

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK
PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2024**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Farmasi



Diajukan Oleh
Rahmat Taufik Hidayat
NIM : C12020036

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK
PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2024**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Farmasi



Diajukan Oleh
Rahmat Taufik Hidayat
NIM : C12020036

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK
PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2024

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 7 Juli 2025

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Rahmat Taufik Hidayat
NIM : C12020036

Susunan Tim Pembimbing

1. apt. Chondrosuro M., M.Clin.Pharm (.....)
2. apt. Anwar Sodik., M.Farm (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dr. apt. Naela Nur Hafidatul K., M.Pharm.Sci)
NIDN : 0618109202

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK
PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2024

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Rahmat Taufik Hidayat
NIM : C12020036

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji

Pada tanggal 7 Juli 2025

Susunan Tim Penguji

1. apt. Tri Cahyani Widiastuti, M.Sc (Penguji) (.....)
2. apt. Chondrosuro M., M.Clin.Pharm (Pembimbing 1) (.....)
3. apt. Anwar Sodik, M.Farm (Pembimbing 2) (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dr. apt. Nadiyah, M.Pham.Sci)

NIDN : 0618109202

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong 29 Juli 2025



(Rahmat Taufik Hidayat)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rahmat Taufik Hidayat

NIM : C12020036

Program studi : Farmasi Program Sarjana

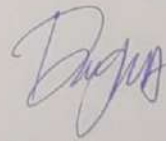
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK
PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2024**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong 29 Juli 2025



(Rahmat Taufik Hidayat)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr.Wb.

Bismillahirrohmanirrohim

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufiq, Hidayah serta Inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi sebagai syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul “Gambaran Penggunaan Obat Antibiotik Pada Pasien Pneumonia di Instalasi Rawat Inap RS Pku Muhammadiyah Gombong Periode Januari - Desember Tahun 2024” ini dengan baik.

Sholawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah menuntun kita dari zaman Jahilliyah menuju zaman Islamiyah yang terang benderang. Kemudian penulis haturkan ucapan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam penulisan tugas akhir ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada :

1. Dr Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dr. apt. Naelaz. Zukhruf Wakhidatul Kiromah., M.Pharm.Sci selaku Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. apt. Chondrosuro M., M.Clin.Pharm selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, pemikiran, arahan dalam memberikan bimbingan kepada penulis.
4. apt. Anwar Sodik, M.Farm selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, pemikiran, arahan dalam memberikan bimbingan kepada penulis.
5. Seluruh civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan bantuannya selama penyusunan skripsi.

6. Kedua orang tua yang memberikan dukungan baik moral maupun materil, doa, motivasi dan semangat sehingga peneliti dapat mengerjakan skripsi dengan lancar.
7. Seluruh teman-teman saya maupun semua pihak yang telah memberikan semangat, dukungan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi terwujudnya karya yang lebih baik di masa mendatang. Sebagai ungkapan terima kasih, penulis hanya mampu mendoakan semoga bantuan yang telah diberikan kepada penulis diterima dan mendapatkan balasan yang terbaik dari Allah SWT.

Aamiin

Wassalamu'alaikum Wr Wb

Gombong, 29 Juli 2025

Penulis

Rahmat Taufik Hidayat

PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA

Universitas Muhammadiyah Gombong

Skripsi, Juli 2025

Rahmat Taufik Hidayat¹, Chondrosuro Miyarso², Anwar Sodik³, Tri Cahyani Widiastuti⁴

ABSTRAK

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2024

Latar Belakang: Penggunaan obat antibiotik secara global terus mengalami peningkatan dengan presentase lebih besar ditemukan pada negara berkembang dengan 30-80% pasien rawat inap mendapat terapi obat antibiotik. Pneumonia yang salah satu terapi utamanya menggunakan antibiotik di Indonesia juga terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun tercatat angka prevalensi meningkat dari 4,8% pada tahun 2018 menjadi 10,8% pada tahun 2023.

Tujuan: Mengetahui gambaran penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Penelitian deskriptif dengan data retrospektif yang diambil dengan teknik purposive sampling pada 89 rekam medik pasien pneumonia rawat inap tahun 2024.

Hasil: Pasien didominasi usia ≥ 60 tahun (53,93%), perempuan sedikit lebih banyak (51,69%). Diagnosis terbanyak pneumonia komunitas. Antibiotik tunggal yaitu Levofloxacin paling banyak digunakan (52%), kombinasi antibiotik terbanyak yaitu Ceftriaxone dan Levofloxacin (25,64%). Golongan sefalosporin paling dominan (40,88%). Durasi terapi terbanyak 3–5 hari.

Kesimpulan: Penggunaan antibiotik tunggal yaitu Levofloxacin dan antibiotik kombinasi yaitu Ceftriaxone dan Levofloxacin paling sering digunakan. Sefalosporin menjadi golongan antibiotik terbanyak. Lama terapi mayoritas 3–5 hari.

Kata Kunci: Pneumonia, Antibiotik, Rawat Inap, RS PKU Muhammadiyah Gombong

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

⁴ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PHARMACY STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM

University of Muhammadiyah Gombong

Undergraduate, July 2025

Rahmat Taufik Hidayat¹, Chondrosuro Miyarso², Anwar Sodik³, Tri Cahyani Widiastuti⁴

ABSTRACT

OVERVIEW OF ANTIBIOTIC DRUG USE IN PNEUMONIA PATIENTS IN THE INPATIENT INSTALLATION OF PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL IN THE PERIOD OF JANUARY - DECEMBER 2024

Background: The use of antibiotic drugs globally continues to increase with a greater percentage found in developing countries with 30-80% of hospitalized patients receiving antibiotic drug therapy. Pneumonia, one of the main diseases using antibiotics in Indonesia, also continues to increase from year to year, recorded prevalence rates increased from 4,8% in 2018 to 10,8% in 2023.

Research Objective: To determine the description of antibiotic use in pneumonia patients at PKU Muhammadiyah Hospital, Gombong.

Methods: Descriptive study with retrospective data taken by purposive sampling technique on 89 medical records of hospitalized pneumonia patients in 2024.

Results: Patients were predominantly aged ≥ 60 years (53.93%), slightly more female (51.69%). The most common diagnosis was community-acquired pneumonia. Levofloxacin was most commonly used (52%), the most common combination was Ceftriaxone + Levofloxacin (25.64%). The cephalosporin group was most dominant (40.88%). The duration of therapy was most often 3–5 days.

Conclusion: Single antibiotic Levofloxacin and combination antibiotic Ceftriaxone and Levofloxacin were most commonly used. Cephalosporins were the most common antibiotic class. Duration of therapy was mostly 3-5 days.

Keywords: Pneumonia, Antibiotics, Hospitalization, PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

¹ Student of Muhammadiyah Gombong University

² Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

³ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

⁴ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
PENDAHULUAN	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian	2
1.5 Keaslian Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pneumonia.....	5
2.2 Terapi Pneumonia.....	14
2.3 Kerangka Teori.....	19
2.4 Kerangka Konsep.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Rancangan Penelitian	21
3.2 Populasi dan Sampel	21
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
3.4 Definisi Operasional	23
3.5 Etika Penelitian	24
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	25
3.7 Metode Analisis Data.....	25

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Hasil.....	27
4.1 Pembahasan	29
4.2 Keterbatasan Penelitian	35
BAB V KESIMPULAN	36
5.1 Kesimpulan.....	36
5.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN.....	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Paru-paru penderita pneumonia.....	6
Gambar 2. 2 Kerangka Teori	19
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	20



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	3
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	23
Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien Pneumonia Berdasarkan Usia	27
Tabel 4. 2 Karakteristik Pasien Pneumonia Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
Tabel 4. 3 Karakteristik Pasien Pneumonia Berdasarkan Diagnosa	27
Tabel 4. 4 Karakteristik Pasien Pneumonia Berdasarkan Pemakaian.....	28
Tabel 4. 5 Karakteristik Pasien Pneumonia Berdasarkan Pemakaian.....	28
Tabel 4. 6 Karakteristik Pasien Pneumonia Berdasarkan Pemakaian.....	28
Tabel 4. 7 Karakteristik Pasien Pneumonia Berdasarkan	29



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan	40
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	41
Lampiran 3. Surat Keterangan Lolos Uji Etik	42
Lampiran 4. Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme	43
Lampiran 5. Hasil Pengambilan Data	44
Lampiran 6. Lembar Bimbingan.....	50
Lampiran 7. Formulir Perubahan Judul Skripsi	54



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan antibiotik yang meningkat banyak dijumpai di negara maju dan berkembang. Sekitar 13-37 % pasien di negara maju yang dirawat di rumah sakit mendapatkan terapi antibiotik, sementara itu presentase lebih besar ditemukan pada negara berkembang yaitu antara 30-80 % pasien yang dirawat di rumah sakit serta mendapatkan terapi antibiotik (Ilmi et al., 2020).

Berdasarkan data *Global Burden of Disease* (GDB) tahun 2019 menyebutkan bahwa sebesar 489 juta orang di dunia mengalami infeksi saluran pernafasan bawah yang diantaranya terdiri dari pneumonia. Orang dewasa berusia di atas 70 tahun (insiden 155,4 episode per 1.000) dan anak-anak di bawah lima tahun (insiden 107,7 episode per 1.000) merupakan mayoritas dari populasi (Torres et al., 2021). Sementara data dari Riskesdas RI pneumonia di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun tercatat angka prevalensi meningkat dari 4,8% pada tahun 2018 menjadi 10,8% pada tahun 2023 (Kemenkes, 2023).

Ancaman kesehatan masyarakat global salah satunya adalah resistensi antibiotik yang sedikitnya menewaskan 1,27 juta orang diseluruh dunia dan hampir 5 juta kematian. Setiap tahun di Amerika Serikat, lebih dari 2,8 juta orang mengalami resistensi terhadap antibiotik, yang menyebabkan kematian lebih dari 35.000 orang (CDC, 2019).

Jumlah kasus pneumonia di Indonesia meningkat sejalan dengan pertambahan usia. Di kelompok usia 55-64 tahun, prevalensi mencapai 2,5%, sedangkan di kelompok usia 65-74 tahun mencapai 3,0%, dan di kelompok usia 75 tahun ke atas mencapai 2,9% (Riskesdas, 2018). Sementara itu di Jawa Tengah, pada tahun 2018, terdapat 59.863 kasus pneumonia, dan terdapat 5.522 kasus pneumonia di kabupaten kebumen di tahun yang sama (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Bakteri, virus, jamur, dan parasit mengembangkan resistensi antimikroba (AMR) *Antimicrobial Resistance* ketika mereka menjadi kebal terhadap obat antimikroba. Peningkatan kemungkinan penularan penyakit, penyakit serius,

kecacatan, dan kematian dikaitkan dengan perkembangan mikroorganisme yang kebal terhadap obat, yang membuat antibiotik dan obat antimikroba lainnya menjadi tidak berguna. AMR merupakan proses alami yang terjadi seiring waktu melalui perubahan genetik pada patogen. Kemunculan dan penyebarannya dipercepat oleh aktivitas manusia, terutama penyalahgunaan dan penggunaan antimikroba secara berlebihan untuk mengobati, mencegah, atau mengendalikan infeksi pada manusia, hewan, dan tumbuhan (Murray et al., 2022).

Dari data yang diperoleh dari studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah gombong periode Januari-Desember 2024 pneumonia masuk 10 besar penyakit rawat inap dengan jumlah pasien 745 dan menjadikan penyakit dengan jumlah pasien terbanyak pada tahun tersebut, dengan demikian penelitian dengan judul “Gambaran Penggunaan Obat Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gombong Periode Januari - Desember Tahun 2024” dinilai relevan untuk dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat antibiotik pada pasien pneumonia di RS PKU Muhammadiyah Gombong tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran penggunaan obat antibiotik pada pasien pneumonia di RS PKU Muhammadiyah Gombong tahun 2024?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia merupakan salah satu area di mana penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada kemajuan ilmiah dan pengetahuan baru. Selain itu, para peneliti di masa depan dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan ilmiah peneliti, terutama dalam konteks penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia.

1.4.2.2 Bagi pihak rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan gambaran untuk merumuskan kebijakan penggunaan antibiotik bagi pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tahun 2024.

1.4.2.3 Bagi peneliti lain, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau data dasar yang berguna untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Pada penelitian ini, digunakan beberapa keaslian penelitian yang dijelaskan dalam uraian sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan dengan penelitian
(Fadhila, 2021)	Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Rawat Inap di RS Bhayangkara Palembang Karya Tulis Ilmiah	Penelitian ini merupakan studi deskriptif yang dilakukan pada tahun 2021 terhadap 42 pasien pneumonia rawat inap di RS Bhayangkara Palembang. Data diperoleh dari rekam medis dan menggambarkan pemberian antibiotik berdasarkan ketepatan indikasi, obat, dosis, interval, dan durasi.	Hasil penelitian ini didapatkan pada pasien Pneumonia kelompok pasien terbanyak yaitu pasien laki-laki. Untuk semua indikasi dalam rekam medik pasien hanya tertulis gejala seperti batuk, demam, sesak tetapi tidak menyatakan bahwa itu merupakan pneumonia ringan, sedang, atau berat, ketepatan pemberian obat sebesar (100%), ketepatan dosis sebesar (83,05%), ketepatan interval sebesar (86,44%) dan ketepatan durasi sebesar (52,54%)	<u>Perbedaan</u> : Waktu dan tempat penelitian, variabel data yang diambil <u>Persamaan</u> : Pengambilan data retrospektif berdasarkan data rekam medik.

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan dengan penelitian
(Nisa et al., 2024)	Gambaran Pola Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Pneumonia di Puskesmas Periode Januari – Desember 2023	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan mengambil data secara retrospesifik menggunakan teknik purposive sampling diperoleh sampel 232 resep	Hasil penelitian menunjukkan bahwa antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien pneumonia adalah Amoxicillin (80,17%), diikuti Cefixime (10,34%) dan Cefadroxil (9,49%). Pneumonia paling banyak menyerang anak usia 0–5 tahun (42,24%) dan laki-laki (57,76%). Golongan obat yang paling sering digunakan adalah penisilin (80,18%).	<u>Perbedaan :</u> Waktu dan tempat penelitian <u>Persamaan :</u> Pengambilan data retrospektif.
(Hutami et al., 2024)	Pola Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Dewasa Rawat Inap RSU PKU Muhammadiyah Bantul Periode Tahun 2022	Penelitian deskriptif non-eksperimental ini menggunakan 170 sampel pasien. Data meliputi nomor rekam medis, jenis kelamin, usia, dan obat yang diberikan, kemudian dianalisis secara deskriptif dalam bentuk persentase dan tabel.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien pneumonia dewasa adalah laki-laki (59%) dan lanjut usia (65%). Antibiotik yang paling sering digunakan berasal dari golongan sefalosporin (36,65%), makrolida (33,22%), dan kuinolon (22,95%), dengan azitromisin (33,22%), ceftriaxone (23,63%), dan levofloxacin (19,18%) sebagai obat terbanyak. Rute pemberian dominan secara parenteral (83%), dan durasi terbanyak adalah 3 hari (47%).	<u>Perbedaan :</u> Waktu dan tempat penelitian <u>Persamaan :</u> Pengambilan data retrospektif berdasarkan data rekam medik

DAFTAR PUSTAKA

- Arianti, E. R. (2019). Hubungan Lanjut Usia Dengan Kejadian Pneumonia Komunitas Di RSUD Provinsi NTB Tahun 2019. In Universitas Islam Negeri.
- Artati, A., Armah, Z., & Anwar, A. Y. (2021). Uji Sensitivitas Berbagai Jenis Antibiotik Terhadap Salmonella Sp Yang Diisolasi Dari Penderita Demam Typhoid. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, 12(1), 25. <https://doi.org/10.32382/mak.v12i1.2142>
- BPS Provinsi Jawa Tengah. (2018). <https://jateng.bps.go.id/indicator/30/480/1/jumlah-kasus-penyakit-menurut-jenis-penyakit-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-tengah-2018.html>
- Bullard, & Eric. (2024). Purposive Sampling. <https://www.ebsco.com/research-starters/social-sciences-and-humanities/purposive-sampling>
- CDC. (2019). About Antibiotic Resistance | CDC. <https://www.cdc.gov/drugresistance/about.html>
- Chang, C. C., Cheng, A. C., & Chang, A. B. (2014). Over-the-counter (OTC) medications to reduce cough as an adjunct to antibiotics for acute pneumonia in children and adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006088.PUB4/FULL>
- Dipiro, J. T., Wells, B. G., Schwinghammer, T. L., & DiPiro, C. V. (2015). *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*. In United State: McGraw-Hill Education.
- Fadhila. (2021). Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Rawat Inap Di Rs Bhayangkara Palembang Karya Tulis Ilmiah.
- Fatin, M. N. A., & Pasha, E. Y. M. (2021). Potensi Interaksi Obat Dengan Obat Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia. *Journal of Pharmacopolium*, 4(2), 98–104. <https://doi.org/10.36465/jop.v4i2.746>
- Humanly, T., Humanly, A., Rationally, T., & Rationally, A. (2022). Bab 2 kajian pustaka 2.1. 2(6), 7–34.
- Hutami, M., Christiandari, H., & Hernawan, J. Y. (2024). Pola Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Dewasa Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul Periode Tahun 2022. *An-Najat : Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(1), 1–10.
- Ilmi, T., Yulia, R., & Herawati, F. (2020). Evaluation Of Antibiotic Use On Pneumonia Patients In Tulungagung Regional Hospital. 1(2).
- Ilmiah, K. T., & Lestari, A. A. Y. U. (2023). Penerapan Terapi PLB (Pursed Lips Breathing) Dalam Meningkatkan Kebutuhan Oksigenasi Pada Anak. Dengan Bronkopneumonia di Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023.
- Julianti, D. A., Ristyaning, P., Sangging, A., & Pardilawati, C. Y. (2023). Aspek pemeriksaan laboratorium pada pasien pneumonia. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(2), 147–152.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kemenkes RI. (2023). Mengenali Gejala ISPA dan Tindakan yang Perlu Dilakukan.

- <https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenali-gejala-ispa-dan-tindakan-yang-perlu-dilakukan>
- Kemenkes RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). Kemenkes, 235.
- Kemenkes RI. (2025). Apa itu Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). <https://rsrw.go.id/artikel/apa-itu-penyakit-paru-obstruktif-kronis-ppok>
- Kristanti, W., Virianti, G., Issaura, Primasanti, D., & Erwiani, M. (2022). Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Di Era Pandemi Covid-19 bakteri sama seperti infeksi pada umumnya yaitu dengan pemberian antibiotika yang dimulai secara empiris dengan antibiotika spektrum luas sambil menunggu hasil kultur . Setelah bakteri pathogen dike. MEDFARM: Jurnal Farmasi Dan Kesehatan, 11(1), 16–27.
- Miftahul, J. A., & Yuliana, D. (2024). Penggunaan Obat Antibiotik Pada Pasien Pneumonia. Makassar Pharmaceutical Science Journal, 2(1), 2024–2193.
- Misnadiarly. (2008). Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia. In *Pustaka obor Populer*. <https://books.google.co.id/books?id=Qqlz9iPXtXcC&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=true>
- Murray, C. J., Ikuta, K. S., Sharara, F., Swetschinski, L., Robles Aguilar, G., Gray, A., Han, C., Bisignano, C., Rao, P., Wool, E., Johnson, S. C., Browne, A. J., Chipeta, M. G., Fell, F., Hackett, S., Haines-Woodhouse, G., Kashef Hamadani, B. H., Kumaran, E. A. P., McManigal, B., ... Naghavi, M. (2022). Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. The Lancet, 399(10325), 629–655. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)
- NIH. (2022). Pneumonia-Causes and Risk Factors. <https://www.nhlbi.nih.gov/health/pneumonia/causes>
- NIH. (2022, March 24). Pneumonia - Symptoms | NHLBI, NIH. <https://www.nhlbi.nih.gov/health/pneumonia/symptoms>
- NIH. (2024). *Pneumonia Bakteri*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513321/#article-27356.s12>
- NIH. (2024). Levofloksasin. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Nisa, A., Rahayu, S., & Soraya. (2024). Gambaran Pola Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Pneumonia Di Puskesmas S Periode Januari-Desember 2023. Jurnal Komunitas Farmasi Nasional, 04(1), 689–700.
- Patel, P. H., & Hashmi, M. F. (2023). Macrolides. StatPearls.
- PDPI. (2020). Pneumonia : Pedoman Diagnosis dan Tata Laksana Medis. Ikatan Dokter Indonesia, 19, 19–22.
- Permenkes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2015.
- Permenkes RI. (2021). Pedoman Penggunaan Antibiotik. Permenkes RI, 1–97.
- PNPK. (2023). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Pneumonia. PNPk, 1–85.
- Reviono. (2017). *Pneumonia*. UNS Press. https://pulmonologi.fk.uns.ac.id/wp-content/uploads/2018/03/Buku_Pneumonia_by_Dr_Reviono.pdf
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.
- Rusmini, H. (2015). Analisis efektivitas penggunaan kloramfenikol dan seftriakson

- dalam pengobatan demam tifoid anak di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2012-2014. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(Volume 2 Nomor 4, Oktober 2015), 534–536.
- Setiadi, F., Maulidayanti, S., Adiwisastra, N. G., & Naibaho, D. (2022). Analisis hubungan Ketepatan Penggunaan Antibiotik Terhadap Lama Rawat Pada Pasien Community Acquired Pneumonia (CAP) Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Anna Medika Periode 2020. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 7(2), 150–156. <https://doi.org/10.47219/ath.v7i2.141>
- Sharma, R., Sandrock, C. E., Meehan, J., & Theriault, N. (2020). Community-Acquired Bacterial Pneumonia-Changing Epidemiology, Resistance Patterns, and Newer Antibiotics: Spotlight on Delafloxacin. *Clinical Drug Investigation*, 40(10), 947–960. <https://doi.org/10.1007/s40261-020-00953-z>
- Theodorakis, N., Feretzakis, G., Hitas, C., Kreouzi, M., Kalantzi, S., Spyridaki, A., Kollia, Z., Verykios, V. S., & Nikolaou, M. (2024). Immunosenescence: How Aging Increases Susceptibility to Bacterial Infections and Virulence Factors. *Microorganisms*, 12(10), 1–18. <https://doi.org/10.3390/microorganisms12102052>
- Torres, A., Cilloniz, C., Niederman, M. S., Menéndez, R., Chalmers, J. D., Wunderink, R. G., & van der Poll, T. (2021). Pneumonia. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1). <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00259-0>
- WHO. (2021). Pneumonia. https://www.who.int/health-topics/pneumonia#tab=tab_1

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan

 PARIPURNA (REKAMAJUKU) RUMAH SAKIT INDONESIA	RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG KEBUMEN JAWA TENGAH 54412 Telp. (0287) 471780, 471422. www.rspkugombong.com e-mail : admin.rs@pkugombong.com	 SIRSMA ISTIMEWA
--	--	--

Gombong, 14 Dzulqaidah 1445 H
22 Mei 2024 M

Nomor : 614/IV.6.AU/D/V/2024
Hal : Jawaban Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat Saudara tentang permohonan ijin Studi Pendahuluan bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Rahmat Taufik Hidayat** dengan judul "Gambaran Penggunaan Obat Antibiotik pada Pasien Pneumonia di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gombong Periode Januari – Desember Tahun 2024", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklat RS
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan penelitian di RS
5. Biaya Studi Pendahuluan Rp. 200.000,-
6. Waktu penelitian tanggal 24 Mei – 24 Juni 2024
7. Peneliti wajib memberikan hasil penelitian (skripsi) ke Rumah Sakit dalam bentuk soft copy dan hard copy.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur SDI, AIK dan Umum,

dr. Rahmawati, Sp.KJ, M.Kes
NIP. 552.11.09.1

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



Gombong, 16 Dzulqaidah 1446 H
14 Mei 2025 M

Nomor : 558/IV.6.AU/D/V/2025
Hal : Jawaban Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'ala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat Saudara tentang permohonan ijin Penelitian bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Rahmat Taufik Hidayat** dengan judul "Gambaran Penggunaan Obat Antibiotik pada Pasien Pneumonia di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gombong Periode Januari – Desember Tahun 2024", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklat RS
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS.
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan penelitian di RS
5. Biaya Penelitian Rp. 350.000,-
6. Waktu penelitian tanggal 16 Mei – 16 Juni 2025
7. Peneliti wajib memberikan hasil penelitian (skripsi) ke Rumah Sakit dalam bentuk soft copy dan hard copy.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur SDI, AIK dan Umum,

dr. Rahmawati, Sp.KJ, M.Kes
NIP. 352.11.09.1

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 3. Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 089.6/11.3.AU/F/KEPK/V/2025

No. Protokol : 11113001390



Peneliti
Researcher

: Rahmat Taufik Hidayat
Apt. Chondrosuro miyarso. M.Clin.Pharm.

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK PADA
PASIENT PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG PERIODE JANUARI -
DESEMBER TAHUN 2024 "

"OVERVIEW OF ANTIBIOTIC DRUG USE IN PNEUMONIA
PATIENTS AT THE INPATIENT INSTALLATION OF PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL FOR THE
PERIOD JANUARY - DECEMBER 2024"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Mei 2025 sampai dengan tanggal 02 Mei 2026

This declaration of ethics applies during the period May 02, 2025 until May 02, 2026

May 02, 2025
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 4. Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Gambaran penggunaan Obat Antibiotik Pada Pasien
Pneumonia di Instalasi Rawat Inap Rs PKU Muhammadiyah
Gombong Periode Januari - Desember Tahun 2024

Nama : Rahmat Taufik Hidayat
NIM : C12020036
Program Studi : SI Farmasi
Hasil Cek : Lolos (27%)

Gombong, 17 Juni 2025

Pustakawan


(Pustakawan)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 5. Hasil Pengambilan Data

No.	Nama Pasien	Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik dan Dosis	Interval	Lama Pemberian (Hari)
1.	RH	78	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	Insuf Renal	CEFTRIAXON 2gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 24 jam	5 hari + 5 hari
2.	A	61	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	Kanker Paru Kiri	CEFTRIAXON 2gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 24 jam	7 hari + 7 hari
3.	B	56	Laki-laki	Pneumonia	Hipertensi Urgency	LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	9 hari
4.	S	90	Laki-laki	Pneumonia		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	6 hari
5.	GMA	1	Laki-laki	Pneumonia	Syok Hipovolemi	CEFOTAXIM 250mg INJ	8 jam	3 hari
6.	CN	3	Perempuan	Pneumonia		CEFTRIAXON 500mg INJ	12 jam	4 hari
7.	S	90	Perempuan	Pneumonia	Hiponatremia	CEFTRIAXON 1gr INJ	12 jam	6 hari
8.	HA	1	Perempuan	Pneumonia	Patent Ductus Arteriosus, Patent Foramen Ovale	CEFOTAXIM 100mg INJ + GENTAMICIN 30mg INJ	12 jam + 24 jam	4 hari + 4 hari
9.	M	58	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	5 hari
10.	US	53	Perempuan	Pneumonia Komunitas	Hipokalemia	MEROPENEM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 24 jam	6 hari + 6 hari
11.	BMR	54	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	Hiponatremia	CEFOTAXIM 1gr INJ + CEFTRIAXON 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 12 jam + 24 jam	4 hari + 3 hari + 3 hari
12.	LUW	73	Perempuan	Pneumonia Komunitas	Congestive Heart Failure	LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	6 hari
13.	AQH	7	Perempuan	Pneumonia		CEFTRIAXON 500mg INJ	12 jam	6 hari
14.	P	76	Laki-laki	Pneumonia	Unstable Angina Pectoris	LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	7 hari

No.	Nama Pasien	Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik dan Dosis	Interval	Lama Pemberian (Hari)
15.	S	75	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	Obs Pansitopenia	CEFTAZIDIM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 24 jam	5 hari + 5 hari
16.	M	73	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	4 hari
17.	S	81	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	Hiponatremia	LEVOFLOXACIN 500mg INJ	24 jam	5 hari
18.	ASM	6	Perempuan	Pneumonia		CEFTRIAXON 500mg INJ	12 jam	4 hari
19.	S	70	Perempuan	Pneumonia Bilateral Komunitas		CEFTRIAXON 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	12 jam + 24 jam	7 hari + 5 hari
20.	I	67	Perempuan	Pneumonia Komunitas	Demam Berdarah, Congestive Heart Failure	CEFOTAXIM 1gr INJ + CEFTRIAXON 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	12 jam + 12 jam + 24 jam	7 hari + 1 hari + 5 hari
21.	S	73	Perempuan	Pneumonia Komunitas	DM Tipe 2, Hiponatremi	AZITHROMICYN 500mg TAB + CEFOTAXIM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 8 jam + 24 jam	9 hari + 6 hari + 6 hari
22.	S	74	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	5 hari
23.	M	87	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	Sindroma Geriatri	AZITHROMICYN 500mg TAB + CEFTRIAXON 2gr INJ	24 jam + 24 jam	4 hari + 6 hari
24.	WSS	75	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		CEFTRIAXON 2gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 24 jam	10 hari + 5 hari
25.	S	83	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		GENTAMICIN 40mg INJ + MEROPENEM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 8 jam + 24 jam	10 hari + 10 hari + 10 hari
26.	S	64	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	8 hari
27.	AR	6	Laki-laki	Pneumonia		CEFTRIAXON 400mg INJ	24 jam	4 hari
28.	S	82	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	3 hari
29.	S	69	Perempuan	Pneumonia Komunitas		CEFOTAXIM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 24 jam	3 hari + 3 hari
30.	S	55	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	8 hari

No.	Nama Pasien	Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik dan Dosis	Interval	Lama Pemberian (Hari)
31.	A	62	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		AZITHROMICYN 500mg TAB + CEFTRIAXON 2gr INJ	24 jam + 24 jam	4 hari + 3 hari
32.	S	79	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	7 hari
33.	PD	35	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		AZITHROMICYN 500mg TAB+ CEFTRIAXON 2gr INJ	24 jam + 24 jam	4 hari + 4 hari
34.	S	66	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	Riwayat Cerebral Infarct	LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	8 hari
35.	AR	53	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	Congestive Heart Failure	LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	7 hari
36.	S	64	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	DM Dengan Insulin, Insuf Renal	CEFTRIAXON 2gr INJ + LEVOFLOXACIN 500mg INJ	24 jam + 24 jam	6 hari + 6 hari
37.	AR	64	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	DM Dengan Insulin, Hipokalemia	CEFTRIAXON 2gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 24 jam	8 hari + 8 hari
38.	RS	20	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	5 hari
39.	S	70	Laki-laki	Pneumonia Dengan Ards	Insuf Renal	CEFOTAXIM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 24 jam	9 hari + 9 hari
40.	A	67	Perempuan	Pneumonia Komunitas		CEFOTAXIM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 24 jam	6 hari + 6 hari
41.	FNB	7	Laki-laki	Pneumonia		AMPICILLIN 1gr INJ	16 jam	3 hari
42.	S	58	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		AZITHROMICYN 500mg TAB + CEFTRIAXON 2gr INJ	24 jam + 24 jam	4 hari + 4 hari
43.	DTAW	13	Laki-laki	Bronchopenumonia		CEFTRIAXON 700mg INJ	12 jam	6 hari
44.	SS	3	Perempuan	Pneumonia		CEFIXIM 100mg/5ml SYR + CEFTRIAXON 300mg INJ	12 jam + 12 jam	3 hari + 5 hari
45.	ZFK	2	Perempuan	Pneumonia		CEFOTAXIM 250mg INJ + GENTAMICIN 40mg INJ	8 jam + 24 jam	4 hari + 4 hari

No.	Nama Pasien	Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik dan Dosis	Interval	Lama Pemberian (Hari)
46.	LSS	2	Perempuan	Pneumonia		AMPICILLIN 250mg INJ	6 jam	4 hari
47.	M	86	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	6 hari
48.	YK	7	Laki-laki	Pneumonia		CEFTRIAXON 500mg INJ	12 jam	3 hari
49.	M	68	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	6 hari
50.	R	75	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	8 hari
51.	BM	64	Laki-laki	Pneumonia Komunitas	Congestive Heart Failure	CEFTRIAXON 2gr INJ + MEROPENEM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 8 jam + 24 jam	3 hari + 8 hari + 4 hari
52.	S	76	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	7 hari
53.	AEM	1	Perempuan	Pneumonia		CEFTRIAXON 200mg INJ	12 jam	4 hari
54.	K	85	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	6 hari
55.	MS	76	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		MEROPENEM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 24 jam	10 hari + 11 hari
56.	NA	2	Perempuan	Pneumonia		AMPICILLIN 350mg INJ	6 jam	4 hari
57.	S	81	Laki-laki	Pneumonia		MEROPENEM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 24 jam	4 hari + 4 hari
58.	ANK	8	Laki-laki	Pneumonia		AMPICILLIN 500mg INJ	8 jam	5 hari
59.	S	80	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	7 hari
60.	R	83	Perempuan	Pneumonia	Hipertensi + Insuf Renal	CEFOTAXIM 1gr INJ + MEROPENEM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 12 jam + 24 jam	7 hari + 6 hari + 9 hari
61.	W	86	Perempuan	Pneumonia Komunitas		CEFIXIM 200mg CAP + CEFTRIAXON 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	12 jam + 12 jam + 24 jam	3 hari + 4 hari + 6 hari
62.	SE	7	Laki-laki	Pneumonia		CEFTRIAXON 250mg INJ	12 jam	4 hari
63.	IK	27	Perempuan	Pneumonia		CEFTRIAXON 2gr INJ	24 jam	7 hari

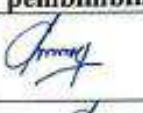
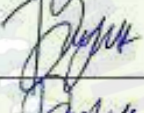
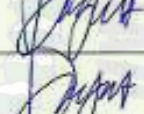
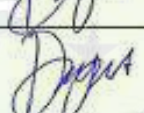
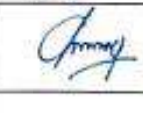
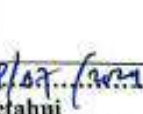
No.	Nama Pasien	Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik dan Dosis	Interval	Lama Pemberian (Hari)
64.	HAF	2	Laki-laki	Pneumonia		AMPICILLIN 1gr INJ	6 jam	4 hari
65.	SFR	5	Perempuan	Pneumonia		CEFTRIAXON 500mg INJ	12 Jam	4 hari
66.	AR	24	Perempuan	Pneumonia Komunitas		AZITHROMICYN 500mg TAB + CEFTRIAXON 2gr INJ	24 jam + 24 jam	4 hari + 4 hari
67.	S	66	Laki-laki	Pneumonia	Stroke NonHemoragik	CEFOTAXIM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 24 jam	4 hari + 4 hari
68.	AVD	7	Perempuan	Pneumonia		AMPICILLIN 500mg INJ	6 jam	4 hari
69.	S	81	Perempuan	Pneumonia Komunitas	DM Dengan Insulin	CEFOTAXIM 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	8 jam + 24 jam	3 hari + 5 hari
70.	HAU	1	Laki-laki	Pneumonia		CEFOTAXIM 250mg INJ	8 jam	6 hari
71.	AKN	6	Perempuan	Pneumonia	Gastroenteritis, Dehidrasi	CEFTRIAXON 400mg INJ	12 jam	5 hari
72.	N	59	Laki-laki	Pneumonia		CEFTRIAXON 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	12 jam + 24 jam	3 hari + 6 hari
73.	R	63	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	7 hari
74.	ENALS	35	Perempuan	Pneumonia		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	3 hari
75.	AGB	3	Perempuan	Pneumonia		AMPICILLIN 300mg INJ	6 jam	4 hari
76.	S	42	Perempuan	Pneumonia		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	4 hari
77.	M	88	Perempuan	Pneumonia		CEFTRIAXON 2gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 24 jam	3 hari + 3 hari
78.	SR	60	Perempuan	Pneumonia		CEFTRIAXON 1gr INJ	12 jam	3 hari
79.	H	63	Perempuan	Pneumonia Komunitas	DM Tipe 2	AZITHROMICYN 500mg TAB + CEFTRIAXON 2gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 24 jam + 24 jam	8 hari + 8 hari + 6 hari
80.	S	72	Laki-laki	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	6 hari
81.	NYA	2	Perempuan	Pneumonia		AMPICILLIN 500mg INJ + CEFTRIAXON 500mg INJ	6 jam + 12 jam	3 hari + 3 hari

No.	Nama Pasien	Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Antibiotik dan Dosis	Interval	Lama Pemberian (Hari)
82.	PA	10	Laki-laki	Pneumonia Bilateral		CEFIXIM 100mg/5ml SYR + CEFTRIAXON 750 mg INJ	3X2 cth + 12 jam	3 hari + 4 hari
83.	DPS	6	Perempuan	Pneumonia		AMPICILLIN 500MG INJ	6 jam	4 hari
84.	B	48	Laki-laki	Pneumonia		AZITHROMICYN 500mg TAB + CEFTRIAXON 2gr INJ	24 jam + 24 jam	3 hari + 5 hari
85.	S	68	Perempuan	Pneumonia Komunitas		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	7 hari
86.	SN	66	Perempuan	Pneumonia Komunitas	Hipoalbumin, Hipokalemia, DM Tipe 2	AZITHROMICYN 500mg TAB + CEFTRIAXON 1gr INJ	24 jam + 12 jam	4 hari + 7 hari
87.	M	62	Perempuan	Pneumonia Komunitas	Hipokalemi	CEFTRIAXON 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam + 24 jam	6 hari + 6 hari
88.	N	59	Laki-laki	Pneumonia	Multipel Lobus	CEFTRIAXON 1gr INJ + LEVOFLOXACIN 750mg INJ	12 jam + 24 jam	4 hari + 6 hari
89.	S	90	Laki-laki	Pneumonia		LEVOFLOXACIN 750mg INJ	24 jam	8 hari

Lampiran 6. Lembar Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Rahmat Taufik Hidayat
NIM : C12020036
Pembimbing : apt. Chondrosuro M., M.Clin.pharm

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
4 November 2023	Konsultasi judul		
8 November 2023	Konsultasi judul dan outline rencana skripsi		
21 November 2023	ACC judul dan outline rencana skripsi		
18 Februari 2024	Revisi bab 1-3		
6 maret 2024	Revisi bab 1-3		
27 juni 2024	TTD lembar persetujuan		

Gombong, ... 08/07/2024

Mengetahui

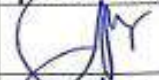
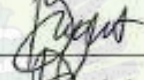
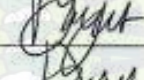
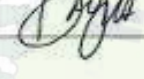
Kepala Program Studi



Apt. Naelaz Zukhruf WK, M.Pharm.Sci

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Rahmat Tuzik Hidayat
NIM : C12020036
Pembimbing : opt. Anwar Sholih M.Farm.

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
18 Februari 2024	Revisi bab 1-3		
21 November 2023	Konsultasi judul		
24 November 2023	ACC judul + rencana skripsi		
10 Maret 2024	Revisi bab 1-3		
02 Juni	Revisi bab 1-3		

Gombong, 08.10.2024

Mengetahui

Kepala Program Studi




Apt. Naelaz Zukhruf WK, M. Pharm. Sci

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	: PDN-SKP/12/005
		Revisi ke	: 02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Rahmat Taufik Hidayat

NIM : C12020036

Nama Pembimbing : apt. Anwar Sodik., M.Farm

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
5 Maret 2025	Judul Penelitian Baru		
22 Maret 2025	Bab 1-3		
22 Mei 2025	Pengambilan Data		
30 Mei 2025	Hasil Pengambilan Data		
5 Juni 2025	Pembahasan		
16 Juni 2025	Bab 1-5		

Gombong, 18 Juni 2025

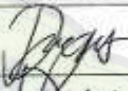
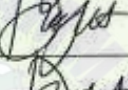
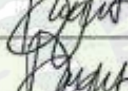
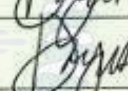
Mengetahui

Ketua Program Studi Farmasi


 (Dr. apt. Naelaz Zakhiruf W.K., M.Pharm., Sci)
 NIDN : 0618109202

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Rahmat Taufik Hidayat
NIM : 02020036
Pembimbing : apt. Anwar Shadiq M.Farm.

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
18 Februari 2024	Revisi bab 1-3		
21 November 2023	Konsultasi judul		
24 November 2023	ACC judul & rencana skripsi		
10 Maret 2024	Revisi bab 1-3		
02 Juni	Revisi bab 1-3		

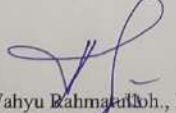
Gombong, 08/08/2024

Mengetahui
Kepala Program Studi



Apt. Naelaz Zukhruf WK, M.Pharm.Sci

Lampiran 7. Formulir Perubahan Judul Skripsi

 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54412 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750 Website : www.unimugo.ac.id Email : slfarmasi@unimugo.ac.id	
FORMULIR PERUBAHAN JUDUL SKRIPSI	
Nama Mahasiswa	: Rahmat Taufik Hidayat
NIM	: C12020036
JUDUL SKRIPSI SEBELUMNYA	
EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2023 DENGAN METODE GYSENS	
JUDUL SKRIPSI YANG DIAJUKAN TERBARU	
GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG PERIODE JANUARI-DESEMBER 2024	
ALASAN PERGANTIAN JUDUL SARAN PERUBAHAN DARI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG	
Gombong, 11 Maret, 2025	
Pembimbing Utama,  apt. Chondrosuro M., M.Clin.Pharm NIK/NIDN: 0168088803	Menyetujui, Pembimbing Pendamping,  apt. Anwar Sodik., M.Farm NIK/NIDN: 0619098805
Koordinator Skripsi,  apt. Wahyu Rahmatulloh., M.Farm NIK/NIDN: 0617039602	