

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uji perbandingan efektivitas kombinasi azitromisin-antivirus dengan kombinasi levofloxacin-antivirus. Pemberian terapi kombinasi azitromisin-antivirus lebih efektif dibandingkan dengan kombinasi levofloxacin-antivirus.

5.2 Saran

1. Untuk RSUD Provinsi NTB diharapkan untuk meningkatkan system manajerial penyimpanan data rekam medis sehingga memudahkan bagi peneliti untuk memperoleh informasi dan data rekam medis lengkap yang diperlukan pada penelitian seperti kelengkapan data leukosit pasien.
2. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan beberapa variabel yang mencakup aspek tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Z., Fatmawati, baiq R. and Zuliardi (2020) 'Identifikasi Pasien COVID-19 Berdasarkan Riwayat Kontak', *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram*, 10(2), pp. 1–6.
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia (2020) *Informatorium obat Covid*.
- Bacharier, L. B. et al., 2015. Early Administration of Azithromycin and Prevention of Severe Lower Respiratory Tract Illnesses in Preschool Children With a History of Such Illnesses ; A Randomized Clinical Trial. *JAMA-Journal of the Amerika Medical Assocoation*.
- Baldwin, C. M., Lyseng-Williamson, K. A. and Keam, S. J. (2008) 'Meropenem: A review of its use in the treatment of serious bacterial infections', *Drugs*, 68(6), pp. 803–838. doi: 10.2165/00003495-200868060-00006.
- Bwire, G. M. (2020) 'Coronavirus: Why Men are More Vulnerable to Covid-19 Than Women?', *SN Comprehensive Clinical Medicine*, 2(7), pp. 874–876. doi: 10.1007/s42399-020-00341-w.
- Fehr, A. R. & Perlman, S., 2015. Corononaviruses: An Overview of Their Replication and Pathogenesis. *Maier HJ, Bickerton E, Britton P, editors..*
- Gautret, P. et al. (2020) 'Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial', *International Journal of Antimicrobial Agents*, 56(1). doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105949.
- Hasel, S. et al. (2020) 'Lobar Distribution of COVID-19 Pneumonia Based on Chest Computed Tomography Findings; A Retrospective Study', *Archives of Academic Emergency Medicine*, 8(1), pp. 1–6. doi: 10.22037/aaem.v8i1.665.
- Kemenkes RI (2011) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik'.
- Levani, Prastya and Mawaddatunnadila (2021) 'Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi', *Jurnal*

- Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1), pp. 44–57. Available at: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>.
- Li, F. (2016) ‘Structure, Function, and Evolution of Coronavirus Spike Proteins’, *Annual Review of Virology*, 3, pp. 237–261. doi: 10.1146/annurev-virology-110615-042301.
- Lisni, I. *et al.* (2021) ‘Jurnal Ilmiah Farmako Bahari ANTIBIOTIC PROFILE FOR COVID-19 TREATMENT IN A HOSPITAL IN BANDUNG’.
- Mi, J. *et al.* (2020) ‘Gender, age and comorbidities as the main prognostic factors in patients with COVID-19 pneumonia’, *American Journal of Translational Research*, 12(10), pp. 6537–6548.
- Mitmesser, S. H. *et al.* (2016) ‘Determination of plasma and leukocyte vitamin C concentrations in a randomized, double-blind, placebo-controlled trial with Ester-C®’, *SpringerPlus*, 5(1). doi: 10.1186/s40064-016-2605-7.
- Nursofwa, R. F. *et al.* (2020) ‘Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan’, *Inicio Legis*, 1(1), pp. 1–17. doi: 10.21107/il.v1i1.8822.
- Paluseri, A. *et al.* (2021) ‘Analisis efektivitas biaya penggunaan antibiotik levofloksasin dan azitromisin pada pasien penderita Corona Virus Disease’, *Jurnal Farmasi*, XVII(1), pp. 50–54.
- PDPI (2003) ‘Pneumonia komunitas 1973 - 2003’, in *Pneumonia Komuniti (Pedoman diagnosis dan penatalaksanaan)*, pp. 3–8.
- PDPI *et al.* (2020) *Pedoman tatalaksana COVID-19 Edisi 3 Desember 2020, Pedoman Tatalaksana COVID-19*. Available at: <https://www.papdi.or.id/download/983-pedoman-tatalaksana-covid-19-edisi-3-desember-2020>.
- Pepitasari, B. D. and Anggraini, T. D. (2021) ‘Gambaran Tatalaksana Terapi Pada Pasien COVID-19 Terkonfirmasi di Rumah Sakit X Kota Surakarta Periode Maret – Desember 2020’, *Journal On Medical Science*, 8(2), pp. 119–126.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2003) ‘Pneumonia komunitas 1973 - 2003’, *Pneumonia Komuniti (Pedoman diagnosis dan penatalaksanaan)*, p. 6.
- Perrier, A. *et al.* (2019) ‘The C-terminal domain of the MERS

- coronavirusMprotein contains a trans-Golgi network localization signal', *Journal of Biological Chemistry*, 294(39), pp. 14406–14421. doi: 10.1074/jbc.RA119.008964.
- Putra, D. E. *et al.* (2021) 'Pola Pemberian Antibiotik Di Era Pandemi Covid-19 (Studi Kasus Di Rumah Sakit Nasional Diponegoro)', *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 8(2), pp. 194–199. doi: 10.36408/mhjcm.v8i2.578.
- Putri, N. A., Putra, A. E. & Mariko, R., 2021. Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Gejala Dengan Kejadian COVID-19 di Sumatera Barat. *Majalah Kedokteran Andalas*, Volume 44, pp. Hal 104-111.
- Raden Muhammad Ali, S., Resty Varia, T. and Djazuly, C. (2020) 'Analisis Faktor Risiko Kematian Ddengan Penyakit Komorbid Covid-19', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), pp. 1689–1699.
- Rahem, A. (2022) 'JURNAL Farmasi Ibnu sina Ajibarang', (2021).
- Satria, R. M. A., Tutopoho, R. V. & Chalidyanto, D., 2020. Jurnal Keperawatan Silampari. *Analisis Faktor Risiko Kematian Dengan Penyakit Komorbid COVID-19*, Volume Vol.4 (1).
- Sukur, M. H., Kurniadi, B., H. & N, R. F., 2020. Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Journal Inicio Legis*, Volume Vol.1 No.1, pp. 1-17.
- Susilo, A. *et al.* (2020) 'Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), p. 45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
- Syah, F. Z. N., Purnamayanti, A., Rahem, A. & Brisbane, H. C., 2021. UJI EFEKTIVITAS ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA COVID-19 : STUDI OBSERVASIONAL. *Farmasi Ibnu sina Ajibarang*, Volume Vol.7 (2).
- Syam, A. F., Zulfa, F. R. & Karuniawati, A., 2020. Manifestasi Klinis dan Diagnosis Covid-19. *eJKI Stastitic*, Volume Vol.8 (3), pp. 223-226.
- Velavan, T. P. and Meyer, C. G. (2020) 'The COVID-19 epidemic', *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), pp. 278–280. doi: 10.1111/tmi.13383.
- Wan, Y. *et al.* (2020) 'Receptor Recognition by the Novel Coronavirus from Wuhan: an Analysis Based on Decade-Long Structural Studies of SARS




- Coronavirus', *Journal of Virology*, 94(7). doi: 10.1128/jvi.00127-20.
- Wang, Z. Q. W. K. H., 2020. *A Handbook of 2009-nCoV Pneumonia Control and Prevention*. China: Hubei Science and Technologi Press.
- WHO, 2016. Pneumonia. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/en/n>.
- WHO, 2020. *Transmisi SARS-CoV-2 : Implikasi Terhadap Kewaspadaan Pencegahan Infeksi*. s.l.:WHO.
- World Health Organization. 2020, 'Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 27 March 2020 (No.WHO/2019-nCoV/Sci_Brief/Transmission_modes/2020. 1)', World Health Organization
- Widyati, 2021. *Praktik Farmasi Klinik pada Covid-19*. Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Widyati, 2021. *Praktik Farmasi Klinik pada Covid-19*. Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia.



LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Surat Izin Penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Jalan Prabu Rangkasari, Dasan Cermen. Telp (0370) 7502424 Mataram Kode Pos : 83232 email : rsud@ntbprov.go.id Website : rsud.ntbprov.go.id	
		Mataram, 08 Januari 2022
Nomor	: 073 / 18 / 0128 / RSUDP / 2021	
Lampiran	: -	
Perihal	: Izin Pengambilan Data	
Kepada Yth :		
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan		
Universitas Muhammadiyah Mataram		
di -		
Tempat		
<i>Bismillahirraamanirrahim</i>		
<i>Assalaamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh</i>		
Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 06/II.3.AU/06/1/2022, Tanggal 04 Januari 2022, Perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, dengan ini kami sampaikan bahwa :		
Nama	: Wariantini Maulina Hapsari	
NIM/NIK/NIDN	: 2019E0B023	
Judul	: Analisis Efektivitas Penggunaan Antibiotik Azitromisin dan Levofloxacin pada Pasien Covid-19 dengan Pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat	
Lokasi	: RSUD Provinsi NTB	
Data yang Dibutuhkan	: Data Rekam Medis Pasien dan Data Klinis Pasien Covid-19 Dengan Pneumonia	
Pada prinsipnya dapat diberikan izin 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 warahmatullahi wabarakatuh</i>		
An. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROV. NTB		
Wakil SDM & DIKLIT RSUD Provinsi NTB		
		
dr. Hj. SUCIATI		
Pembina Utama Muda/IV c		
NIP. 19680819 199903 2 005		
Tembusan disampaikan Kepada Yth:		
1. Instalasi Farmasi RSUD Prov. NTB		
2. Instalasi Rekam Medis RSUD Prov. NTB		
3. Instalasi SIRS RSUD Prov. NTB		
4. Yang bersangkutan		
5. Arsip		

LAMPIRAN 2

Lembar Pengumpulan Data Karakteristik Pasien

No RM	
Inisial Pasien	
Umur	
Jenis Kelamin	
Diagnosa Primer	
Diagnosa Skunder	
Antibiotik dan antivirus	
Lama Pengobatan	
Status (Meninggal/Hidup)	
Tanggal Masuk	
Tanggal Keluar	

Lembar Pengumpulan Data Klinis Pasien

Parameter	Masuk	Keluar
Suhu Tubuh (°C)		
Batuk (Y/T)		
Frekuensi nafas (Y/T)		
Nyeri Dada (Y/T)		
Swab Test		
Lama Hari Rawat		

LAMPIRAN 3

Tabel Tabulasi Data Pasien COVID-19 dengan Pneumonia Menggunakan Kombinasi Azitromisin-Antivirus

No	Inisial Pasien	Umur	Suhu Tubuh (C°)		Batuk (Y/T)		Frekuensi Nafas		Nyeri Dada		Swab test		Lama Hari Rawat	Status Pasien (M/H)	Penyakit Primer	Penyakit Skunder
			Masuk	Keluar	Masuk	Keluar	Masuk	Keluar	Masuk	Keluar	Masuk	Keluar				
1	BHW	35	37	37	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	16	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
2	DHOC	49	36,5	37	T	T	T	T	Y	T	POSITIF	NEGATIF	15	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
3	SR	66	38	36,5	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	18	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA #HIPERTENSI ESSESNISAL (PRIMER)
4	MS	51	36,6	36,7	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	11	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
5	CF	24	36,7	36,5	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	5	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA #DISPEPSIA FUNGSIONAL
6	IKS	25	36,5	36,5	Y	T	T	T	Y	T	POSITIF	NEGATIF	10	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
7	HK	22	36,7	36,5	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	8	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
8	BNK	24	36,7	36,6	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	POSITIF	9	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
9	SR	63	35,6	37	T	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	11	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA

10	NKD	80	38	37,2	Y	Y	Y	Y	Y	T	POSITIF	POSITIF	8	Meninggal	COVID-19	ARDS # PNEUMONIA # R57.2 #PENYAKIT JANTUNG ATEROSKLEROTIK PADA ARTERI KORONER ASLI #PENYAKIT GINJAL KRONIS HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT GINJAL KRONIS STADIUM 5 ATAU PENYAKIT GINJAL STADIUM AKHIR #DM TIPE 2 TANPA KOMPLIKASI
11	HSP	60	36,8	36,6	Y	Y	T	T	T	T	POSITIF	POSITIF	7	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA #GANGGUAN PENDENGARAN IDIOPATIK MENDADAK

LAMPIRAN 4

Tabel Tabulasi Data Pasien COVID-19 dengan Pneumonia Menggunakan Kombinasi Levofloxacin-Antivirus

No	Inisial Pasien	Umur	Suhu Tubuh (C°)		Batuk (Y/T)		Frekuensi Nafas		Nyeri Dada		Swab test		Lama Hari Rawat	Status Pasien (M/H)	Penyakit Primer	Penyakit Skunder
			Masuk	Keluar	Masuk	Keluar	Masuk	Keluar	Masuk	Keluar	Masuk	Keluar				
1	LH	77	36	37	T	T	Y	T	Y	Y	POSITIF	POSITIF	2	Meninggal	COVID-19	PNEUMONIA
2	N	63	36	36,4	Y	T	Y	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	8	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
3	Q	39	36,2	36,5	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	6	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
4	NWR	71	36,2	37	Y	T	Y	Y	T	T	POSITIF	POSITIF	3	Meninggal	COVID-19	PNEUMONIA # GAGAL NAFAS TIDAK SPESIFIK
5	IKE	59	36,2	36,6	T	T	T	T	Y	T	POSITIF	NEGATIF	3	Hidup	COVID-19	ICH TIDAK SPESIFIK #PNEUMONIA #ARDS # Z50.0

6	EC	67	38,4	37	T	T	Y	Y	T	T	POSITIF	POSITIF	3	Meninggal	COVID-19	PNEUMONIA #ARDS #R57.2 #CKD TIDAK SPESIFIK #OBESITAS #TAKIKARDIA SUPRAVENTRIKULAR
7	AM	44	36,9	36,6	T	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	17	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA #ENSEFALITIS, MIELITIS DAN ENSEFALOMIELITIS TIDAK SEPESIFIK #F06.9
8	NLK	44	36	36,5	T	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	9	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
9	IWS	32	37,9	36,5	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	8	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
10	N	60	36,3	36,4	T	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	7	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
11	IS	39	36,5	36,4	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	9	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
12	LA	59	36,7	36,2	T	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	7	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA

13	N	45	36	36,6	T	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	9	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
14	N	65	39	37	Y	Y	Y	Y	Y	Y	POSITIF	POSITIF	12	Meninggal	COVID-19	ARDS# ATRIAL FIBRILLATION DAN FLUTTER #PNEUMONIA
15	YM	50	36,7	37	Y	Y	T	T	Y	Y	POSITIF	POSITIF	4	Meninggal	COVID-19	ARDS# PNEUMONIA #DM TIPE TIDAK KOMPLIKASI
16	H	52	36,2	37	Y	T	Y	Y	Y	T	POSITIF	POSITIF	10	Meninggal	COVID-19	PNEUMONIA #ARDS
17	ES	71	36	36,5	T	T	Y	T	Y	T	POSITIF	POSITIF	7	Meninggal	COVID-19	ARDS #PNEUMONIA # E14.9 #HIPERTENSI ESSENSIAL (PRIMER) #JANTUNG ATEROSKLEROTIK PADA ARTERI KORONER ASLI

18	LM	63	36,2	37	Y	T	Y	Y	Y	Y	POSITIF	POSITIF	2	Meninggal	COVID-19	ARDS #DM TIPE 2 #PNEUMONIA
19	S	57	36,6	36,5	T	T	Y	Y	Y	T	POSITIF	POSITIF	5	Meninggal	COVID-19	ARDS #PNEUMONIA
20	LL	63	36,7	37	Y	T	Y	Y	T	T	POSITIF	POSITIF	2	Meninggal	COVID-19	ARDS #PNEUMONIA #HIPERTENSI ESSENSIAL
21	F	71	36,8	36,5	T	T	T	T	T	T	POSITIF	POSITIF	7	Meninggal	COVID-19	ARDS #PNEUMONIA
22	FA	67	36,6	37	Y	T	T	T	T	T	POSITIF	POSITIF	9	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
23	HR	72	36,2	36,5	T	T	Y	Y	Y	T	POSITIF	NEGATIF	4	Meninggal	COVID-19	PNEUMONIA #DM TIPE 2 # FRESIBILITIS DAN TROMFEBILITIS
24	WS	80	36	37	T	T	T	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	3	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA #HIPERTENSI ESSENSIAL (PRIMER) # DM TIPE 2

25	K	41	37,2	36,6	Y	T	Y	Y	Y	T	POSITIF	NEGATIF	14	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA #DM TIPE 2
26	PW	64	36,7	38,1	Y	T	Y	Y	Y	T	POSITIF	POSITIF	14	Meninggal	COVID-19	PNEUMONIA #KANKER GANAS PAYUDARA TIDAK SPESIFIK #ARDS #DM TIPE 2 TANPA KOMPLIKASI #GAGAL NAFAS TIDAK SFESIFIK
27	NKW	58	36,3	36	T	T	Y	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	12	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA # I82.9
28	NHS	50	36,6	37	Y	T	T	T	Y	T	POSITIF	POSITIF	8	Meninggal	COVID-19	EFUSI PLEURAL #PNEUMONIA #HHD
29	S	59	36	36,4	Y	T	Y	Y	Y	Y	POSITIF	POSITIF	13	Meninggal	COVID-19	PNEUMONIA #ARDS
30	ES	46	36,5	36,4	Y	T	T	T	Y	T	POSITIF	NEGATIF	12	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA
31	HLM	55	36,2	37	Y	Y	Y	Y	T	T	NEGATIF	POSITIF	6	Meninggal	COVID-19	ARDS #PNEUMONIA

32	I	73	38,2	37	Y	Y	Y	Y	Y	Y	POSITIF	POSITIF	8	Meninggal	COVID-19	PNEUMONIA #ARDS #HIPERTENSI ESSESIAL (PRIMER)
33	H	58	37	36,6	Y	T	Y	T	T	T	POSITIF	NEGATIF	12	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA#HHD
34	AB	58	36,6	36,6	Y	T	Y	T	Y	T	POSITIF	POSITIF	11	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA #CKD TIDAK SPESIFIK #ANEMIA PADA PENYAKIT KRONIS DIKLASIFIKASIKAN DI TEMPAT LAIN
35	LH	42	38,3	36,3	Y	Y	Y	T	Y	Y	POSITIF	POSITIF	14	Hidup	COVID-19	PNEUMONIA

LAMPIRAN 5

Uji Normalitas Data Penggunaan Kombinasi Azitromisin - Antivirus

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Status Pasien	.528	11	.000	.345	11	.000
Suhu Tubuh	.244	11	.066	.819	11	.017
Batuk	.492	11	.000	.486	11	.000
Frekuensi Nafas	.528	11	.000	.345	11	.000
Swab Test	.448	11	.000	.572	11	.000
Lama Hari Rawat	.200	11	.200 [*]	.939	11	.507

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

b. Nyeri Dada is constant. It has been omitted.

LAMPIRAN 6

Uji Normalitas Data Penggunaan Kombinasi Levofloxacin - Antivirus

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Status Pasien	.345	35	.000	.637	35	.000
Suhu Tubuh	.211	35	.000	.833	35	.000
Batuk	.513	35	.000	.418	35	.000
Frekuensi Nafas	.404	35	.000	.613	35	.000
Nyeri Dada	.489	35	.000	.491	35	.000
Swab Test	.360	35	.000	.635	35	.000
Lama Hari Rawat	.096	35	.200 [*]	.957	35	.181

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

LAMPIRAN 7

Hasil Uji Statistik Data Post Kombinasi Azitromisin-Antivirus dengan Kombinasi Levofloxacin-Antivirus

	Aantibiotik Kombinasi			N	Mean Rank	Sum of Ranks
Batuk	Kombinasi	Azitromisin	-	11	22.82	251.00
	Antivirus					
	Kombinasi	Levofloxacin	-	35	23.71	830.00
Total			46			
Frekuensi Nafas	Kombinasi	Azitromisin	-	11	28.41	312.50
	Antivirus					
	Kombinasi	Levofloxacin	-	35	21.96	768.50
Total			46			
Nyeri Dada	Kombinasi	Azitromisin	-	11	27.00	297.00
	Antivirus					
	Kombinasi	Levofloxacin	-	35	22.40	784.00
Total			46			
Swab Test	Kombinasi	Azitromisin	-	11	18.77	206.50
	Antivirus					
	Kombinasi	Levofloxacin	-	35	24.99	874.50
Total			46			
Status Pasien	Kombinasi	Azitromisin	-	11	16.59	182.50
	Antivirus					
	Kombinasi	Levofloxacin	-	35	25.67	898.50
Total			46			

Mann-Whitney Test

	Batuk	Frekuensi Nafas	Nyeri Dada	Swab Test	Status Pasien
Mann-Whitney U	185.000	138.500	154.000	140.500	116.500
Wilcoxon W	251.000	768.500	784.000	206.500	182.500
Z	-.310	-1.744	-1.593	-1.547	-2.315
Asymp. Sig. (2-tailed)	.756	.081	.111	.122	.021
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.859 ^b	.167 ^b	.333 ^b	.183 ^b	.049 ^b

Independent Samples Test

	Aantibiotik Kombinasi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Suhu Tubuh	Kombinasi Azitromisin - Antivirus	11	36.7364	.26181	.07894
	Kombinasi Levofloxacin - Antivirus	35	36.7057	.37647	.06364
Lama Hari Rawat	Kombinasi Azitromisin - Antivirus	11	10.7273	4.05194	1.22170
	Kombinasi Levofloxacin - Antivirus	35	8.0000	4.04388	.68354

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Suhu Tubuh	Equal variances assumed	.998	.323	.251	44	.803	.03065	.12226	-.21574	.27704
	Equal variances not assumed			.302	24.213	.765	.03065	.10139	-.17852	.23982
Lama Hari Rawat	Equal variances assumed	.015	.902	1.950	44	.058	2.72727	1.39844	-.09109	5.54564
	Equal variances not assumed			1.948	16.758	.068	2.72727	1.39992	-.22957	5.68411