5	032082	30 tahun	Sefalosportin	Ceftriaxone 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
6	032206	22 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
7	032183	19 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓

8	032302	30 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Levofloxacin 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
9	032196	25 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
10	032357	37 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
11	032385	31 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
12	032394	29 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
13	032415	32 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
14	032431	38 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
15	032502	32 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
16	000545	36 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
17	033106	36 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓

			Penisilin	Amoxicillin 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
18	032816	22 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 2 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
19	012455	39 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
20	018181	26 tahun	Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	✓	✓	✓
21	031900	45 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Cefadroxil 500 mg	ORAL	✓	✓	-	✓	✓
22	126474	23 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
23	132577	34 tahun	Sefalosporin	Ceftriaxone 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
24	033731	27 tahun	Sefalosporin	Cefotaxime 1 gr	IV	✓	✓	-	✓	✓
			Sefalosporin	Ceftriaxone 1 gr	IV		✓	-	✓	✓
Total						24	24	1	24	24
Persentase (%)						100%	100%	4%	100%	100%
Rata-rata						80,8 %				