

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
PASIEN COVID-19 DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PREMBUN JANUARI - AGUSTUS
TAHUN 2021**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Farmasi



Diajukan Oleh :

WINDI HESTI INDRIANI

NIM : C11800197

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
PASIEN COVID-19 DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PREMBUN JANUARI – AGUSTUS
TAHUN 2021**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Farmasi



Diajukan Oleh :

WINDI HESTI INDRIANI

NIM : C11800197

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

Halaman Persetujuan

Halaman Persetujuan

EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN COVID-19
DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
JANUARI – AGUSTUS TAHUN 2021

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan pada
Tanggal 22 Agustus 2022

Yang dipersiapkan dan disusun Oleh :

Windi Hesti Indriani

NIM : C11800197

Susunan Tim Pembimbing

1. apt. Chondrosuro Miyarso., M.Clin.Pharm (Pembimbing I) (...)
2. apt. Tri Cahyani Widiastuti., M.Sc (Pembimbing II) (...)

Mengetahui

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana
Universitas Muhammadiyah Gombong

Apt. Naelaz Zulkhan W K. (M. Pharm., Sci



Halaman Pengesahan

Halaman Pengesahan

EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN COVID-19 DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN JANUARI – AGUSTUS TAHUN 2021

Yang dipersiapkan dan disusun Oleh :

Windi Hesti Indriani

NIM : C11800197

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada tanggal 22 Agustus 2022

Susunan Tim Penguji

1. apt. Drs. Muh Husnul Khuluq., M.Farm (Ketua/Penguji) (.....)
2. apt. Chondrosuro Miyarso., M.Clin.Pharm (Anggota I) (.....)
3. apt. Tri Cahyani Widiastuti., M.Sc (Anggota II) (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana

Universitas Muhammadiyah Gombong

Apt. Nury Mulyanti, W.K., M. Pharm., Sci
NIDN. 0618109202

HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA

HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA

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 telah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Gombong, 19 Agustus 2022



(Windi Hesti Indriani)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Windi Hesti Indriani
Tempat, Tanggal Lahir : Purworejo, 1 April 1999
Alamat : Kleben RT.02/RW.01 Surejo Banyuwirip
Purworejo
Nomor Telepon/HP : 082232855082
Alamat Email : windihesti@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :
“Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 Di Rawat Inap Rumah
Sakit Umum Daerah Prembun Januari – Agustus Tahun 2021”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

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, 19 Agustus 2022

Yang membuat pernyataan,



Windi Hesti Indriani

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Windi Hesti Indriani

NIM : C11800197

Program Studi : S1 Farmasi

Jenis Karya : Skripsi

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

**“EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN COVID-19 DI
RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
JANUARI – AGUSTUS TAHUN 2021”**

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, 19 Agustus 2022

Yang menyatakan,



Windi Hesti Indriani

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Januari – Agustus Tahun 2021”**. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan sarjana satu pada prodi Farmasi di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini penulis banyak mendapatkan dukungan dan do’a dari orangtua, saudara dan rekan-rekan baik secara moril maupun materil. Kemudian penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Hj. Herniatun., M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Apt. Naelaz Zukhruf Wakhidatul Kiromah, M.Pharm.,Sci selaku Ketua Prodi Farmasi Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bapak Apt. Chondrosuro Miyarso., M.Clin.Pharm selaku Pembimbing I dan Ibu Apt. Tri Cahyani Widiastuti., M.Sc selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan motivasi, bimbingan serta dukungan kepada penulis.

Penulis mengucapkan terimakasih atas semua bantuan yang telah berjasa memberikan dukungan serta bimbingan, semoga Allah SWT memberikan balasan kebaikan dan menjadi amal shaleh bagi kita. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tanpa halangan suatu apapun. Aamiin.

Gombong, November 2021

Penulis



Windi Hesti Indriani

HALAMAN PERSEMBAHAN

*“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan,
Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan” (QS. Al-Insyirah : 5-6)*

Alhamdulillah, Skripsi sederhana yang banyak perjuangan dan pengorbanan ini, penulis persembahkan kepada :

1. Skripsi ini adalah persembahan kecil saya untuk kedua orangtua saya Bapak Suwandi dan Ibu Suwastiningsih, S.Pd., telah banyak perjuangan dan rasa sakit yang telah mereka lewati untuk memberikan semua yang terbaik pada saya putri kecilnya. Terimakasih atas semua cinta dan kasih yang telah ayah dan ibu berikan kepada saya.
2. Terimakasih untuk Asdi Dwi Kusuma adik saya.
3. Terimakasih untuk Serda Kom Sumarlin karena telah menjadi pasangan sekaligus sahabat disaat saya membutuhkan tempat mengeluh, dan memberikan semangat, nasihat, doa serta kasih untuk saya.
4. Terimakasih untuk Mba apt. Rinta Wahyu, S.Farm yang mendukung saya dalam kegiatan kuliah dan memberikan motivasi.
5. Terimakasih untuk teman-teman kontrakan kuning Anggraeni Eka Puspitasari, Rosi Oktaviani dan Septin Ainun Khamidah yang telah menjadi sahabat, tempat berkeluh kesah, bertukar pikiran serta semangat untuk terus bertahan dalam penyelesaian tugas akhir Skripsi ini.
6. Terimakasih untuk sahabat saya Anggita Sri Sadarum, Tia Hayu Narendra, Yanuari Eka Ramadhanti karena telah memberikan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir Skripsi ini.
7. Terimakasih untuk Avisha, Yusvinisia, Puput dan Hestu karena selalu memberikan semangat untuk saya.
8. Terimakasih untuk semua teman dari Farmasi B Angkatan 2018 untuk selalu memberikan semangat dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Skripsi, Agustus 2022

Windi Hesti Indriani¹⁾, Chondrosuro Miyarso²⁾, Tri Cahyani Widiastuti³⁾

ABSTRAK

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN COVID-19 DI
RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
JANUARI – AGUSTUS TAHUN 2021**

Latar Belakang, Kasus COVID-19 hingga saat ini masih terus bertambah dan terapi yang digunakan pada terapi COVID-19 masih beragam, salah satu terapi yang digunakan adalah antibiotik. Tujuan terapi antibiotik pada pasien COVID-19 yaitu untuk mencegah ko-infeksi bakteri. Perlunya Evaluasi terkait Penggunaan antibiotik pada pasien COVID-19 untuk memberikan gambaran terapi dan mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik.

Tujuan Penelitian, Untuk mengetahui ketepatan penggunaan terapi antibiotik dan outcome terapi pada pasien COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun.

Metode Penelitian, Penelitian deskriptif non eksperimental, pengambilan data secara retrospektif observasional dengan metode *cross sectional*. Sampel penelitian dihitung dengan rumus *slovin*. Data obat yang diperoleh dibandingkan dengan Pedoman Kemenkes RI Buku Saku Ed. 2 Protokol Tata Laksana COVID-19 Di Indonesia Tahun 2021.

Hasil Penelitian, Dalam penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 140 pasien tekonfirmasi COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun. Antibiotik tunggal yang paling banyak diresepkan adalah Levofloksasin (15,92%). Setelah pemberian antibiotik terdapat 109 pasien dinyatakan sembuh. Berdasarkan penelitian ini pemberian antibiotik mempengaruhi mortalitas pada COVID-19.

Kesimpulan, Berdasarkan hasil penelitian evaluasi penggunaan antibiotik diketahui bahwa tepat indikasi (100%), tepat obat (60,82%), tepat dosis (31,84%). Outcome terapi setelah penggunaan antibiotik (78%) pasien dapat bertahan hidup.

Rekomendasi, Bagi pihak rumah sakit perlunya perbaikan dalam kejelasan dan kelengkapan pada pencatatan rekam medik.

Kata Kunci: COVID-19 di Kebumen, Antibiotik COVID-19, Mortalitas COVID-19

¹ *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

² *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

³ *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

**UNDERGRADUATE PHARMACY STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY GOMBONG**

Thesis, August 2022

Windi Hesti Indriani¹⁾, Chondrosuro Miyarso²⁾, Tri Cahyani Widiastuti³⁾

ABSTRACT

**EVALUATION OF ANTIBIOTIC USE ON COVID-19 PATIENS AT
INPATIENT ROOM OF PREMBUN REGIONAL GENERAL HOSPITAL
JANUARY – AUGUST 2021**

Background, COVID-19 cases are still increasing and the therapies used for COVID-19 therapy are still diverse, one of the therapies used is antibiotics. The goal of antibiotic therapy in COVID-19 patients is to prevent bacterial coinfection. The need for evaluation related to the use of antibiotics in COVID-19 patients to provide an overview of therapy and the appropriateness of antibiotic use.

The purpose of the study was to determine the accuracy of the use of antibiotic therapy and the results of therapy in COVID-19 patients in the Prembun Regional General Hospital inpatient.

Research Methods, non-experimental descriptive research, retrospective observational data collection with cross sectional method. The research sample was calculated by the slovin formula. The drug data obtained were compared with the Indonesian Ministry of Health Guidelines Pocket Book Ed. 2 Protocol for the Management of COVID-19 in Indonesia in 2021.

Research Results, In this study, a sample of 140 confirmed COVID-19 patients was hospitalized at the Prembun Regional General Hospital. The single most widely prescribed antibiotic was Levofloxacin (15.92%). After administration of antibiotics, 109 patients were declared cured. Based on this study, antibiotic administration affects mortality in COVID-19.

Conclusion, Based on the results of the evaluation of antibiotics, it is known that the right indication (100%), the right drug (60.82%), the right dose (31.84%). The results of therapy after the use of antibiotics (78%) patients can survive.

Recommendations, For the hospital, the need for improvements in and completeness in recording medical records.

Keywords: COVID-19 in Kebumen, Antibiotics COVID-19, Mortality COVID-19

¹ Student of Muhammadiyah University of Gombong

² Lecturer Muhammadiyah University of Gombong

³ Lecturer Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA	v
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 <i>Corona Virus Disease 2019</i>	6
2.1.1 Definisi COVID-19.....	6
2.1.2 Epidemiologi.....	6
2.1.3 Patofisiologi	7
2.1.4 Faktor Risiko.....	7
2.1.5 Tanda dan gejala	8
2.1.6 Diagnosis.....	9
2.1.7 Pencegahan	10

2.1.8	Pengobatan	11
2.2	Evaluasi Penggunaan Obat	13
2.3	Antibiotik	14
2.3.1	Azitromisin	14
2.3.2	Levofloksasin	15
2.4	Kerangka Teori.....	17
2.5	Kerangka Konsep	18
BAB III METODE PENELITIAN		19
3.1	Desain atau Rancangan Penelitian	19
3.2	Populasi dan Sampel	19
3.2.1	Kriteria Inklusi	20
3.2.2	Kriteria Eksklusi	20
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian	20
3.4	Definisi Operasional.....	21
3.5	Instrumen Penelitian.....	22
3.6	Etika Penelitian	22
3.6.1	Prinsip Otonom (<i>Autonomy</i>)	22
3.6.2	Prinsip Tidak Merugikan (<i>Non Maleffcience</i>)	22
3.6.3	Prinsip Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	22
3.7	Teknik Pengumpulan Data	22
3.7.1	Tahap Awal	22
3.7.2	Pengumpulan Data	23
3.7.3	Tahap Penyelesaian.....	23
3.8	Teknik Analisa Data	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		24
4.1	Hasil Penelitian	24
4.2	Pembahasan Penelitian	29
4.3	Keterbatasan Penelitian	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		40
5.1	Kesimpulan.....	40
5.2	Saran.....	40

DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	47



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 2. 1 Terapi Farmakologi COVID-19.....	11
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	21
Tabel 4. 1 Karakteristik Jumlah Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	24
Tabel 4. 2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur	24
Tabel 4. 3 Karakteristik Penggunaan Terapi Antibiotik	25
Tabel 4. 4 Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 berdasarkan Tepat Indikasi	26
Tabel 4. 5 Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 berdasarkan Tepat Obat	26
Tabel 4. 6 Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 berdasarkan Tepat Dosis	27
Tabel 4. 7 Outcome terapi Penggunaan Antibiotik.....	27
Tabel 4. 8 Outcome terapi berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
Tabel 4. 9 Outcome terapi berdasarkan Umur	27
Tabel 4. 10 Outcome terapi berdasarkan Suhu Badan.....	27
Tabel 4. 11 Outcome terapi berdasarkan HR.....	28
Tabel 4. 12 Outcome terapi berdasarkan RR	28
Tabel 4. 13 Outcome terapi SpO ₂	28
Tabel 4. 14 Outcome terapi berdasarkan Leukosit	28
Tabel 4. 15 Outcome terapi berdasarkan Trombosit.....	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2 Kerangka Konsep	18



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kegiatan Bimbingan.....	47
Lampiran 2. Lembar Mengikuti Seminar Proposal Skripsi	51
Lampiran 3. Surat Izin Studi Pendahuluan	52
Lampiran 4. Surat Balasan Izin Pendahuluan dan Izin Penelitian	53
Lampiran 5. Formulir Penelitian	54
Lampiran 6. Persetujuan Etik	55
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	56
Lampiran 8. Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme	57
Lampiran 9. Data Penelitian Tanda Vital dan Data Laboratorium Pasien COVID-19 Di RSUD Prembun	58
Lampiran 10. Data Penelitian Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 Di RSUD Prembun	74

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini dunia sedang dilanda musibah tepatnya dimulai pada tanggal 31 Desember 2019, kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya terjadi di Wuhan, Provinsi Hubei Tiongkok. *World Health Organization* memberi nama virus baru tersebut SARS-CoV-2, pada tanggal 11 Februari 2020 (PDPI et al., 2020). COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), coronavirus yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia dan merupakan virus jenis baru (Putranto, 2020). Infeksi virus ini dapat sembuh dengan sendirinya (*self-limiting disease*), sama seperti virus pada umumnya. Perburukan manifestasi seperti pneumonia, sindrom akut respiratori distress, disfungsi multiorgan, hiperkoagulasi dan hiperinflamasi terjadi pada 20% pasien bergejala. Virus COVID-19 menyerang berbagai kategori usia, pada semua organ manusia, utamanya virus ini menyerang pada saluran nafas. Berdasarkan presentasi klinik pasien manula dan pasien dengan penyakit penyerta seperti penyakit diabetes, kardiovaskuler dan penyakit respirasi kronik dan kanker dengan COVID-19 merupakan kasus terberat yang ditemukan (Widyati, 2021).

Secara global di dunia pada tahun 2020, COVID-19 merupakan penyakit infeksi yang menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan. Pada tanggal 30 Desember 2021, sebanyak 287.997.945 orang tercatat terinfeksi COVID-19 dengan jumlah kasus kematian sebanyak 5.451.980 dari seluruh negara, berdasarkan data dari Worldmeter (Worldmeter, 2022). Pada tanggal 30 Desember 2021, tercatat sebanyak 4.262.540 orang yang terinfeksi COVID-19 di Indonesia dengan tingkat kematian sebanyak 144.088. Pada tanggal 13 Februari 2022, WHO menyebutkan terdapat 412.089.678 kasus COVID-19

dengan kematian sebanyak 5.834.176 jiwa di seluruh dunia (WHO, 2022). Pada hari yang sama di Indonesia terdapat 4.807.778 kasus dengan kematian sebanyak 145.176 jiwa (Worldmeter, 2022).

Berdasarkan Buku Saku Ed.2 Protokol Tata Laksana COVID-19 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021 penatalaksanaan COVID-19 dibagi menjadi empat, yaitu pasien tanpa gejala, derajat ringan, derajat sedang, dan derajat berat atau kritis. Terapi dalam penanganan COVID-19 meliputi antivirus, antibiotik, terapi suportif dan terapi lainnya. Tujuan terapi antibiotik pada pasien COVID-19 yaitu untuk mencegah ko-infeksi bakteri (Ningrum et al., 2021) dan untuk menghambat bakteri patogen pada pasien COVID-19 yang terkena infeksi tambahan (Paluseri et al., 2021). Terapi antibiotik yang biasa digunakan di Indonesia ada azitromisin, atau sebagai alternatif bisa menggunakan levofloksasin (IDAI, 2020). Pada pasien terdiagnosis COVID-19 sebagian besar diresepkan antibiotik yaitu sebanyak 71,9% dari 3.338 pasien COVID-19 diberikan antibiotik dari sebuah telaah sistematis pada 24 studi individual. Studi mengenai manfaat penggunaan antibiotik pada penanganan COVID-19 tanpa koinfeksi dan atau infeksi sekunder oleh bakteri belum ada (Sinto, 2020).

Hasil penelitian dari (Lisni et al., 2021) menunjukkan bahwa antibiotik terbanyak digunakan untuk pengobatan COVID-19 di rumah sakit kota Bandung adalah azitromisin (40,42%). Kombinasi antibiotik yang paling sering yaitu Azitromisin-Ciprofloksasin sebanyak (28,03%). Hasil penelitian dari (Seaton et al., 2020) menunjukkan bahwa peresepan antibiotik spektrum luas di unit perawatan kritis diamati menunjukkan pentingnya pencegahan dan pengendalian infeksi dan inisiatif penatagunaan dalam kasus COVID-19. Hasil penelitian dari (Braz et al., 2020) menunjukkan bahwa azitromisin diperkirakan dapat menargetkan titik interaksi pengikatan antara ACE2 dan protein lonjakan SARS-CoV-2. Efek azitromisin dalam mengurangi ekspresi MMP terkait dengan CD147 merumuskan hipotesis bahwa azitromisin dapat menghambat CD147, dan mengurangi masuknya virus ke sel inang (Ulrich & Pillat, 2020).

RSUD Prembun Kabupaten Kebumen merupakan salah satu rumah sakit rujukan COVID-19. Dari hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 di RSUD Prembun sebanyak 673 pasien. Penelitian mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien COVID-19 di rawat inap RSUD Prembun perlu dilakukan untuk memberikan gambaran terapi dan mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien COVID-19. Berdasarkan latar belakang diatas perlunya dilakukan penelitian terkait “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Januari - Agustus Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

- 1.2.1 Apakah penggunaan antibiotik pada pasien COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sudah tepat indikasi ?
- 1.2.2 Apakah penggunaan antibiotik pada pasien COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sudah tepat dosis ?
- 1.2.3 Apakah penggunaan antibiotik pada pasien COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sudah tepat obat ?
- 1.2.4 Bagaimana outcome terapi setelah pemberian antibiotik pada pasien COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

- 1.3.1 Mengetahui penggunaan terapi antibiotik pada pasien COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sudah tepat indikasi.
- 1.3.2 Mengetahui penggunaan terapi antibiotik pada pasien COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sudah tepat dosis.
- 1.3.3 Mengetahui penggunaan terapi antibiotik pada pasien COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sudah tepat obat.
- 1.3.4 Mengetahui outcome terapi setelah pemberian antibiotik pada pasien COVID-19 di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diharapkan dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Manfaat Bagi Pengembang Ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan dan penggunaan outcome terapi antibiotik pada pasien COVID-19 dan dapat membantu penelitian-penelitian yang akan datang tentang penyakit COVID-19.

1.4.2 Manfaat Bagi Praktisi

Hasil penelitian ini bagi praktisi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan dan penggunaan serta outcome terapi antibiotik pada pasien COVID-19 agar tercapai pengobatan yang maksimal dan dapat menurunkan gejala akibat COVID-19.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan masyarakat lebih mengetahui gejala-gejala yang timbul akibat COVID-19 dan menjadi waspada terhadap penyakit COVID-19 dan dapat mengambil langkah preventif maupun terapeutik secara dini.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1	Seaton et al., 2020	Survey of antibiotic and antifungal prescribing in patients with suspected and confirmed COVID-19 in Scottish hospitals	Studi A Point Prevalence Survey (PPS)	Prevalensi antibiotik adalah 45,0% dan 73,9% diresepkan untuk dugaan infeksi saluran pernapasan. Amoksisilin, doksisisiklin dan coamoxiclav menyumbang lebih dari setengah dari semua antibiotik di bangsal perawatan non-kritis dan meropenem, piperacillin-tazobactam dan co-amoxiclav menyumbang sekitar setengah yang diresepkan dalam perawatan kritis. Dari	Metode, tempat dan waktu penelitian.

No	Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
2	Blanco et al., 2021	Antihistamines and azithromycin as a treatment for COVID-19 on primary health care – A retrospective observational study in elderly patients	Retrospektif observasional	semua pasien SARS-CoV-2, 38,3% diberi resep antibiotik. Analisis ini menunjukkan bahwa diagnosis perawatan primer dan pengobatan dengan antihistamin, ditambah azitromisin dalam kasus tertentu, dapat mengobati COVID-19 dan mencegah perkembangan penyakit parah di pasien lanjut usia.	Tempat dan waktu penelitian
3	Lisni et al., 2021	Antibiotic Profile For COVID-19 Treatment In A Hospital In Bandung	Studi Deskriptif Observasional secara Retrospektif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa antibiotik azitromisin yang terbanyak digunakan (40,42%), pemberian kombinasi antibiotik terbanyak yaitu kombinasi azitromisin dan ceftriakson (28,03%), semua pasien menerima antibiotik dengan dosis dan lama terapi yang sesuai. Ditemukan potensi interaksi obat tipe farmakodinamik dengan tingkat keparahan sedang pada penggunaan antibiotik, interaksi obat azitromisin-remdesivir (30,57%), azitromisin-ondansetron (5,73%) dan azitromisin-levofloksasin (38,04%).	Tempat, waktu penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Adebisi, Y. A., Jimoh, N. D., Ogunkola, I. O., Uwizeyimana, T., Olayemi, A. H., Ukor, N. A., & Lucero-Prisno, D. E. (2021). The use of antibiotics in COVID-19 management: a rapid review of national treatment guidelines in 10 African countries. *Tropical Medicine and Health*, 49(1). <https://doi.org/10.1186/s41182-021-00344-w>
- Arifin, Z., Fatmawati, baiq R., & Zuliardi. (2020). Identifikasi Pasien COVID-19 Berdasarkan Riwayat Kontak. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram*, 10(2), 1–6.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2019). Penetapan Informatorium Obat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Di Indonesia Edisi 3. *Hermes*, 2, 1–8.
- Bleyzac, N., Goutelle, S., Bourguignon, L., & Tod, M. (2020). Azithromycin for COVID-19: More Than Just an Antimicrobial? *Clinical Drug Investigation*, 40(8), 683–686. <https://doi.org/10.1007/s40261-020-00933-3>
- Braz, H. L. B., Silveira, J. A. de M., Marinho, A. D., de Moraes, M. E. A., Moraes Filho, M. O. de, Monteiro, H. S. A., & Jorge, R. J. B. (2020). In silico study of azithromycin, chloroquine and hydroxychloroquine and their potential mechanisms of action against SARS-CoV-2 infection. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 56(3). <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.106119>
- Daud, M. L., Nelwan, J. E., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Kelamin, J. (2022). Hubungan Antara Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Coronavirus Disease-19 Di Kota Bitung Tahun 2020. 11(1), 190–195.
- Davies, P. D. O. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *CPD Infection*, 3(1), 9–12.
- Donsu, Y. C., Hasmono, D., Klinis, D. F., Farmasi, F., & Airlangga, U. (2020). Tinjauan Azitromisin Pada Penyakit Virus Korona 2019 (COVID-19) Review of Azithromycin for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 17(2),

133–147.

Ernawati, A. (2021). Tinjauan Kasus COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin, Golongan Usia, dan Kepadatan Penduduk di Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang*, 17(2), 131–146.

Fan, B. E., Chong, V. C. L., Chan, S. S. W., Lim, G. H., Lim, K. G. E., Tan, G. B., Mucheli, S. S., Kuperan, P., & Ong, K. H. (2020). Hematologic parameters in patients with COVID-19 infection. *American Journal of Hematology*, 95(6), E131–E134. <https://doi.org/10.1002/ajh.25774>

Fatimah, M. (2021). GAMBARAN KADAR TROMBOSIT PADA PENDERITA COVID-19. 1996, 6.

Faza, Y. A. (2021). PERBEDAAN EFEKTIVITAS METODE TELL-SHOW-DO DAN TERAPI OKUPASI DALAM PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19 PADA PENYANDANG RETARDASI MENTAL DI PONOROGO.

Grace, C. (2020). Manifestasi Klinis dan Perjalanan Penyakit pada Pasien Covid-19 *Clinical manifestation and Course of Covid-19*. 9, 49–55.

Hartoyo, E., Ariyani, R., Fitri, L., Nurfahmayati, T., Qotrunnada, S. A., Ilmu, D., Anak, K., Studi, P., Program, K., Hartoyo, E., Ariyani, R., Fitri, L., Nurfahmayati, T., & Qotrunnada, S. A. (2022). Studi Deskriptif dan Analitik COVID-19 pada Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin 1. 23(128).

IDAI, T. C.-19. (2020). Protokol Tatalaksana Covid-19. 1.

Izcovich, A., Ragusa, M. A., Tortosa, F., Marzio, M. A. L., Agnoletti, C., Bengolea, A., Ceirano, A., Espinosa, F., Saavedra, E., Sanguine, V., Tassara, A., Cid, C., Catalano, H. N., Agarwal, A., Foroutan, F., & Rada, G. (2020). Prognostic factors for severity and mortality in patients infected with COVID-19: A systematic review. *PLoS ONE*, 15(11 November), 1–30. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241955>

Kamal, A. M. (2015). EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA DI RSUD SUKOHARJO TAHUN 2014.

Karampela, I., & Dalamaga, M. (2020). Could Respiratory Fluoroquinolones,

Levofloxacin and Moxifloxacin, Prove to be Beneficial as an Adjunct Treatment in COVID-19? January.

Kemenkes RI. (2011). *Modul Pelatihan Penggunaan Obat Rasional*. 1–180.

KEMENKES RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, 1(Revisi ke-4), 1–125.

Lisni, I., Mujiyanti, D., Anggriani, A., Farmasi, F., Kencana, U. B., Soekarno, J., No, H., & Barat, J. (2021). *Jurnal Ilmiah Farmako Bahari ANTIBIOTIC PROFILE FOR COVID-19 TREATMENT IN A HOSPITAL IN BANDUNG*.

Lukyani, L. (2021). *Tanda-tanda pasien corona memburuk saat isolasi mandiri ala Satgas Covid-19*. <https://kesehatan.kontan.co.id/news/tanda-tanda-pasien-corona-memburuk-saat-isolasi-mandiri-ala-satgas-covid-19>

Makmun, A., & Ramadhani, N. S. (2020). *Kajian Pustaka TINJAUAN TERKAIT TERAPI COVID -19*. 12, 65–70.

Marciniec, K., Beberok, A., Boryczka, S., & Wrześniok, D. (2021). The application of in silico experimental model in the assessment of ciprofloxacin and levofloxacin interaction with main SARS - CoV - 2 targets : S -, E - and TMPRSS2 proteins , RNA - dependent RNA polymerase and papain - like protease (PLpro)— preliminary molecular docking analysis. *Pharmacological Reports*, 73(6), 1765–1780. <https://doi.org/10.1007/s43440-021-00282-8>

Mardewi, I. G. A., & Yustiani, N. T. (2021). Gambaran hasil laboratorium pasien COVID-19 di RSUD Bali Mandara: sebuah studi pendahuluan. *Intisari Sains Medis | Intisari Sains Medis*, 12(1), 374–378. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.933>

Mejía, F., Medina, C., Cornejo, E., Morello, E., Vásquez, S., Alave, J., Schwalb, A., & Málaga, G. (2020). Oxygen saturation as a predictor of mortality in hospitalized adult patients with COVID-19 in a public hospital in Lima, Peru. *PLoS ONE*, 15(12 December), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244171>

Moeloek, N. F. (2016). *STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH*

SAKIT.

- Ningrum, E. P., Pratiwi, A. D. E., & Adhityasmara, D. (2021). *Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 Di Rumah Sakit "X" Kota Semarang*. 2, 105–110.
- Paluseri, A., Fajriansyah, Zulfahmidah, & Oktaviani¹, R. (2021). Analisis efektivitas biaya penggunaan antibiotik levofloksasin dan azitromisin pada pasien penderita Corona Virus Disease. *Jurnal Farmasi*, XVII(1), 50–54.
- PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, & IDAI. (2020). Pedoman tatalaksana COVID-19 Edisi 3 Desember 2020. In *Pedoman Tatalaksana COVID-19*. <https://www.papdi.or.id/download/983-pedoman-tatalaksana-covid-19-edisi-3-desember-2020>
- PERMENKES RI. (2011). *PEDOMAN UMUM PENGGUNAAN ANTIBIOTIK*.
- Priambodo, N. A. (2021). Pengaruh Kadar Trombosit Terhadap Prognosis Pada Pasien COVID-19 Di RSI Jemursari Surabaya. *Repository Universitas Nahdatul Ulama Surabaya*, 4(3). <http://jurnalmka.fk.unand.ac.id/index.php/art/article/view/874/pdf>
- Putranto, A. T. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019, 207.
- Putri, W. A., & Dian A, T. (2021). Gambaran Pengobatan Pasien Suspek Covid-19 Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta Periode Maret–Oktober 2020. *Ejournal.Ijmsbm.Org*, 8(2), 111–118. <http://www.ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/view/320>
- Radji, M. (2017). *Mekanisme Aksi Molekuler Antibiotik dan Kemoterapi* (M. R. Nirwanto & N. H. Afifah (eds.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rafi, M., Majidi, N., & Ghasemnejad-berenji, M. (2020). *Azithromycin: Immunomodulatory and antiviral properties for SARS-CoV-2 infection*. January.
- Rahman, F. A., Latuconsina, V. Z., Kusadhiani, I., Hutagalung, I., Jolanda, D., & Angkejaya, O. W. (2021). Hubungan Jumlah Leukosit Dengan Severitas

- Klinis Pasien Covid-19 Pada Dua Rumah Sakit Rujukan Covid-19 Di Kota Ambon Tahun 2020. *Molucca Medica*, 14, 109–116. <https://doi.org/10.30598/molmed.2021.v14.i2.109>
- Seaton, R. A., Gibbons, C. L., Cooper, L., Malcolm, W., Mckinney, R., Dundas, S., Griffith, D., Jeffreys, D., Hamilton, K., Choo-kang, B., Brittain, S., Guthrie, D., & Sneddon, J. (2020). *Survey of antibiotic and antifungal prescribing in patients with suspected and confirmed COVID-19 in Scottish hospitals. January*. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.09.024>
- Sinto, R. (2020). Peran Penting Pengendalian Resistensi Antibiotik pada. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(4), 2020–2021.
- Styawan, A. (2020). *PANDEMI COVID-19 DALAM PERSPEKTIF DEMOGRAFI. September*, 182–189.
- Sultana, J., Maria, P., Salvatore, C., Gabriele, C., Gaetano, P., & Trifirò, G. (2020). Azithromycin in COVID - 19 Patients : Pharmacological Mechanism , Clinical Evidence and Prescribing Guidelines. *Drug Safety*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s40264-020-00976-7>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yuniastuti, E., Penanganan, T., New, I., ... Cipto, R. (2020). *Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures*. 7(1), 45–67.
- Ulrich, H., & Pillat, M. M. (2020). CD147 as a Target for COVID-19 Treatment: Suggested Effects of Azithromycin and Stem Cell Engagement. *Stem Cell Reviews and Reports*, 16(3), 434–440. <https://doi.org/10.1007/s12015-020-09976-7>
- WHO. (2020). *Statement - Older people are at highest risk from COVID-19, but all must act to prevent community spread*. <https://www.who.int/europe/news/item/03-04-2020-statement-older-people-are-at-highest-risk-from-covid-19-but-all-must-act-to-prevent-community-spread>

- WHO. (2022). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*.
<https://covid19.who.int/table>
- Widyati. (2021). *Praktik Farmasi Klinik pada Covid-19* (N. L. Indrawati & S. Pramodawardhani (eds.); 1st ed.). Uwais Inspirasi Indonesia.
- Willim, H. A., Hardigaloeh, A. T., & Supit, A. I. (2020). Koagulopati pada Coronavirus Disease -2019 (COVID-19): Tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 11(3), 749–756. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.766>
- Worldmeter. (2022). *COVID-19 Coronavirus Pandemic*.
<https://doi.org/https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Yacouba, A., Olowo, A., & Yunusa, I. (2021). Repurposing of antibiotics for clinical management of COVID - 19 : a narrative review. *Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials*, 9, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12941-021-00444-9>
- Yang, X., Yang, Q., Wang, Y., Wu, Y., Xu, J., Yu, Y., & Shang, Y. (2020). Thrombocytopenia and its association with mortality in patients with COVID-19. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, 18(6), 1469–1472. <https://doi.org/10.1111/jth.14848>
- Zhu, X., Ge, Y., Wu, T., Zhao, K., Chen, Y., Wu, B., Zhu, F., Zhu, B., & Cui, L. (2020). *Co-infection with respiratory pathogens among COVID-2019 cases*. January.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kegiatan Bimbingan

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

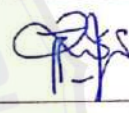
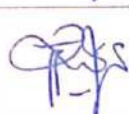
Nama mahasiswa : Windi Hesti Indriani
NIM : C11800197
Pembimbing : Apt.Chondrosuro Miyarso., M.Clin.Pharm

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
13 Agustus 2021	Pengajuan judul Skripsi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
17 September 2021	Konsultasi studi pendahuluan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
18 September 2021	Konsultasi proposal BAB I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
23 September 2021	Konsultasi jurnal untuk referensi penelitian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
24 September 2021	Revisi proposal BAB I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
1 Oktober 2021	Revisi 2 proposal BAB I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3 November 2021	Revisi BAB II	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4 November 2021	Konsultasi lembar pengambilan data	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8 November 2021	Konsultasi BAB III	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
15 November 2021	Revisi BAB III	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
18 November 2021	Melaporkan hasil studi pendahuluan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
29 November 2021	Konsultasi pengambilan data	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5 Januari 2022	Konsultasi hasil data penelitian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
24 Februari 2022	Konsultasi hasil data penelitian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
21 April 2022	Konsultasi hasil data penelitian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
30 Juni 2022	Konsultasi data dan pembahasan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2 Juli 2022	Revisi BAB IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8 Juli 2022	Revisi BAB IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
15 Juli 2022	Konsultasi data penelitian & pembahasan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
21 Juli 2022	Konsultasi data penelitian dan pembahasan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
22 Juli 2022	Konsultasi data dan pembahasan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
15 Agustus 2022	Revisi BAB IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
17 Agustus 2022	Revisi BAB IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
18 Agustus 2022	Revisi BAB IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
19 Agustus 2022	ACC Naskah skripsi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

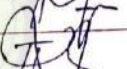
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Windi Hesti Indriani
 NIM : C11800197
 Pembimbing : Apt. Tri Cahyani Widiastuti., M.Sc

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
4 November 2021	Pengajuan Judul Penelitian		
13 November 2021	Bab 1		
16 November 2021	Bab 1-3		
30 November 2021	Bab 1-3		
1 Desember 2021	Bab 1-3		

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

Nama mahasiswa : Windi Hesti Indriani
 NIM : C11800197
 Pembimbing : Apt. Tri Cahyani Widiastuti., M.Sc

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
19 Januari 2022	Revisi BAB 1-3		
19 Februari 2022	Revisi proposal penelitian		
26 April 2022	Konsultasi data hasil penelitian		
20 Juni 2022	Konsultasi data hasil penelitian		
27 Juli 2022	Revisi BAB IV		
18 Agustus 2022	Revisi BAB IV		
19 Agustus 2022	ACC Naskah Skripsi		

Lampiran 2. Lembar Mengikuti Seminar Proposal Skripsi

Lembar Mengikuti Kegiatan Seminar Proposal Skripsi

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

Nama Mahasiswa : Windi Hesti Indriani
NIM : C11800109
Semester : VII

NO	Hari, dan tanggal	Judul Proposal Penelitian	Paraf Ketua Penguji
1.	25 Nov 2020	Formulasi Sediaan Antihistamin dan Facial Wash Ekstrak Metanol Daun Gambir Dengan Variasi SLS dengan Surfaktan	
2.	26 Nov 2020	Uji Efek Analgesik Ekstrak Aquadest Daun Gambir Pada Mencit Putih Jantan Dengan Metode Gelat	
3.	26 Nov 2020	Formulasi dan Uji Stabilitas Film Sediaan Gel Ekstrak Aquadest Daun Gambir Sebagai Antiinflamasi	
4.	27 Nov 2020	Uji Efektivitas Ekstrak aquadest Daun Nangka Sebagai Analgesik Pada mencit yang Diinduksi Asam Asetat	
5.	9 Des 2020	Formulasi dan Uji Aktivitas Antiinflamasi Salap Ekstrak aquadest Daun Gambir Terhadap Tikus Putih Jantan Galur Wistar	

Lampiran 3. Surat Izin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 503.1/IV.3.LPPM/A/IX/2021 Gombong, 27 September 2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.

Direktur RSUD Prembun

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Windi Hesti Indriani
NIM : C11800197
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien Rawat Inap Covid-19
Periode April-Juni 2021 di RSUD Prembun
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Ketua LPPM

Universitas Muhammadiyah Gombong



Arnika Dwi Asti, M.Kep

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang *Unggul, Modern dan Islami*

Lampiran 4. Surat Balasan Izin Pendahuluan dan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
UPT DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
 Jl. Slamet Riyadi No. 53 Prembun Kebumen 0287 665114, 0287 6651146
 Email: rsudprembun@kebumenkab.go.id Kode Pos : 54394

Nomor : 071 / 4252

Prembun, 03 November 2021

Lampiran :

Kepada :

Perihal : Pemberian Izin Studi Pendahuluan

Yth : Ketua LPPM Universitas
Muhammadiyah Gombong.

di-

GOMBONG

Menindaklanjuti surat dari Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong nomor 503.1/IV.3.LPPM/A/IX/2021 tanggal 27 September 2021 perihal Permohonan Izin Studi Pendahuluan, sehubungan hal tersebut RSUD Prembun memberikan Izin Penelitian kepada :

- a. Nama : Windi Hesti Indriani
- b. NIM : C11800197
- c. Prog Studi : S1 Farmasi
- d. Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien Rawat Inap Covid-19

Dengan persyaratan selama melaksanakan Studi Pendahuluan tetap mentaati peraturan yang ada serta Melakukan Rapid Test terlebih dahulu di RSUD Prembun.

Demikian untuk menjadi periksa dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIREKTUR RSUD PREMBUN
KABUPATEN KEBUMEN

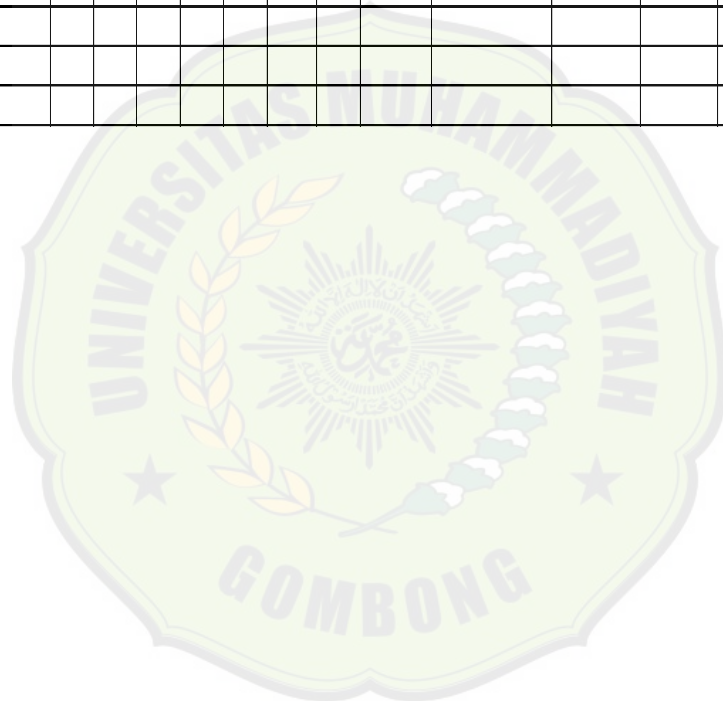


dr. H. ARI KKOMEDI, M.Sc
Pembina. Tk. I

NIP. 19680127 200212 1 002

Lampiran 5. Formulir Penelitian

Lembar Pengambilan Data Pasien																			
Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Tahun 2021																			
No	No RM	Nama Pasien (Inisial)	Jenis kelamin	Umur	Tanda Vital			Hasil Laboratorium			Tanda dan Gejala	Keluhan Utama	Obat yang diresepkan				Lama Perawatan	Status Pulang	
					Suhu	Nadi	RR	Leukosit	Trombosit	SpO2			Nama Obat	Bentuk Sediaan	Rute Pemberian	Dosis		Sembuh	Meninggal



Lampiran 6. Persetujuan Etik



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL
 EXEMPTION

No. Protokol : 11113000144

"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 021.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2022



Peneliti Utama
 Principal In Investigator

: Windi Hesti Indriani

Nama Institusi
 Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN
 COVID-19 DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM
 DAERAH PREMBUN TAHUN 2021"

"EVALUATION OF ANTIBIOTIC USE ON COVID-19
 PATIENTS IN INTENSIVE GENERAL HOSPITAL
 PREMBUN REGION IN 2021"

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 09 Maret 2022 sampai dengan tanggal 09 Juni 2022

This declaration of ethics applies during the period March 09, 2022 until June 09, 2022

March 09, 2022
 Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M. Kep

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 181.1/IV.3.LPPM/A/III/2022
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 10 Maret 2022

Kepada :
 Yth. Direktur RSUD Prembun
 Di RSUD Prembun

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Windi Hesti Indriani
 NIM : C11800197
 Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Tahun 2021
 Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 8. Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., 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 : Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 Di Rawat Inap
 Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Januari – Agustus Tahun 2021
 Nama : Windi Hesti Indriani
 NIM : C11800197
 Program Studi : S1 Farmasi
 Hasil Cek : 15%

Gombong, 19 Agustus 2022

Pustakawan

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


 (Windi Hesti Indriani, S.1: Farmasi)


 (Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran 9. Data Penelitian Tanda Vital dan Data Laboratorium Pasien COVID-19 Di RSUD Prembun

No	No RM	Waktu	Suhu	HR	RR	SpO2	Leukosit	Trombosit	Tanda dan Gejala	LOS	Sembuh	Meninggal
1	xx077209	MRS	37	103	22	91%	9810	216000	Demam, lemas, sesak, batuk	26 hari	√	
							37620	1699000				
		KRS	36.5	90	20	97%	25820	1245000				
							20890	1474000				
2	xx033055	MRS	37.7	102	21	97%	37620	1699000	Demam, sesak, batuk, pusing, lemas	22 hari	√	
		KRS	37	84	20	99%	25820	1245000				
							20890	1474000				
3	xx40969	MRS	36.9	80	23	97%	6630	136000	Demam, batuk, sesak, lemas, mual muntah, pusing, perut sakit	20 hari	√	
		KRS	36.4	87	20	98%						
4	xx041189	MRS	36.7	77	23	93%	4130	376000	Demam, batuk, pusing, lemas, sesak, diare	13hari	√	
		KRS	36.5	81	20	98%	6050	428000				
5	xx041157	MRS	37.3	54	23	94%	9160	476000	Batuk, demam, sesak, nyeri perut	18 hari	√	
		KRS	36.3	78	20	100%	7630	355000				
6	xx41425	MRS	37.9	101	20	98%	5070	83000	Demam, pusing, batuk, nyeri punggung, sesak, mual	14 hari	√	
							5610	77000				
							6040	76000				
							7230	88000				
							5490	109000				
							5150	272000				
7	xx06028	MRS	36.6	81	23	99%	5560	176000	Batuk, demam, sesak, mual, lemas	11 hari	√	
		KRS	36.7	76	20	98%	9170	215000				

8	xx13558	MRS	37.1	100	22	96%	10660	162000	Pusing, lemas, demam, sesak, batuk	21 hari	√	
		KRS	36.4	80	20	99%	7560	328000				
							10930	306000				
							7500	213000				
9	xx41187	MRS	37.2	88	21	99%	6140	234000	Batuk, demam, perut sebah, sesak, pusing	14 hari	√	
		KRS	36.4	83	20	98%	5530	264000				
10	xx41229	MRS	37	78	22	95%	6560	289000	Batuk, sesak, demam, pusing, lemas, mual	22 hari	√	
		KRS	36.6	75	20	97%	5590	456000				
11	xx41278	MRS	37.1	84	20	99%	5380	253000	Sesak, demam, batuk, pusing	11 hari	√	
		KRS	36.7	81	20	98%	4920	511000				
12	xx041319	MRS	36.9	95	20	98%	6330	247000	Sesak, demam, batuk, pusing	10 hari	√	
		KRS	36.3	68	20	99%	10960	590000				
13	xx41570	MRS	36.9	91	20	96%	5740	221000	Nyeri perut, sesak, demam, pusing, tidak nafsu makan, lemas, nyeri dada	11 hari	√	
		KRS	37.1	68	20	95%	4810	473000				
14	xx41735	MRS	37	88	20	98%	8270	281000	Batuk, mual, demam, sesak, perut kembung, pusing, diare	11 hari	√	
		KRS	36.5	100	20	99%	9720	608000				
15	xx41737	MRS	36.5	85	21	97%	9300	352000	Sesak, batuk, demam, tidak bisa tidur, pusing	10 hari	√	
		KRS	36.8	98	20	97%	8710	569000				
16	xx41925	MRS	36.8	91	24	88%	8280	273000	Sesak, batuk, demam, pusing	2 hari		√
		KRS	36	111	22	79%						
17	xx42080	MRS	36.6	117	23	82%	5790	148000	Sesak, lemas, batuk	2 hari		√
		KRS	39.5	131	26	53%						
18	xx42114	MRS	38.1	125	20	97%	7590	189000	Demam, sesak, batuk, pusing	10 hari	√	
		KRS	36.3	102	20	95%	8640	291000				
19	xx42241	MRS	36.8	108	20	100%	4750	203000	Sesak, batuk, demam, pusing	11 hari	√	

		KRS	36.5	93	20	98%	4360	270000				
20	xx42258	MRS	37.6	83	22	95%	5530	203000	Batuk berdahak, sesak, demam, pusing	14 hari	√	
		KRS	36.5	70	20	98%	11670	464000				
21	xx13558	MRS	36.6	112	20	98%	6890	452000	Lemas, nyeri kaki, badan pegal, sesak, batuk	13 hari		√
		KRS	38	94	24	100%	11480					
22	xx33131	MRS	36.2	101	20	98%	9850	434000	Batuk, pusing, demam, sesak, lemas	11 hari	√	
		KRS	36.5	100	20	97%	7800	477000				
23	xx36792	MRS	36.7	118	20	98%	21260	431000	Nyeri pinggang, sesak, batuk, demam, pusing	10 hari	√	
		KRS	36.8	107	20	97%						
24	xx42444	MRS	37	110	20	98%	4870	159000	Demam, sesak, cegukan terus menerus, nyeri perut, batuk, pilek, anosmia, nafsu makan berkurang	12 hari	√	
		KRS	36.7	98	20	96%	11350	346000				
25	xx42445	MRS	37.2	96	20	96%	6620	164000	Demam, anosmia, sesak nafas, mual, pusing, batuk berdarah, lemas, nyeri badan	15 hari	√	
		KRS	36.4	95	20	98%	7530	407000				
							9450	505000				
26	xx42696	MRS	36.8	65	22	95%	5890	206000	Demam 3 hari, pusing, nyeri perut, mual, nafsu makan menurun	9 hari	√	
		KRS	36.4	89	20	96%	4460	406000				
27	xx42838	MRS	37.3	90	23	95%	10910	307000	mual, muntah, demam, batuk, nyeri perut, diare	11 hari	√	
		KRS	36.6	83	20	98%	7020	506000				
28	xx42847	MRS	36.5	104	20	95%	10710	255000	Demam, batuk, sesak,	10 hari	√	
		KRS	36.7	90	20	96%	6760	534000				
29	xx42851	MRS	36.8	92	20	98%	5810	244000	Pusing, mual, batuk, lemas, sesak	15 hari	√	
		KRS	36.4	79	20	97%	8770	247000				
30	xx42873	MRS	36.7	81	20	96%	4890	171000	Demam menggigil, nafsu makan berkurang, batuk, lemas, sesak	11 hari	√	

		KRS	36.8	75	20	97%	7180	327000				
31	xx42933	MRS	37.4	76	20	97%	15120	452000	Sesak, batuk, tidak nafsu makan, diare	14 hari		√
		KRS	36.8	101	23	98%						
32	xx42962	MRS	37.9	85	20	99%	16300	311000	Nyeri perut, lemas, nyeri ulu hati, pusing, sesak, mual, muntah	12 hari	√	
		KRS	37.6	81	20	98%	12520	265000				
							15660	235000				
							10160	351000				
							10610	354000				
33	xx43050	MRS	36.3	90	20	96%	3620	84000	Demam, mual, muntah, pusing	9 hari	√	
		KRS	36.5	85	20	98%	3830	73000				
							3900	73000				
							4320	72000				
							6840	100000				
							8830	160000				
							8330	275000				
34	xx43097	MRS	37.6	65	20	99%	3800	316000	Sesak nafas, tenggorokan berdahak, pusing, mual, dada sakit, nafsu makan berkurang, lemas,	12 hari	√	
		KRS	36.4	86	20	99%	5530	249000				
35	xx11188	MRS	36.7	67	20	98%	6650	147000	Sesak, batuk, pusing, dema,	11 hari	√	
		KRS	36.5	63	20	97%						
36	xx39776	MRS	36.9	80	22	97%	9140	181000	Dada terasa panas, mual, muntah, badan lemas, demam, batuk, anosmia, pusing	15 hari	√	
		KRS	36.1	100	20	99%	9840	346000				
37	xx42221	MRS	36.7	98	20	98%	4450	266000	Nyeri kepala, anosmia, pilek, sesak,	10 hari	√	
		KRS	37.1	94	20	99%	7630	428000				
38	xx43505	MRS	36.7	88	20	97%	5730	179000	Demam, penciuman berkurang, mual, lemas, pusing	9 hari	√	

		KRS	36.5	78	20	99%	5210	171000				
							10170	368000				
39	xx43562	MRS	36.8	96	20	99%	3820	199000	Nyeri perut, mual, demam, batuk, tidak nafsu makan	9 hari	√	
		KRS	36.6	91	20	97%						
40	xx43648	MRS	37	113	20	99%	8300	335000	Batuk, pilek, mual muntah, sesak nafas	11 hari	√	
		KRS	36.9	111	20	99%	6910	360000				
41	xx43723	MRS	37.8	87	23	95%	5790	218000	Sesak, demam, batuk berdahak, mual muntah, diare, lemas, nyeri perut	11 hari	√	
		KRS	36.2	87	18	97%	8210	511000				
42	xx43751	MRS	36.7	100	22	97%	6430	150000	Demam, sesak, batuk, nyeri tenggorokan, perut tidak enak, mual muntah, diare, anosmia	7 hari	√	
		KRS	36.6	98	20	99%						
43	xx43887	MRS	36.5	114	20	99%	13210	257000	Lemas, mual, muntah, nafsu makan turun, demam, batuk pilek, sesak nafas	4 hari		√
		KRS	37	124	16	98%	13660	157000				
44	xx13853	MRS	36.9	97	20	99%	4220	168000	Nyeri perut, mual muntah, eneg, lemas, batuk, sesak	15 hari	√	
		KRS	37	86	20	97%	5880	292000				
							4220	319000				
45	xx44537	MRS	36.7	109	20	97%	12180	335000	Nyeri perut, mual muntah, sakit kepala, batuk, pilek, sesak nafas, anosimia, kejang, demam	9 hari	√	
		KRS	36.7	98	20	99%	9150	259000				
46	xx44834	MRS	38	62	20	97%	4960	107000	Demam, batuk, sesak, nafsu makan menurun, pusing	13 hari	√	
		KRS	37.3	68	22	98%	3930	103000				
							3210	120000				
							4150	143000				
							4320	140000				
							5600	190000				

47	xx44858	MRS	39.2	79	20	98%	2520	125000	Lemas, sesak, mual muntah, diare, pusing, batuk, demam akut	22 hari	√	
		KRS	36.4	66	18	97%	1800	119000				
							2290	110000				
							3040	105000				
							7690	177000				
							10210	199000				
							7440	279000				
							6660	294000				
							6920	246000				
							5810	223000				
48	xx09755	MRS	36.6	88	20	99%	7600	739000	Batuk, demam, sesak, diare, lemas, tenggorokan gatal, pusing	11 hari	√	
		KRS	37	75	20	96%	6310	506000				
							6790	461000				
							7900	480000				
							5800	402000				
49	xx30451	MRS	36.8	91	20	99%	8570	292000	Mual muntah, tidak nafsu makan, lemas	6 hari	√	
		KRS	36.7	71	20	98%	11100	196000				
							19180	223000				
							10690	274000				
50	xx45546	MRS	37.2	91	22	96%	6000	115000	Sesak nafas, demam, batuk berdahak	10 hari	√	
		KRS	36.9	96	20	96%	8570	118000				
							12980	170000				
							8570	372000				
							10330	364000				

51	xx45669	MRS	38.3	88	20	96%	6480	198000	Nyeri perut, nyeri kepala, sulit tidur, mual, muntah, demam	7 hari	√	
		KRS	36.5	75	20	96%	6900	239000				
52	xx46376	MRS	36	86	22	97%	20840	234000	Sesak, demam, batuk, sulit komunikasi	2 hari		√
		KRS	39.2	155	26	96%						
53	xx06776	MRS	36.3	56	20	97%	6500	111000	Batuk, sesak, demam, anosmia, pilek, pusing	4 hari	√	
		KRS	36.4	56	20	99%	4800	162000				
							5100	201000				
54	xx09173	MRS	36	70	26	70%	20900	285000	Sesak nafas, demam, batuk berdahak, mual	1 hari		√
55	xx11106	MRS	36.9	80	20	98%	5900	285000	Lemas, mual, muntah, nafsu makan turun, demam, batuk	10 hari	√	
		KRS	36	70	20	96%	5210	306000				
56	xx11665	MRS	38.2	132	23	98%	9200	225000	Sesak nafas, demam	2 hari		√
		KRS	36.7	119	18	84%						
57	xx18345	MRS	36.2	78	20	96%	6100	242000	Sesak, demam, batuk, pilek, pusing, badan lemas,	8 hari	√	
		KRS	36.4	105	20	98%	6640	173000				
58	xx22843	MRS	36.7	107	24	92%	13220	202000	Sesak nafas 5 hari, kaki bengkok, batuk, orthopnea	3 hari		√
		KRS	36	72	26	72%						
59	xx32979	MRS	37.5	79	20	97%	6910	76000	Nyeri perut, demam, mual, flatus, nyeri kepala sebelah kiri, batuk pilek, sesak	4 hari	√	
		KRS	36.4	61	20	98%	4300	45000				
							5660	41000				
							6750	44000				
							8290	156000				
60	xx35898	MRS	37.1	107	20	96%	19000	383000	Sesak nafas, mual, mulut pahit, muntah, batuk, demam	9 hari	√	
		KRS	36	84	20	98%	14300	429000				
61	xx43632	MRS	38.2	135	24	94%	16180	155000	Penurunan kesadaran, batuk berdahak, sesak nafas	16 hari	√	
		KRS	37.3	87	20	98%	17190	449000				

							20810	386000				
							19590	423000				
62	xx46697	MRS	36.7	117	20	98%	4590	218000	Batuk berdahak, tenggorokan sakit, lemas, sesak, diare	10 hari	√	
		KRS	36.8	83	20	96%	6400	334000				
63	xx47097	MRS	38	110	23	98%	8040	325000	Mual, muntah, demam, batuk, pilek, sesak, pusing, cenderung mengantuk	3 hari		√
		KRS	36	135	24	86%						
64	xx24126	MRS	37	72	24	88%	6800	178000	Sesak nafas, demam, batuk, anosmia, nyeri perut bawah	2 hari		√
		KRS	36.8	77	20	98%						
65	xx28844	MRS	38.2	109	22	92%	6600	228000	Sesak 5 hari, batuk, dahak, sulit makan, lemas, demam	8 hari		√
		KRS	37.8	100	26	94%						
66	xx32791	MRS	36.6	80	20	99%	6300	201000	Batuk, mual, muntah, pusing, nyeri perut, sariawan	9 hari	√	
		KRS	36	72	18	99%	8200	274000				
67	xx47880	MRS	38.1	107	22	99%	6500	191000	Sesak, demam, batuk, mual, muntah, nyeri perut, anosmia	14 hari	√	
		KRS	36.4	98	20	98%	14100	361000				
68	xx48031	MRS	37	95	20	98%	11900	225000	Sesak nafas, batuk, mual, muntah, diare	11 hari	√	
		KRS	36.4	129	20	97%	8900	259000				
69	xx48081	MRS	36.5	95	18	96%	13200	314000	Sesak nafas, batuk berdahak, pilek, nafsu makan menurun, nyeri perut	11 hari	√	
		KRS	36	96	18	95%	15300	452000				
70	xx48170	MRS	36.4	85	28	82%	9100	239000	Sesak nafas, greges, bapil, demam, sesak memberat	2 hari		√
		KRS	36.4	96	28	87%						
71	xx48171	MRS	36.8	118	20	99%	8300	84000	Penurunan kesadaran, lemas, sesak	3 hari		√
		KRS	36.5	113	26	99%						
72	xx48191	MRS	37.2	92	24	98%	5900	178000	Demam, mual, muntah, nafsu makan menurun, batuk, pilek, anosmia	10 hari	√	
		KRS	36	86	16	97%	8400	400000				

73	xx48310	MRS	36.7	122	21	52%	12300	280000	Sesak nafas, batuk 5 hari, greges, nyeri tenggorokan, mual, muntah, lemas	6 hari		√
		KRS	36.7	148	20	76%						
74	xx48330	MRS	36.4	94	20	97%	7000	165000	Demam 1 hari, batuk, sesak, pusing, mual, muntah, nyeri ulu hati	13 hari	√	
		KRS	36	81	20	97%	16800	208000				
							9200	241000				
75	xx48341	MRS	36.2	111	20	93	11800	128000	Sesak nafas, batuk, greges, mual, muntah	16 hari	√	
		KRS	36	130	20	99%	16300	386000				
							16100	369000				
76	xx48431	MRS	37.7	91	20	100%	6500	234000	Sesak nafas, demam, batuk, mual, muntah, lemas, badan linu	11 hari	√	
		KRS	36.4	91	24	100%	9700	440000				
77	xx48460	MRS	37.8	91	22	99%	5600	235000	Pusing, sesak, batuk, lemas	10 hari	√	
		KRS	36.2	80	20	98%	15400	523000				
							11700	461000				
78	xx48580	MRS	37.7	100	20	94%	8600	211000	Penurunan kesadaran, batuk, kejang, sesak	6 hari	√	
		KRS	36	86	18	96%	2700	176000				
79	xx48605	MRS	36.6	104	22	90%	13800	294000	Sesak, lemas, batuk berdahak, greges, mual, muntah	15 hari	√	
		KRS	36.5	120	20	97%	22100	231000				
80	xx48718	MRS	36.4	112	24	86%	11000	278000	Sesak nafas, mual, muntah, batuk, pilek, anosmia	19 hari		√
		KRS	36	100	20	98%	18200	498000				
							19600	350000				
							22000	325000				
81	xx48751	MRS	36.3	96	24	83%	9900	366000	Lemas 10 hari, mual, muntah, nafsu makan menurun, batuk, pilek, sesak	7 hari		√
		KRS	37.4	127	26	85%						

82	xx48844	MRS	37	117	26	91%	13700	192000	Sesak nafas 1 minggu, batuk, demam, mual, muntah, anosmia	2 hari		√
		KRS	35.8	137	24	96%						
83	xx21785	MRS	36.5	84	24	94%	12700	340000	Sesak, batuk, demam, lemas, pusing,	23 hari	√	
		KRS	36.9	102	20	98%	16400	447000				
							16600	261000				
							19100	190000				
84	xx43069	MRS	36.9	85	26	98%	9300	211000	Penurunan kesadaran, sesak,	9 hari		√
		KRS	36.5	125	28	90%	16700	362000				
85	xx48596	MRS	36.8	82	20	97%	5500	254000	Demam, batuk, pilek, mual, muntah, nyeri perut, sesak	9 hari	√	
		KRS	36	84	28	98%	7800	437000				
86	xx48634	MRS	36.6	107	20	97%	8000	211000	Sesak nafas, lemas, batuk, nyeri perut, demam	12 hari	√	
		KRS	36.4	94	18	100%	14400	615000				
							14200	572000				
87	xx48661	MRS	36.5	120	20	90%	19900	334000	Sesak nafas, demam, mual, muntah, nyeri perut, lemas, dada terasa nyeri, batuk, pilek	19 hari	√	
		KRS	36.2	110	20	100%	41500	608000				
							15300	422000				
							12300	451000				
88	xx48703	MRS	36.8	110	22	99%	5800	295000	Demam, batuk 3 hari, tidak bisa tidur, mual, nafsu makan berkurang, pusing	24 hari	√	
		KRS	36.5	117	20	97%	7500	382000				
							10200	555000				
							16500	233000				
							40000	387000				
							22200	283000				
89	xx48772	MRS	35.9	106	24	96%	13800	259000	Sesak nafas sejak 1 minggu, demam, pusing, batuk, mual	18 hari	√	

		KRS	36.2	98	20	98%	16200	396000				
							10300	297000				
90	xx48874	MRS	36.7	60	22	94%	30900	208000	Lemas sejak 3 hari, sesak nafas, batuk, pilek, demam, mual, muntah, nafsu makan turun, anosmia	10 hari		√
		KRS	36.6	65	28	98%						
91	xx48972	MRS	37.4	92	20	98%	4100	171000	Sesak nafas, batuk pilek	10 hari	√	
		KRS	36.6	78	20	95%	13400	314000				
92	xx49019	MRS	37.2	90	20	89%	9200	239000	Sesak nafas, batuk, demam, mual, muntah, pusing	11 hari	√	
		KRS	36	90	20	92%	17400	575000				
93	xx02942	MRS	36.6	78	24	97%	6300	203000	Sesak nafas 2 hari, batuk, pilek, mual muntah, lemas	6 hari		√
		KRS	37	140	26	85%						
94	xx9335	MRS	x	x	x	x	300	62000	Sesak nafas 1 minggu, memberat 1 hari yll, demam 1minggu, batuk, pilek, mual, muntah	1 hari		√
		KRS										
95	xx11958	MRS	36.2	140	30	98%	19800	411000	Sesak nafas	5 hari	√	
		KRS	36.5	79	20	97%	13300	283000				
96	xx12819	MRS	37.7	81	20	97%	11200	226000	Sesak nafas sejak 2 hari, nyeri tenggorokan, susah menelan, batuk, badan pegal	11 hari	√	
		KRS	36.2	63	20	100%	11200	218000				
							6600	319000				
							7000	361000				
97	xx16726	MRS	37	80	20	96%	9200	126000	Sesak, demam 1 minggu	5 hari		√
		KRS	36.6	150	26	73%						
98	xx18402	MRS	36	78	20	94%	7300	205000	Sesak 3 hari, nafsu makan menurun, lemas, batuk, pilek	4 hari		√
		KRS	36.5	109	27	92%						
99	xx22857	MRS	38	96	18	93%	6000	154000	Post jatuh	8 hari	√	
		KRS	37.4	76	20	99%	9100	471000				

100	xx30467	MRS	36.7	105	20	97%	6900	204000	Sesak nafas, batuk, pilek, demam, mual, muntah	9 hari	√	
		KRS	36.6	93	20	98%	8900	205000				
101	xx32686	MRS	38.7	84	22	98%	9600	203000	Sesak nafas sejak 2 hari, batuk, demam 1 minggu, lemas	7 hari	√	
		KRS	36.5	80	20	98%	7100	469000				
102	xx34580	MRS	37.1	77	20	100%	9600	468000	Lemas, batuk, muntah 7x. Mual, sesak, demam	10 hari	√	
		KRS	36.9	70	20	99%	8300	479000				
103	xx38662	MRS	38.7	106	20	99%	5900	190000	Pusing berputar sejak 2 hari, mual, muntah, demam, lemas 2 hari, batuk, pilek, greges	10 hari	√	
		KRS	36	92	20	99%	5300	416000				
104	xx31860	MRS	36.1	76	22	97%	6400	123000	Sesak nafas 4 hari, demam, batuk, pilek 1 minggu	10 hari	√	
		KRS	36.1	133	20	98%	6000	149000				
105	xx40576	MRS	37	120	20	97%	9800	212000	Sesak nafas, batuk, demam, mual, lemas	13 hari	√	
		KRS	36.7	81	20	97%	12200	223000				
							11300	234000				
106	xx40923	MRS	37	100	22	79%	8800	320000	Batuk, pilek 12 hari, badan panas menggigil, batuk berdahak, mual, sesak, muntah, nafsu makan menurun	10 hari	√	
		KRS	36.4	82	20	97%	9100	437000				
							10300	398000				
107	xx48911	MRS	36.5	91	24	94%	9800	371000	Sesak 4 hari, batuk, demam, lemas, nafsu makan menurun	18 hari	√	
		KRS	36.7	96	20	93%	13800	492000				
							6500	301000				
108	xx44086	MRS	36	115	22	98%	5900	181000	Sesak nafas 2 hari, greges, batuk	8 hari	√	
		KRS	36.3	76	20	100%	6500	282000				
109	xx45156	MRS	36.5	69	20	99%	13900	321000	Sesak, batuk, perut perih, mual, muntah, diare, demam, lemas, nyeri perut, anosmia	9 hari	√	
		KRS	36.4	65	20	97%	9200	304000				
110	xx46396	MRS	37.5	111	20	98%	9000	309000	Sesak 3 hari, batuk, mual, nyeri ulu hati, muntah,	13 hari	√	

		KRS	36.4	99	20	95%	7900	220000				
							10300	200000				
111	xx48502	MRS	36	120	20	85%	11700	275000	Lemas 3 hari, mual, muntah, pusing, demam, nyeri perut, sesak nafas	21 hari	√	
		KRS	36.7	89	20	93%	11400	144000				
							11300	109000				
112	xx48503	MRS	37.9	107	22	95%	14900	490000	Sesak nafas, batuk, mual, muntah	17 hari	√	
		KRS	37.6	94	20	100%	12900	430000				
							11200	329000				
113	xx48578	MRS	36.3	82	22	98%	11400	441000	Mual muntah 2-3x, lemas, nafsu makan menurun, nyeri perut	25 hari		√
		KRS	36.8	80	26	75%	9500	411000				
							16000	227000				
							20400	473000				
							33000	417000				
114	xx48624	MRS	36	97	26	89%	6500	191000	Sesak 3 hari, greges, batuk, pilek, mual, muntah	21 hari	√	
		KRS	36	112	20	98%	16200	435000				
							22600	315000				
							18100	191000				
							15100	262000				
115	xx48643	MRS	35.5	112	24	99%	9600	67000	Sesak, batuk 5 hari, mual, muntah, demam, lemas	42 hari	√	
		KRS	36.7	96	20	97%	16300	289000				
							30800	310000				
							16400	300000				
							15000	277000				
							14200	304000				

							14000	308000				
116	xx48652	MRS	36.3	64	24	98%	7100	164000	Sesak nafas sejak 2 hari, mual, muntah, pusing, batuk	10 hari	√	
		KRS	36.4	78	20	99%	8000	474000				
117	xx48710	MRS	36	83	20	99%	6600	212000	Mual, muntah >6x, anosmia, batuk berdahak, demam, pusing, lemas,	7 hari	√	
		KRS	36	73	20	98%						
118	xx48726	MRS	36.8	80	20	94%	10800	116000	Asma kambuh 25/7/21, batuk, pilek, sesak	14 hari	√	
		KRS	36.2	83	20	98%	9700	106000				
							7700	109000				
							7700	117000				
							10400	171000				
119	xx48852	MRS	36.7	108	22	96%	7800	256000	Sesak nafas 3 hari, batuk berdahak, mual	17 hari	√	
		KRS	36.5	99	20	98%	10700	175000				
							7900	132000				
							6800	216000				
							7800	323000				
120	xx48864	MRS	36.4	82	25	100%	17000	193000	Nyeri perut 2 hari, melilit, mual, muntah	10 hari	√	
		KRS	36.6	74	20	98%	13100	374000				
							14200	466000				
121	xx48872	MRS	36.7	105	20	99%	8300	250000	Sesak nafas hilang timbul 1 minggu, batuk berdahak, demam, anosmia	9 hari	√	
		KRS	36.2	80	20	98%	14200	359000				
122	xx48912	MRS	36.6	65	20	98%	9300	292000	Sesak nafas 1 minggu, batuk, demam, lemas, nafsu makan menurun, anosmia	10 hari	√	
		KRS	36.8	80	20	99%	11600	680000				
123	xx48974	MRS	36.1	99	24	96%	9900	296000	Sesak nafas 10 hari, demam, batuk, nyeri perut, diare, nafsu makan turun	5 hari		√

		KRS	36.7	111	28	90%						
124	xx48989	MRS	36.3	76	24	96%	11200	398000	Sesak nafas, mual, muntah, batuk, lemas 1 minggu	2 hari		√
		KRS	38.7	100	20	75%						
125	xx48994	MRS	37.4	140	22	97%	8400	296000	Sesak nafas seminggu, batuk, pilek, demam	13 hari	√	
		KRS	36	81	22	95%	11900	292000				
126	xx49012	MRS	36.7	89	20	98%	12100	371000	Sesak, nyeri ulu hati, lemas	9 hari	√	
		KRS	36.2	84	20	98%	8400	414000				
127	xx49023	MRS	36.2	64	24	92%	18200	417000	Sesak nafas sejak 26 juli, batuk, lemas, demam	1 hari		√
128	xx49026	MRS	36.7	91	20	98%	7300	326000	Sesak sejak 5 hari, batuk, demam, greges sudah 7 hari, mual, lemas,	10 hari	√	
		KRS	36.4	108	20	98%	16600	644000				
129	xx49047	MRS	37.3	115	22	93%	7100	207000	Sesak nafas 3 hari, mual, batuk, demam 5 hari	10 hari	√	
		KRS	36.6	96	21	95%	7100	542000				
130	xx49049	MRS	36.7	73	21	95%	6800	194000	Sesak nafas 5 hari, demam, mual, muntah, batuk, lemas	11 hari		√
		KRS	37.5	171	25	87%	16400	272000				
131	xx49050	MRS	35.8	120	22	98%	9900	317000	Lemas, mual sejak 2 hari, sulit diajak komunikasi, batuk	4 hari		√
		KRS	37	85	23	96%						
132	xx49063	MRS	36.7	88	22	95%	11200	305000	Sesak nafas sejak 10 hari, batuk, mual, nafsu makan turun, lemas	12 hari	√	
		KRS	36.3	82	20	98%	12800	364000				
							11500	475000				
133	xx49097	MRS	36.8	90	20	99%	5700	324000	Mual, muntah 2 minggu terakhir, batuk, pilek	10 hari	√	
		KRS	36.6	102	18	100%	8100	266000				
134	xx49174	MRS	36.3	97	22	98%	9700	194000	Sesak sejak 1minggu, demam, batuk, pilek, lemas, mual	8 hari	√	

		KRS	36.5	82	20	98%	7700	520000				
135	xx49196	MRS	37.2	70	20	97%	10600	186000	Kelemahan anggota gerak kiri 1 hari, demam, batuk, pilek, nyeri kepala, muntah, nyeri perut	5 hari	√	
		KRS	36.7	60	20	99%						
136	xx49199	MRS	36.4	95	23	100%	7300	166000	Sesak sejak 2 hari, demam, mual, muntah	13 hari	√	
		KRS	36.7	121	20	96%	9600	675000				
							11200	481000				
137	xx49203	MRS	36	130	20	100%	5600	180000	Lemas, demam, sesak 3 hari, mual, batuk, pilek, muntah, keringat dingin, anosmia, nafsu makan turun	9 hari	√	
		KRS	36.5	73	20	96%	7400	282000				
138	xx49215	MRS	36	70	18	99%	11200	371000	Pusing berputar, mual, batuk, pilek, sesak	4 hari	√	
		KRS	36.5	88	20	99%	9800	375000				
139	xx49291	MRS	36.3	123	26	100%	15400	428000	Sesak sejak 10 hari, batuk, pilek, mual, muntah, lemas	1 hari		√
		KRS	37	133	26	66%						
140	xx49523	MRS	37.1	98	24	98%	5100	180000	Sesak nafas 4 hari, batuk, demam, mual	3 hari		√
		KRS	38	102	26	66%						

Lampiran 10. Data Penelitian Penggunaan Antibiotik Pada Pasien COVID-19 Di RSUD Prembun

No	No RM	Nama Pasien	Umur	Jk	Nama obat	Lama Pemberian	TI	TO	TD	Ket
1	xx077209	Tn. S	53	L	Levofloksasin 750mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	14 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
2	xx033055	Tn. SS	67	L	Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	11 hari	TI	TO	TD	AL Tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam	11 hari	TI	TO	TD	
3	xx40969	RWK	48	L	Azitromisin 500mg/24jam	7 hari	TI	TO	TD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 750mg/24jam	8 hari	TI	TTO	TTD	
4	xx041189	Ny. R	42	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	10 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam	3 hari	TI	TO	TD	
5	xx041157	Tn. SM	61	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	17 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TD	
6	xx41425	Tn. BT	51	L	Levofloksasin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	2 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam	4 hari	TI	TO	TD	
7	xx06028	Ny. T	52	P	Levofloksasin 750mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	11 hari	TI	TTO	TTD	Normal
8	xx13558	Tn. SD	58	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 750mg/24jam	19 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
9	xx41187	Ny. DI	51	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	8 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam	6 hari	TI	TO	TD	
10	xx41229	Ny. AS	63	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	1 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	15 hari	TI	TTO	TTD	

					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	3 hari	TI	TTO	TTD	
11	xx41278	Tn. YS	47	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 750mg/24jam	8 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam	3 hari	TI	TO	TD	
12	xx041319	Ny. EDS	30	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	2 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
13	xx41570	Tn. KS	49	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	9 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
14	xx41735	Tn. AF	30	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	11 hari	TI	TTO	TTD	Normal
15	xx41737	Ny. SA	55	P	Azitromisin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	9 hari	TI	TTO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TTD	
16	xx41925	Ny. MR	68	P	Levofloksasin 750mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	2 hari	TI	TTO	TTD	Normal
17	xx42080	Tn. SI	59	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 750mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	2 hari	TI	TTO	TTD	Normal
18	xx42114	Tn. STD	50	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 750mg/24jam	1 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 750mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	2 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	5 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
19	xx42241	Ny. MT	43	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	4 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Levofloksasin 500mg/24jam	7 hari	TI	TO	TTD	
20	xx42258	Tn. AR	48	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	3 hari	TI	TO	TD	AL tinggi

					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TO	TD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	5 hari	TI	TO	TD	
					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
21	xx13558	Ny. PI	66	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	12 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam + Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TO	TD	
22	xx33131	Ny. YJ	65	P	Levofloksasin 750mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	5 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Meropenem 1gr/8jam	5 hari	TI	TTO	TTD	
23	xx36792	Ny. S	43	P	Levofloksasin 750mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	10 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
24	xx42444	Tn. SY	67	L	Levofloksasin 750mg/24jam	11 hari	TI	TO	TD	
25	xx42445	Tn. MA	65	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	6 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Levofloksasin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	6 hari	TI	TTO	TTD	
26	xx42696	Ny. STH	68	P	Levofloksasin 750mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	2 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	6 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
27	xx42838	Ny. MH	56	P	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	8 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TD	
28	xx42847	Tn. ID	43	L	Levofloksasin 750mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	5 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
29	xx42851	Ny. JH	80	P	Levofloksasin 750mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	13 hari	TI	TTO	TTD	Normal
30	xx42873	Tn. SW	57	L	Levofloksasin 750mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	2 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Ceftriaxone 1gr/12jam	3 hari	TI	TTO	TTD	
					Levofloksasin 750mg/24jam	1 hari	TI	TO	TD	

31	xx42933	Tn. SRW	73	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	4 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	9 hari	TI	TO	TD	
					Azitromisin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TD	
32	xx42962	Tn. PM	71	L	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	2 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	10 hari	TI	TO	TTD	
33	xx43050	Tn. SYN	47	L	Azitromisin 500mg/24jam	6 hari	TI	TO	TD	AL rendah
					Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
34	xx43097	Tn. CU	78	L	Ceftriaxone 1gr/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	AL rendah
					Levofloksasin 750mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TO	TD	
35	xx11188	Ny. TR	53	P	Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	7 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam	4 hari	TI	TO	TD	
36	xx39776	Tn. MIG	68	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	15 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam	13 hari	TI	TO	TD	
37	xx42221	Ny. SH	44	P	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	6 hari	TI	TTO	TTD	Normal
38	xx43505	Tn. SMT	41	L	Levofloksasin 500mg/24jam	7 hari	TI	TO	TTD	
39	xx43562	Tn. GN	51	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	7 hari	TI	TO	TD	AL rendah
					Azitromisin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TD	
40	xx43648	Nn. RM	18	P	Azitromisin 500mg/24jam	8 hari	TI	TO	TD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Cefixime 200mg/12jam	2 hari	TI	TTO	TTD	
					Cefixime 200mg/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
41	xx43723	Tn. HMS	50	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	4 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	7 hari	TI	TTO	TTD	

42	xx43751	Tn. YT	60	L	Levofloksasin 500mg/24jam	7 hari	TI	TO	TTD	
43	xx43887	Tn. MJ	73	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	3 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
					Levofloksasin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TTD	
44	xx13853	Ny. MJH	80	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	10 hari	TI	TTO	TTD	Normal
45	xx44537	Tn. NS	52	L	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
46	xx44834	Tn. NG	76	L	Azitromisin 500mg/24jam + Cefotaxime 1gr/12jam	1 hari	TI	TO	TD	AL rendah
					Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	10 hari	TI	TO	TD	AL rendah
					Ceftriaxone 1gr/12jam	2 hari	TI	TTO	TTD	
47	xx44858	Tn. SR	71	L	Ceftriaxone 1gr/12jam	5 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	7 hari	TI	TO	TD	AL rendah
					Azitromisin 500mg/24jam + Cefixime 200mg/12jam	3 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Cefixime 200mg/12jam	7 hari	TI	TTO	TTD	
48	xx09755	Tn. AK	66	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	11 hari	TI	TTO	TTD	Normal
49	xx30451	Tn. B	80	L	Ceftriaxone 1gr/12jam	2 hari	TI	TTO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
50	xx45546	Tn. R	55	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam + Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	4 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
51	xx45669	Ny. S	52	P	Ceftriaxone 1gr/12jam	3 hari	TI	TTO	TTD	
					Meropenem 1gr/8jam	5 hari	TI	TTO	TTD	
52	xx46376	Ny. G	75	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
53	xx06776	Tn. AF	48	L	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Ceftriaxone 1gr/12jam	3 hari	TI	TTO	TTD	

54	xx09173	Tn. EPA	59	L	Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
55	xx11106	Ny. ST	57	P	Levofloksasin 500mg/24jam	6 hari	TI	TO	TTD	Normal
56	xx11665	Tn. SS	71	L	Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	2 hari	TI	TTO	TTD	Normal
57	xx18345	Tn. S	59	L	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	8 hari	TI	TTO	TTD	Normal
58	xx22843	Ny. M	80	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	3 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
59	xx32979	Tn. DI	27	L	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TTO	TTD	Normal
60	xx35898	Tn. SR	36	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	6 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
61	xx43632	Tn. MW	42	L	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam + Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TO	TD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	10 hari	TI	TO	TD	
62	xx46697	Tn. NAS	27	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	6 hari	TI	TO	TD	Diare
					Azitromisin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TD	
63	xx47097	Tn. MS	90	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam + Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
64	xx24126	Tn. JS	60	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	2 hari	TI	TTO	TTD	Normal
65	xx28844	Ny. SL	76	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	8 hari	TI	TTO	TTD	Normal
66	xx32791	Ny. DAS	24	P	Levofloksasin 500mg/24jam	4 hari	TI	TO	TTD	
67	xx47880	Ny. SA	33	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	9 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
68	xx48031	Tn. DS	28	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	6 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Levofloksasin 500mg/24jam	4 hari	TI	TO	TTD	
69	xx48081	Tn. J	59	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	6 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Levofloksasin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TTD	

70	xx48170	Tn. SL	56	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	1 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Levofloksasin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TTD	
71	xx48171	Tn. MD	76	L	Levofloksasin 500mg/24jam	3 hari	TI	TO	TTD	
72	xx48191	Tn. AS	52	L	Levofloksasin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	4 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam	5 hari	TI	TO	TD	
73	xx48310	Tn. TL	49	L	Levofloksasin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	2 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
74	xx48330	Ny. IH	50	P	Levofloksasin 500mg/24jam	12 hari	TI	TO	TTD	
75	xx48341	Tn. ES	54	L	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	12 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam + Amikacin 500mg/8jam	1 hari	TI	TO	TD	
					Amikacin 500mg/8jam	3 hari	TI	TTO	TTD	
76	xx48431	Ny. S	51	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	2 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam + Metronidazole 500mg/8jam	7 hari	TI	TO	TTD	Diare berdarah
77	xx48460	Tn. DK	63	L	Levofloksasin 500mg/24jam	8 hari	TI	TO	TTD	
78	xx48580	Tn. MS	45	L	Levofloksasin 500mg/24jam	5 hari	TI	TO	TTD	
79	xx48605	Tn. PY	50	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	11 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
					Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
80	xx48718	Tn. BK	51	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	8 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	5 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Ceftriaxone 1gr/12jam	2 hari	TI	TTO	TTD	
81	xx48751	Ny. S	53	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	7 hari	TI	TTO	TTD	Normal
82	xx48844	Tn. DS	21	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	2 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi

83	xx21785	Tn. ROS	54	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	8 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	2 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
					Meropenem 1gr/8jam	8 hari	TI	TTO	TTD	
					Meropenem 1gr/8jam + Metronidazole 500mg/8jam	7 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
84	xx43069	Tn. S	74	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	8 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
85	xx48596	Tn. WS	29	L	Azitromisin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	5 hari	TI	TO	TD	Normal
86	xx48634	Tn. MI	35	L	Levofloksasin 500mg/24jam	10 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
87	xx48661	Tn. L	63	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	9 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Gentamisin 80mg/12jam	7 hari	TI	TTO	TTD	
88	xx48703	Ny. W	61	P	Levofloksasin 500mg/24jam	8 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
					Levofloksasin 500mg/24jam + Metronidazole 500mg/8jam	2 hari	TI	TO	TTD	Diare
					Metronidazole 500mg/8jam	5 hari	TI	TO	TD	
					Levofloksasin 500mg/24jam	3 hari	TI	TO	TTD	
89	xx48772	Ny. IW	39	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	3 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
					Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam + Meropenem 1gr/8jam	10 hari	TI	TO	TTD	
90	xx48874	Ny. C	73	P	Levofloksasin 500mg/24jam	4 hari	TI	TO	TTD	
91	xx48972	Tn. P	72	L	Levofloksasin 500mg/24jam	8 hari	TI	TO	TTD	
92	xx49019	Tn. S	76	L	Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	10 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
93	xx02942	Ny. NS	72	P	Levofloksasin 500mg/24jam	6 hari	TI	TO	TTD	
94	xx9335	Tn. AP	67	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	1 hari	TI	TO	TTD	AL rendah
95	xx11958	Ny. DA	27	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	5 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
96	xx12819	Tn. AH	51	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi

					Cefixime 200mg/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
					Cefoperazone 1gr/12jam + Cefixime 200mg/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
					Cefoperazone 1gr/12jam	4 hari	TI	TTO	TTD	
97	xx16726	Tn S	78	L	Levofloksasin 500mg/24jam	5 hari	TI	TO	TTD	
98	xx18402	Tn. PK	71	L	Meropenem 1gr/8jam	4 hari	TI	TTO	TTD	
99	xx22857	Tn. L	57	L	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TTO	TTD	Normal
					Azitromisin 500mg/24jam + Ciprofloksasin 500mg/12jam	4 hari	TI	TTO	TTD	
100	xx30467	Ny. EM	28	P	Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TTO	TTD	
101	xx32686	Ny. K	67	P	Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TTO	TTD	
102	xx34580	Ny.W	65	P	Levofloksasin 500mg/24jam	9 hari	TI	TO	TTD	
103	xx38662	Ny.SI	48	P	Ceftriaxone 1gr/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	5 hari	TI	TTO	TTD	
104	xx31860	Tn. PW	20	L	Levofloksasin 500mg/24jam	9 hari	TI	TO	TTD	
105	xx40576	Tn. SG	76	L	Levofloksasin 500mg/24jam	7 hari	TI	TO	TTD	
106	xx40923	Ny. SWH	82	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	10 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
107	xx48911	Tn.NT	43	L	Levofloksasin 500mg/24jam	16 hari	TI	TO	TTD	
108	xx44086	Ny. RR	27	P	Cefotaxime 1gr/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	
					Cefotaxime 1gr/12jam + Metronidazole 500mg/8jam	7 hari	TI	TTO	TTD	
109	xx45156	Tn. IJ	48	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
					Ceftriaxone 1gr/12jam	2 hari	TI	TTO	TTD	
110	xx46396	Tn.B	57	L	Levofloksasin 500mg/24jam	11 hari	TI	TO	TTD	
111	xx48502	Ny. SY	69	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
					Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam + Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	12 hari	TI	TO	TTD	

112	xx48503	Tn.S	63	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
113	xx48578	Ny. BT	54	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
114	xx48624	Tn. H	54	L	Levofloksasin 500mg/24jam	5 hari	TI	TO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	4 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
115	xx48643	Tn. BJ	63	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	8 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
					Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	3 hari	TI	TO	TD	
					Meropenem 1gr/8jam	8 hari	TI	TTO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	13 hari	TI	TO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam	1 hari	TI	TO	TTD	
116	xx48652	Tn. AR	68	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	5 hari	TI	TTO	TTD	Normal
117	xx48710	Ny. S	34	P	Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TTO	TTD	
118	xx48726	Ny. TW	41	P	Cefotaxime 1gr/12jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	AL tinggi
					Ceftriaxone 1gr/12jam	13 hari	TI	TTO	TTD	
119	xx48852	Tn. J	62	L	Levofloksasin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	9 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
120	xx48864	Ny. T	75	P	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam	7 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
121	xx48872	Tn. ASF	34	L	Levofloksasin 500mg/24jam	9 hari	TI	TO	TTD	
122	xx48912	Ny. W	59	P	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	8 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
123	xx48974	Ny.M	41	P	Levofloksasin 500mg/24jam	2 hari	TI	TO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	3 hari	TI	TO	TTD	diare
124	xx48989	Ny. SM	38	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	2 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
125	xx48994	Tn. AS	77	L	Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
126	xx49012	Tn. P	42	L	Cefotaxime 1gr/12jam	4 hari	TI	TTO	TTD	
					Amoxicillin 500mg/8jam	9 hari	TI	TTO	TTD	

127	xx49023	Tn. Y	86	L	Azitromisin 500mg/24jam + Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TO	TD	AL tinggi
128	xx49026	Ny. N	45	P	Levofloksasin 500mg/24jam	10 hari	TI	TO	TTD	
129	xx49047	Tn.M	48	L	Ceftriaxone 1gr/12jam	7 hari	TI	TTO	TTD	
					Azitromisin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	2 hari	TI	TO	TD	diare
130	xx49049	Tn. S	58	L	Meropenem 1gr/8jam	8 hari	TI	TTO	TTD	
					Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	3 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
131	xx49050	Ny.M	81	P	Levofloksasin 500mg/24jam	4 hari	TI	TO	TTD	
132	xx49063	Ny. A	80	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	10 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
133	xx49097	Ny. DW	25	P	Cefotaxime 1gr/12jam	10 hari	TI	TTO	TTD	
134	xx49174	Ny.YM	43	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	8 hari	TI	TTO	TTD	
135	xx49196	Tn. M	63	L	Ceftriaxone 1gr/12jam	4 hari	TI	TTO	TTD	
136	xx49199	Ny.S	61	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Ceftriaxone 1gr/12jam	1 hari	TI	TTO	TTD	AL tinggi
					Ceftriaxone 1gr/12jam	9 hari	TI	TTO	TTD	
137	xx49203	Tn. T	69	L	Levofloksasin 500mg/24jam	9 hari	TI	TO	TTD	
138	xx49215	Ny.RR	45	P	Levofloksasin 500mg/24jam	4 hari	TI	TO	TTD	
139	xx49291	Ny. ST	51	P	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	1 hari	TI	TO	TTD	AL tinggi
140	xx49523	Tn.AW	61	L	Levofloksasin 500mg/24jam + Meropenem 1gr/8jam	3 hari	TI	TO	TTD	Normal