

LAMPIRAN

1. Lembar Pengumpulan Data

LEMBAR PENGUMPULAN DATA RSUD DR. GUNAWAN MANGUNKUSUMO AMBARAWA

Inisial : An. I
Tanggal Lahir : 10 Juni 2011
Umur : 11 tahun
Berat Badan (Kg)/TB : 40 kg
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alergi : -
Keluhan : Batuk 3 hari, nyeri tenggorokan

No. RM : 019018
Poli : Anak
Tanggal periksa : 3 Oktober 2022
Diagnosa Utama : ISPA (Faringitis)
Diagnosa Penyerta : -
Hasil Pemeriksaan : -

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis sekali minum	Dosis sehari	Jumlah obat
1.	Cefadroxil 500 mg	2x1	500 mg	1000 mg	5000 mg
2.	Methylprednisolon 4 mg	1x1	4 mg	4 mg	20 mg
3.	Amoxicil 30 mg	2x1	30 mg	60 mg	450 mg
4.	Vit C 50 mg	2x1	50 mg	100 mg	500 mg

LEMBAR PENGUMPULAN DATA
RSUD DR. GUNAWAN MANGUNKUSUMO AMBARAWA

Inisial	: An. M	No. RM	: 210185
Tanggal Lahir	: 20 Desember 2013	Poli	: Anak
Umur	: 9 tahun	Tanggal periksa	: 11 September 2022
Berat Badan (Kg)/TB	: 10 kg	Diagnosa Utama	: Tonsilitis
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Diagnosa Penyerta	: -
Alergi	: Uduang (Gatal-Gatal)	Hasil Pemeriksaan	: -
Keluhan	: Tenggorokan sakit		

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis sekali minum	Dosis sehari	Jumlah obat
1.	Cefixime 100 mg / 5 ml	2x1	5 ml	10 ml	30 ml
2.	Vitamin C 50 mg	2x1	50 mg	100 mg	500 mg

**LEMBAR PENGUMPULAN DATA
RSUD DR. GUNAWAN MANGUNKUSUMO AMBARAWA**

Inisial : An.1	No. RM : 019018
Tanggal Lahir : 10 Juni 2011	Poli : Anak
Umur : 11 tahun	Tanggal periksa : 3 Oktober 2022
Berat Badan (Kg)/TB : 40 kg	Diagnosa Utama : ISPA (Faringitis)
Jenis Kelamin : Laki-laki	Diagnosa Penyerta : -
Alergi : -	Hasil Pemeriksaan : -
Keluhan : Batuk 3 hari, nyeri tenggorokan	

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis sekali minum	Dosis sehari	Jumlah obat
1.	Cefadroxil 500 mg	2x1	500 mg	1000 mg	5000 mg
2.	Metilprednisolon 4 mg	1x1	4 mg	4 mg	20 mg
3.	Ambroxol 30 mg	3x1	30 mg	90 mg	450 mg
4.	Vit C 50 mg	2x1	50 mg	100 mg	500 mg

LEMBAR PENGUMPULAN DATA
RSUD DR. GUNAWAN MANGUNKUSUMO AMBARAWA

Inisial	: An. F	No. RM	: 049826
Tanggal Lahir	: 3 Februari 2011	Poli	: Anak
Umur	: 11 tahun	Tanggal periksa	: 23 Oktober 2022
Berat Badan (Kg)/TB	: 45 kg	Diagnosa Utama	: ISPA (Faringitis)
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Diagnosa Penyerta	: -
Alergi	: -	Hasil Pemeriksaan	: -
Keluhan	: Batuk, pilek, demam, Nyeri saat menelan		

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis sekali minum	Dosis sehari	Jumlah obat
1.	Cefadroxil 500 mg	2x1	500 mg	1000 mg	5000 mg
2.	Methylprednisolon 4 mg	1x1	4 mg	4 mg	20 mg
3.	Cetirizine 10 mg	1x1	10 mg	10 mg	50 mg
4.	Vitamin C 50 mg	2x1	50 mg	100 mg	500 mg
5.	Ambroxol 30 mg	3x1	30 mg	90 mg	450 mg
6.	Paracetamol 500 mg	3x1	500 mg	1500 mg	7500 mg

2. Tabel Pengolahan Data

Karakteristik Pasien

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	32	76.2	76.2	76.2
	Perempuan	10	23.8	23.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	balita (1-5)	15	35.7	35.7	35.7
	usia sekolah	27	64.3	64.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

berat badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat kurang	2	4.8	4.8	4.8
	Kurang	3	7.1	7.1	11.9
	Normal	10	23.8	23.8	35.7
	Lebih	27	64.3	64.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Diagnosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Faringitis	11	26.2	26.2	26.2
	Tonsilitis	10	23.8	23.8	50.0
	Bronkitis	21	50.0	50.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

num_umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	3	7.1	7.1	7.1
	2.00	3	7.1	7.1	14.3
	3.00	5	11.9	11.9	26.2
	4.00	2	4.8	4.8	31.0
	5.00	2	4.8	4.8	35.7
	6.00	5	11.9	11.9	47.6
	7.00	4	9.5	9.5	57.1
	8.00	3	7.1	7.1	64.3
	9.00	3	7.1	7.1	71.4
	10.00	2	4.8	4.8	76.2
	11.00	10	23.8	23.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
num_umur	42	1.00	11.00	6.6905	3.43219
Valid N (listwise)	42				

		keluhan/gejala			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batuk 3 hari, nyeri tenggorokan, lemas	1	2.4	2.4	2.4
	Batuk 3 hari, pilek, demam, lemas, nyeri telan	1	2.4	2.4	4.8
	Demam 2 hari, pilek, batuk, nyeri tenggorokan	2	4.8	4.8	9.5
	Batuk 3 hari, demam, pilek, nyeri telan	5	11.9	11.9	21.4
	Batuk, pilek, nyeri telan	1	2.4	2.4	23.8
	Batuk, demam, nyeri tenggorokan	2	4.8	4.8	28.6
	Demam, nyeri tenggorokan	4	9.5	9.5	38.1
	Nyeri tenggorokan	2	4.8	4.8	42.9
	Demam, pilek, nyeri telan	3	7.1	7.1	50.0
	Demam, lemas, berbunyi saat bernafas	2	4.8	4.8	54.8
	Batuk, pilek, demam, ada benjolan dileher, nafas berbunyi	1	2.4	2.4	57.1
	Batuk, pilek, nafas agak sesak	5	11.9	11.9	69.0
	Pilek, batuk, nafas berbunyi	1	2.4	2.4	71.4
	Demam, batuk, lemas	1	2.4	2.4	73.8
	Batuk, pilek, demam, nafas berbunyi	1	2.4	2.4	76.2
	Demam 3 hari, batuk, pilek	1	2.4	2.4	78.6
	Demam 2 hari, batuk	2	4.8	4.8	83.3
	Demam 2 hari, batuk 4 hari, nafas berbunyi	1	2.4	2.4	85.7
	Panas 2 hari, batuk, pilek, muntah	1	2.4	2.4	88.1
	Pilek, nafas agak seret (sesak)	1	2.4	2.4	90.5
	Demam, nafas agak sesak	1	2.4	2.4	92.9
	Batuk berdahak, dan batuk saat udara dingin, demam	1	2.4	2.4	95.2
	Demam 2 hari, batuk, pilek	1	2.4	2.4	97.6
	Demam, batuk, pilek, muntah	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

		jenis ISPA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ISPA atas	21	50.0	50.0	50.0
	ISPA bawah	21	50.0	50.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Tabel Jenis dan Golongan Antibiotik

		Jenis antibiotik			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cefadroxil	5	11.9	11.9	11.9
	Cefixime	11	26.2	26.2	38.1
	Amoxicillin	21	50.0	50.0	88.1
	Azitromycin	4	9.5	9.5	97.6
	Contrimoxazol	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

		golongan antibiotik			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	sefalosporin generasi I	5	11.9	11.9	11.9
	sefalosporin generasi III	11	26.2	26.2	38.1
	penisilin	21	50.0	50.0	88.1
	sulfonamida	1	2.4	2.4	90.5
	makrolida	4	9.5	9.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Tabel Diagnosa Pasien

			diagnosa * jenis antibiotik Crosstabulation					
			jenis antibiotik					
			Cefadro xil	Cefixim e	Amoxicill in	Azitromic yn	Contrimoxa zol	Total
Diagnosa	Faringitis	Count	4	2	5	0	0	11
		% within diagnosa	36.4%	18.2%	45.5%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within jenis antibiotik	80.0%	18.2%	23.8%	0.0%	0.0%	26.2%
		% of Total	9.5%	4.8%	11.9%	0.0%	0.0%	26.2%
	Tonsilitis	Count	1	5	2	2	0	10
		% within diagnosa	10.0%	50.0%	20.0%	20.0%	0.0%	100.0%
		% within jenis antibiotik	20.0%	45.5%	9.5%	50.0%	0.0%	23.8%
		% of Total	2.4%	11.9%	4.8%	4.8%	0.0%	23.8%
	Bronkitis	Count	0	4	14	2	1	21
% within diagnosa		0.0%	19.0%	66.7%	9.5%	4.8%	100.0%	
% within jenis antibiotik		0.0%	36.4%	66.7%	50.0%	100.0%	50.0%	
	% of Total	0.0%	9.5%	33.3%	4.8%	2.4%	50.0%	
Total	Count	5	11	21	4	1	42	
	% within diagnosa	11.9%	26.2%	50.0%	9.5%	2.4%	100.0%	
	% within jenis antibiotik	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	11.9%	26.2%	50.0%	9.5%	2.4%	100.0%	

			diagnosa * golongan antibiotik Crosstabulation					
			golongan antibiotik					
			sefalospori n generasi I	sefalospori n generasi III	penisili n	sulfonami da	Makroli da	Total
Diagnosa	Faringitis	Count	4	2	5	0	0	11
		% within diagnosa	36.4%	18.2%	45.5%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within golongan antibiotik	80.0%	18.2%	23.8%	0.0%	0.0%	26.2%
		% of Total	9.5%	4.8%	11.9%	0.0%	0.0%	26.2%
	Tonsilitis	Count	1	5	2	0	2	10
		% within diagnosa	10.0%	50.0%	20.0%	0.0%	20.0%	100.0%
		% within golongan antibiotik	20.0%	45.5%	9.5%	0.0%	50.0%	23.8%
		% of Total	2.4%	11.9%	4.8%	0.0%	4.8%	23.8%
	Bronkitis	Count	0	4	14	1	2	21
% within diagnosa		0.0%	19.0%	66.7%	4.8%	9.5%	100.0%	
% within golongan antibiotik		0.0%	36.4%	66.7%	100.0%	50.0%	50.0%	

Total	% of Total	0.0%	9.5%	33.3%	2.4%	4.8%	50.0%
	Count	5	11	21	1	4	42
	% within diagnosa	11.9%	26.2%	50.0%	2.4%	9.5%	100.0%
	% within golongan antibiotik	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	11.9%	26.2%	50.0%	2.4%	9.5%	100.0%

Tabel Pola Penggunaan Antibiotik

jenis antibiotik * diagnosa Crosstabulation

jenis antibiotik			Diagnosa			Total	
			Faringitis	Tonsilitis	Bronkitis		
Cefadroxil	Count		4	1	0	5	
	% within jenis antibiotik		80.0%	20.0%	0.0%	100.0%	
	% within diagnosa		36.4%	10.0%	0.0%	11.9%	
	% of Total		9.5%	2.4%	0.0%	11.9%	
	Cefixime	Count		2	5	4	11
		% within jenis antibiotik		18.2%	45.5%	36.4%	100.0%
		% within diagnosa		18.2%	50.0%	19.0%	26.2%
	% of Total		4.8%	11.9%	9.5%	26.2%	
	Amoxicillin	Count		5	2	14	21
		% within jenis antibiotik		23.8%	9.5%	66.7%	100.0%
		% within diagnosa		45.5%	20.0%	66.7%	50.0%
	% of Total		11.9%	4.8%	33.3%	50.0%	
Azitromycin	Count		0	2	2	4	
	% within jenis antibiotik		0.0%	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within diagnosa		0.0%	20.0%	9.5%	9.5%	
% of Total		0.0%	4.8%	4.8%	9.5%		
Contrimoxazol	Count		0	0	1	1	
	% within jenis antibiotik		0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
	% within diagnosa		0.0%	0.0%	4.8%	2.4%	
% of Total		0.0%	0.0%	2.4%	2.4%		
Total	Count		11	10	21	42	
	% within jenis antibiotik		26.2%	23.8%	50.0%	100.0%	
	% within diagnosa		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total		26.2%	23.8%	50.0%	100.0%	

golongan antibiotik * diagnosa Crosstabulation

golongan antibiotik			Diagnosa			Total	
			Faringitis	Tonsilitis	Bronkitis		
sefalosporin generasi I	Count		4	1	0	5	
	% within golongan antibiotik		80.0%	20.0%	0.0%	100.0%	
	% within diagnosa		36.4%	10.0%	0.0%	11.9%	
	% of Total		9.5%	2.4%	0.0%	11.9%	
	sefalosporin generasi III	Count		2	5	4	11
		% within golongan antibiotik		18.2%	45.5%	36.4%	100.0%
		% within diagnosa		18.2%	50.0%	19.0%	26.2%
	% of Total		4.8%	11.9%	9.5%	26.2%	
	penisilin	Count		5	2	14	21
		% within golongan antibiotik		23.8%	9.5%	66.7%	100.0%
		% within diagnosa		45.5%	20.0%	66.7%	50.0%
	% of Total		11.9%	4.8%	33.3%	50.0%	
sulfonamida	Count		0	0	1	1	
	% within golongan antibiotik		0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
	% within diagnosa		0.0%	0.0%	4.8%	2.4%	
% of Total		0.0%	0.0%	2.4%	2.4%		

makrolida	Count	0	2	2	4
	% within golongan antibiotik	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	% within diagnosa	0.0%	20.0%	9.5%	9.5%
	% of Total	0.0%	4.8%	4.8%	9.5%
Total	Count	11	10	21	42
	% within golongan antibiotik	26.2%	23.8%	50.0%	100.0%
	% within diagnosa	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	26.2%	23.8%	50.0%	100.0%

jenis antibiotik * jenis ISPA Crosstabulation

		jenis ISPA		Total	
		ISPA atas	ISPA bawah		
jenis antibiotik	Cefadroxil	Count	5	0	5
		% within jenis antibiotik	100.0%	0.0%	100.0%
		% within jenis ISPA	23.8%	0.0%	11.9%
		% of Total	11.9%	0.0%	11.9%
	Cefixime	Count	7	4	11
		% within jenis antibiotik	63.6%	36.4%	100.0%
		% within jenis ISPA	33.3%	19.0%	26.2%
		% of Total	16.7%	9.5%	26.2%
	Amoxicillin	Count	7	14	21
		% within jenis antibiotik	33.3%	66.7%	100.0%
		% within jenis ISPA	33.3%	66.7%	50.0%
		% of Total	16.7%	33.3%	50.0%
Azitromicyn	Count	2	2	4	
	% within jenis antibiotik	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within jenis ISPA	9.5%	9.5%	9.5%	
	% of Total	4.8%	4.8%	9.5%	
Contrimoxazol	Count	0	1	1	
	% within jenis antibiotik	0.0%	100.0%	100.0%	
	% within jenis ISPA	0.0%	4.8%	2.4%	
	% of Total	0.0%	2.4%	2.4%	
Total	Count	21	21	42	
	% within jenis antibiotik	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within jenis ISPA	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

diagnosa * tepat pasien Crosstabulation

		tepat pasien	Total	
		tepat		
Diagnosa	Faringitis	Count	11	11
		% within diagnosa	100.0%	100.0%
		% within tepat pasien	26.2%	26.2%
		% of Total	26.2%	26.2%
	Tonsilitis	Count	10	10
		% within diagnosa	100.0%	100.0%
		% within tepat pasien	23.8%	23.8%
		% of Total	23.8%	23.8%
	Bronkitis	Count	21	21
		% within diagnosa	100.0%	100.0%
		% within tepat pasien	50.0%	50.0%
		% of Total	50.0%	50.0%
Total	Count	42	42	
	% within diagnosa	100.0%	100.0%	
	% within tepat pasien	100.0%	100.0%	
	% of Total	100.0%	100.0%	

diagnosa * tepat indikasi Crosstabulation

Diagnosa			tepat indikasi	
			tepat	Total
Faringitis	Count		11	11
		% within diagnosa	100.0%	100.0%
		% within tepat indikasi	26.2%	26.2%
		% of Total	26.2%	26.2%
	Tonsilitis	Count	10	10
		% within diagnosa	100.0%	100.0%
		% within tepat indikasi	23.8%	23.8%
	Bronkitis	Count	21	21
		% within diagnosa	100.0%	100.0%
% within tepat indikasi		50.0%	50.0%	
Total	Count	42	42	
	% within diagnosa	100.0%	100.0%	
	% within tepat indikasi	100.0%	100.0%	
	% of Total	100.0%	100.0%	

diagnosa * tepat obat Crosstabulation

Diagnosa			tepat obat	
			Tepat	Total
Faringitis	Count		11	11
		% within diagnosa	100.0%	100.0%
		% within tepat obat	26.2%	26.2%
		% of Total	26.2%	26.2%
	Tonsilitis	Count	10	10
		% within diagnosa	100.0%	100.0%
		% within tepat obat	23.8%	23.8%
	Bronkitis	Count	21	21
		% within diagnosa	100.0%	100.0%
% within tepat obat		50.0%	50.0%	
Total	Count	42	42	
	% within diagnosa	100.0%	100.0%	
	% within tepat obat	100.0%	100.0%	
	% of Total	100.0%	100.0%	

diagnosa * tepat dosis Crosstabulation

Diagnosa			tepat dosis		Total
			Tepat	tidak tepat	
Faringitis	Count		3	8	11
		% within diagnosa	27.3%	72.7%	100.0%
		% within tepat dosis	14.3%	38.1%	26.2%
		% of Total	7.1%	19.0%	26.2%
	Tonsilitis	Count	6	4	10
		% within diagnosa	60.0%	40.0%	100.0%
		% within tepat dosis	28.6%	19.0%	23.8%
	Bronkitis	Count	12	9	21
		% within diagnosa	57.1%	42.9%	100.0%
% within tepat dosis		57.1%	42.9%	50.0%	
Total	Count	21	21	42	
	% within diagnosa	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within tepat dosis	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Tabel Ketepatan Penggunaan Antibiotik

		tepat pasien			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tepat	42	100,0	100,0	100,0

		tepat indikasi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tepat	42	100,0	100,0	100,0

		tepat obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tepat	42	100,0	100,0	100,0
	tidak tepat	0	0,0	0,0	0,0
	Total	42	100,0	100,0	

		tepat dosis			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tepat	21	50,0	50,0	100,0
	tidak tepat	21	50,0	50,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Tabel Riwayat Alergi Pasien

		riwayat alergi antibiotik			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	42	100,0	100,0	100,0

Tabel Dosis pada resep

		Dosis pada resep (1 x minum)			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100.00	6	14.3	14.3	14.3
	125.00	15	35.7	35.7	50.0
	200.00	9	21.4	21.4	71.4
	240.00	1	2.4	2.4	73.8
	250.00	7	16.7	16.7	90.5
	500.00	4	9.5	9.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

		Dosis pada resep (sehari)			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	200.00	10	23.8	23.8	23.8
	250.00	2	4.8	4.8	28.6
	375.00	13	31.0	31.0	59.5
	400.00	5	11.9	11.9	71.4
	480.00	1	2.4	2.4	73.8
	750.00	7	16.7	16.7	90.5
	1000.00	3	7.1	7.1	97.6
	1500.00	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

3. Tabel Data Tabulasi Penelitian

LAMPIRAN REKAPAN KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) ANAK DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD DR. GUNAWAN MANGUNKUSUMO

No	Inisial	Jenis kelamin	Usia	BB (kg)	Keluhan	Kontra indikasi	Alergi	Diagnosa	Nama Obat	Dosis pada resep (1x minum)	Dosis pada resep (sehari)	Dosis berdasar literatur (Sehari) Pharmaceutical care & DIH	Ketepatan			
													Pasien	Indikasi	Obat	Dosis
1.	An. I	L	11 tahun	40 Kg	Batuk 3 hari, nyeri tenggorokan, lemas	-	-	Faringitis	Cefadroxil 500 mg (2x1)	500 mg	1000 mg	30 mg/kg/hari x 40 kg = 1.200 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Metylprednisolon 4 mg (1x1)	4 mg	4 mg					
									Ambroxol 30 mg (3x1)	30 mg	90 mg					
									Vit C 50 mg (2x1)	50 mg	100 mg					
2.	An. R	L	11 tahun	50 kg	Demam, nyeri tenggorokan/ nyeri telan	-	-	Tonsilitis	Cefixime 200 mg (2x1)	200 mg	400 mg	8 mg/kg/hari x 50 kg = 400 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Ibuprofen 200 mg (3x1)	200 mg	600 mg					
3.	An. A	L	10 tahun	37 Kg	Demam, lemas, berbunyi saat bernafas	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 250 mg/5 ml (3x1)	250 mg	750 mg	25 – 50 mg/kg/hari x 37 kg = 925 - 1850 mg/hari (underdose)	√	√	√	-
									Procaterol Hcl 25 mg/5 ml (2x1)	25 mg	50 mg					
									Parasetamol 120 mg/5 ml (3x1)	120 mg	360 mg					

4.	An. M	L	9 tahun	40 Kg	Nyeri tenggorokan	-	Udang (gatal-gatal)	Tonsilitis	Cefixime 100 mg/5 ml (2x1)	100 mg	200 mg	8 mg/kg/hari x 40 kg = 320 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Vit C 50 mg (2x1)	50 mg	100 mg					
5.	An. F	L	11 tahun	45 Kg	Batuk 3 hari, pilek, demam, lemas, nyeri telan	-	-	Faringitis	Cefadroxil 500 mg (2x1)	500 mg	1000 mg	30 mg/kg/hari x 45 kg = 1.350 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Metylprednisilon 4 mg (1x1)	4 mg	4 mg					
									Cetirizine 10 mg (1x1)	10 mg	10 mg					
									Vit C 50 mg (2x1)	40 mg	100 mg					
									Ambroxol 30 mg (3x1)	30 mg	90 mg					
									Paracetamol 500 mg (3x1)	500 mg	1500 mg					
6.	An. A	L	6 tahun	20,5 kg	Batuk, pilek, demam, ada benjolan dileher, nagas grok-grok kalo malam	-	-	Bronkitis	Azitromicyn 200 mg/5 ml (1x1)	200 mg	200 mg	12 mg/kg/hari x 20,5 kg = 246 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Cetirizine 5 mg/5 ml (1x1)	5 mg	5 mg					
									Parasetamol 100 mg/5ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Asterol 0,025 mg/5 ml (2x1)	25 mg	50 mg					
7.	An. M	P	11 tahun	42 Kg	Batuk, pilek, nafas agak sesak	-	-	Bronkitis	Cefixime 200 mg (2x1)	200 mg	400 mg	8 mg/kg/hari x 42 kg = 336 mg/hari	√	√	√	-

												(Overdose)				
									Salbutamol 2 mg (2x1)	2 mg	4 mg					
									Cetirizine 10 mg (1x1)	10 mg	10 mg					
8.	An. N	L	11 tahun	41 Kg	Demam 2 hari, pilek, batuk, nyeri tenggorokan	-	-	Faringitis	Cefadroxil 500 mg (2x1)	500 mg	1000 mg	30 mg/kg/hari x 41 kg = 1.230 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Paracetamol 500 mg (3x1)	500 mg	1500 mg					
									Cetirizine 5 mg (2x1)	5 mg	10 mg					
									Ambroxol 30 mg (3x1)	30 mg	90 mg					
9.	An. A	L	9 tahun	37 Kg	Batuk 3 hari, demam, pilek, nyeri telan	-	-	Faringitis	Amoxicillin 250 mg/5 ml (3x1)	250 mg	750 mg	25 - 50 mg/kg/harri x 37 kg = 925 - 1.850 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Paracetamol 120 mg/5 ml (3x1)	120 mg	360 mg					
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (2x1)	5 mg	10 mg					
10.	An. A	L	11 tahun	46 kg	Pilek, batuk,nafas berbunyi	-	-	Bronkitis	Cefixime 100 mg/ 5 ml (2x1)	100 mg	200 mg	8 mg/kg/hari x 46 kg = 368 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Procaterol Hcl 25 mg/5 ml (2x1)	25 mg	50 mg					
									Cetirizine 5 mg/5 ml (2x1)	5 mg	10 mg					
11.	An. A	L	10 tahun	39 kg	Demam, lemas, bunyi saat bernafas	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 250 mg/ 5 ml (3x1)	250 mg	750 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 39 kg = 975 - 1.950 mg/hari	√	√	√	-

												(Underdose)				
									Procaterol Hcl 25 mg/5 ml (2x1)	25 mg	50 mg					
									Paracetamol 120 mg/5 ml (3x1)	120 mg	360 mg					
12.	An. R	L	8 tahun	35 kg	Demam, nyeri tenggorokan	-	-	Tonsilitis	Amoxicillin 250 mg/ 5 ml (3x1)	250 mg	750 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 35 kg =750 – 1.750 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Parasetamol 120 mg/ 5 ml (3x1)	120 mg	360 mg					
13.	An. F	L	7 tahun	30 kg	Demam, batuk, lemas	-	-	Bronkitis	Contrimoxazol 240 mg/5 ml (2x1)	240 mg	480 mg	8 - 20 mg/kg/hari x 30 kg =240 - 600 mg/hari (Tepat dosi)	√	√	√	√
									Parasetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Asetylstein 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Vit C 50 mg (2x1)	50 mg	100 mg					
14.	An. N	P	8 tahun	37 kg	Batuk 2 hari, pilek, demam, nyeri tenggorokan	-	-	Faringitis	Amoxicillin 250 mg/ 5 ml (3x1)	250 mg	750 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 37 kg =925 - 1.850 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Parasetamol 120 mg/ 5 ml (3x1)	120 mg	360 mg					
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (2x1)	5 mg	10 mg					

15.	An. A	L	6 tahun	25 kg	Demam, batuk, pilek, nyeri telan	-	-	Faringitis	Cefixime 100 mg/ 5 ml (2x1)	100 mg	200 mg	8 mg/kg/hari x 25 kg = 200 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Cetirizine 5 mg/ 5 mml (1x1)	5 mg	5 mg					
									Ambroxol 15 mg/ 5 ml (3x1)	15 mg	45 mg					
16.	An. A	L	7 tahun	25,5 kg	Demam 3 hari, pilek, nyeri telan	-	-	Tonsilitis	Azitromicyn 200 mg/5 ml (1x1)	200 mg	200 mg	12 mg/kg/hari x 25,5 kg = 306 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Sanmol 120 mg/5 ml (3x1)	120 mg	360 mg					
									Cetirizine 5 mg/5 ml (2x1)	5 mg	10 mg					
17.	An. F	L	7 tahun	25 kg	Demam, pilek, nyeri telan	-	-	Tonsilitis	Cefixime 100 mg/5 ml (2x1)	100 mg	200 mg	8 mg/kg/hari x 25 kg = 200 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Cetirizine 5 mg/5 ml (2x1)	5 mg	10 mg					
									Parasetamol 100 mg/5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
18.	An. G	L	6 tahun	22 kg	Batuk, pilek, nyeri telan	-	-	Faringitis	Amoxicillin 125 mg/5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 22 kg =550 - 1.100 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Cetirizine 5 mg/5ml (1x1)	5 mg	5 mg					

									Ambroxol 15 mg/ 5 ml (3x1)	15 mg	45 mg					
19.	An. M	L	11 tahun	50 kg	Pilek, batuk, nafas sesak	-	-	Bronkitis	Cefixime 200 mg (2x1)	200 mg	400 mg	8 mg/kg/hari x 50 kg = 400 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Salbutamol 2 mg (2x1)	2 mg	4 mg					
									Cetirizine 10 mg (1x1)	10 mg	10 mg					
20.	An. G	L	5 tahun	15,8 kg	Batuk, pilek, nafas agak sesak	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 15,8 kg = 375 - 790 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (1x1)	5 mg	5 mg					
									Procaterol Hcl 25 mg/ 5 ml (1x1)	25 mg	25 mg					
21.	An. T	L	6 tahun	23 kg	Batuk, pilek, demam, nyeri saat menelan	-	-	Faringitis	Amoxillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 23 kg = 573 - 1.150 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (1x1)	5 mg	5 mg					
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
22.	An. C	P	11 tahun	50 kg	Nyeri tenggorokan	-	-	Tonsilitis	Cefixime 200 mg (2x1)	200 mg	400 mg	8 mg/kg/hari x 50 kg = 400 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Metylprednisolon 4 mg (1x1)	4 mg	4 mg					
23.	An. A	P	2 tahun	9,1 kg	Batuk, pilek, demam,	-	-	Bronkitis	Amoxicillina 125 mg/ 5 ml	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 9,1	√	√	√	√

					nafas grok-grok				(3x1)			kg = 227,5 - 455 mg/hari (Tepat dosis)				
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Sesma 5 mcg/ ml (1x1)	5 mg	5 mg					
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (1x1)	5 mg	5 mg					
24.	An. G	L	1 tahun	8 kg	Demam 3 hari, batuk, pilek	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375mg	25 - 50 mg/kg/hari x 8 kg = 200 - 400 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (1x1)	5 mg	5 mg					
25.	An. D	L	1 tahun	6,5 kg	Demam 2 hari, batuk	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 6,5 kg = 162,5 - 375 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Ambroxol 15 mg/ 5 ml (3x1)	15 mg	45 mg					
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
26.	An. M	L	1 tahun	5,5 kg	Panas 2 hari, batuk ± 1 bulan	-	-	Bronkitis	Cefixime 100 mg/ 5 ml (2x1)	100 mg	200 mg	8 mg/kg/hari x 5,5 kg = 44 mg/hari (Overdose)	√	√	√	-
									Asterol 5 mcg/ ml (1x1)	5 mcg	5 mcg					
									Paracetamol	100 mg	300 mg					

									100 mg/ 5 ml (3x1)							
27.	An. B	L	4 tahun	20 kg	Demam 2 hari, batuk 4 hari, nafas grok-grok	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 20 kg = 500 - 1.000 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Ambroxol 15 mg/ 5 ml (3x1)	15 mg	45 mg					
									Ventolin Nebul 2,5 mg/ 2,5 ml							
28.	An. A	L	2 tahun	11 kg	Panas 2 hari, bapil, muntah	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 11 kg = 275 - 550 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Asterol 5 mcg/ 5 ml (1x1)	5 mcg	5 mcg					
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
29.	An. R	L	2 tahun	9,6 kg	Batuk, demam, nyeri tenggorokan	-	-	Faringitis	Cefadroxil 125 mg/ 5 ml (2x1)	125 mg	250 mg	30 mg/kg/hari x 9,6 kg = 250 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Ambroxol 15 mg/ 5 ml (3x1)	15 mg	45 mg					
30.	An. C	L	3 tahun	16 kg	Pilek, nafas agak seret	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 16 kg = 375 - 800 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Sesma	5 mcg	5 mcg					

									5 mcg/ 5 ml (1x1)										
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (1x1)	5 mg	5 mg								
31.	An. J	L	11 tahun	50 kg	Demam, nafas agak sesak	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 500 mg (3x1)	500 mg	1500 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 50 kg = 1.250 – 2.500 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√			
									Paracetamol 500 mg (3x1)	500 mg	1500 mg								
									Asterol 5 mcg/ ml (1x1)	5 mg	5 mg								
32.	An. S	P	3 tahun	17 kg	Batuk berdahak, dan batuk saat udara dingin, demam	-	-	Bronkitis	Azitromicyn 200 mg/ 5 ml (1x1)	200 mg	200 mg	12 mg/kg/hari x 17 kg = 200 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√			
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg								
									Asterol 5 mcg/ 5 ml (1x1)	5 mcg	5 mcg								
									Cetirizin 5 mg/ 5 ml (1x1)	5 mg	5 mg								
									Anabion syr (1x1)										
33.	An. W	P	3 tahun	10 kg	Demam 2 hari, batuk, pilek	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 10 kg = 250 - 500 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√			
									Sesma 5 mcg/ ml (1x1)	5 mcg	5 mcg								
									Cetirizine	5 mg	5 mg								

									5 mg/ ml (1x1)							
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
34.	An. Z	L	4 tahun	17,6 kg	Demam, pilek, nafas agak sesak	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 17,6 kg = 440 - 880 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (1x1)	5 mg	5 mg					
									Procaterol Hcl 25 mg/ 5 ml (1x1)	25 mg	25 mg					
35.	An. T	L	3 tahun	19 kg	Batuk, demam, nyeri tenggorokan	-	-	Tonsilitis	Cefadroxil 125 mg/ 5 ml (2x1)	125 mg	250 mg	30 mg/kg/hari x 19 kg = 570 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
									Ambroxol 15 mg/ 5 ml (3x1)	15 mg	45 mg					
36.	An. B	L	5 tahun	20,5 kg	Batuk, pilek, nafas sesak	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 20,5 kg = 512 - 1.025 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Procaterol Hcl 25 mg/ 5ml (1x1)	25 mg	25 mg					
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (1x1)	5mg	5 mg					

37.	An. E	L	3 tahun	15 kg	Demam, batuk, pilek, muntah	-	-	Bronkitis	Amoxicillin 125 mg/ 5 ml (3x1)	125 mg	375 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 15 kg = 375 - 750 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Asterol 5 mcg/ 5 ml (1x1)	5 mcg	5 mcg					
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
38.	An. A	P	8 tahun	32 kg	Nyeri tenggorokan, demam	-	-	Tonsilitis	Amoxicillin 250 mg/ 5 ml (3x1)	250 mg	750 mg	25 - 50 mg/kg/hari x 32 kg = 750 - 1.600 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Paracetamol 100 mg/ 5 ml (3x1)	100 mg	300 mg					
39.	An. S	P	11 tahun	50 kg	Demam, nyeri tenggorokan	-	-	Tonsilitis	Cefixime 200 mg (2x1)	200 mg	400 mg	8 mg/kg/hari x 50 kg = 400 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Ibuprofen 200 mg (3x1)	200 mg	600 mg					
40.	An. A	P	7 tahun	27 kg	Demam, pilek, nyeri saat menelan	-	-	Tonsilitis	Azitromicyn 200 mg/ 5 ml (1x1)	200 mg	200 mg	12 mg/kg/hari x 27 kg = 324 mg/hari (Underdose)	√	√	√	-
									Sanmol 120 mg/ 5 ml (3x1)	120 mg	360 mg					
									Cetirizine 5 mg/ 5 ml (2x1)	5 mg	10 mg					
41.	An. S	L	6 tahun	25 kg	Demam, batuk, pilek, nyeri saat menelan	-	-	Faringitis	Cefixime 100 mg/ 5 ml (2x1)	100 mg	200 mg	8 mg/kg/hari x 25 kg = 200 mg/hari (Tepat dosis)	√	√	√	√
									Ceterizine 5 mg/5 ml	5 mg	5 mg					

4. Logbook Bukti Bimbingan



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) 6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 051191017
Nama Mahasiswa : Melia Intan Sari
Ketua Program Studi : Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si
Dosen Pembimbing (1) : apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
Dosen Pembimbing (2) : apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
Judul Ta/Skripsi : Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Anak di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

Abstrak :

Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) merupakan suatu masalah kesehatan utama di Indonesia karena masih tingginya angka kejadian ISPA terutama pada anak - anak dan balita (Sugiharta, 2018).

Infeksi saluran pernapasan akut adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular di dunia. Hampir 4 juta orang meninggal karena infeksi saluran pernapasan akut setiap tahun, di mana 98% kematian tersebut disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat kematian sangat tinggi pada bayi, anak-anak dan orang tua, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Infeksi pernapasan akut adalah salah satu penyebab paling umum konsultasi atau perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama dalam layanan anak (World Health Organization, 2014).

Menurut data dari (Balitbangkes RI, 2018) di Indonesia terdapat kasus ISPA yang menjadi penyebab kematian yang besar, yang dimana menyatakan bahwa kasus ISPA mencapai 1.017.290 kasus, yang terdapat pada usia 12 tahun ke bawah menempati peringkat tertinggi yang mengalami ISPA yaitu 182.338.

Pengobatan ISPA menggunakan antibiotik sering diberikan tanpa didahului dengan pemeriksaan mikrobiologis dan uji kepekaan terhadap mikroorganisme penginfeksi. Menurut (Kemenkes RI, 2011) efektivitas terapi yang maksimal tidak akan tercapai apabila obat diberikan dengan dosis yang kurang. Pemberian dosis yang kurang juga dapat mengakibatkan resistensi bakteri yang tersisa. Sedangkan pemberian obat dengan dosis yang berlebihan dapat menimbulkan resiko efek samping dan toksisitas. Selain itu, dampak penyalahgunaan pemberian antibiotik dapat menimbulkan kegagalan terapi, superinfeksi (infeksi yang lebih parah), meningkatnya resiko kematian, peningkatan efek samping, resiko terjadinya komplikasi penyakit, peningkatan resiko penularan penyakit, peresepan obat yang tidak diperlukan, dan peningkatan biaya pengobatan (Lior & Jerrum, 2014).

Ketidakrasionalan penggunaan antibiotik yang digunakan pada pasien ISPA terutama pada anak umumnya mendapatkan antibiotik yang sebenarnya tidak perlu diberikan. Hal ini merupakan peresepan yang berlebih (overprescribing) yaitu dimana pemberian obat tidak diperlukan untuk penyakit yang bersangkutan, dengan demikian angka kematian pada anak akibat penyakit ISPA masih cukup tinggi (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang terkait tentang Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan pada Balita di UPTD Puskesmas Cilacap Utara oleh Mika Tri Kumala Swandar yang meliputi

parameter hasil rasionalitas penggunaan Antibiotik sebanyak 88 pasien yang menggunakan antibiotik 100% tepat indikasi, 100% tepat Obat, 100% tepat pasien, 46,5% tepat dosis. Persentase Rasionalitas penggunaan obat antibiotik adalah 87% Rasional dan 13,0% tidak rasional (Swandari et al., 2021). Untuk itu, dibutuhkan kerasionalan pada penggunaan obat harus diperhatikan dalam upaya untuk menurunkan angka kematian pada pasien ISPA. Penggunaan obat secara rasional adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode waktu yang sesuai dan dengan biaya yang terjangkau untuk masyarakat. Penggunaan antibiotik yang rasional diharapkan dapat memberikan dampak positif antara lain mengurangi morbiditas, mortalitas, kerugian ekonomi, dan mengurangi kejadian resistensi bakteri terhadap antibiotik (Ovikarjani et al., 2019).

Tanggal Pengajuan : 05/05/2023 10:06:33
 Tanggal Acc Judul : 19/05/2023 13:12:44
 Tanggal Selesai Proposal : 13/07/2023 11:20:52
 Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL			
1	Rabu,31/05/2023 21:06:42	Konsul judul penelitian (3 April 2023)	apt Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.
2	Rabu,31/05/2023 21:08:20	Konsul proposal penelitian (15 April 2023) Konsultasi Bab I (Latar belakang, rumusan masalah) Bab II (Kerangka teori, kerangka konsep dan keterangan empiris) Bab III (metode penelitian (Populasi, sampel, perhitungan sampel, teknik sampling, definisi operasional, analisa data)	apt Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.

3	Kamis,01/06/2023 22:40:46	<p>Berikut saya kembalikan revisinya, silakan diperbaiki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk judul mau ISPA atas/bawah? Pasien ISPA ranap/rajal? 2. Penulisan referensi harus dengan Mendeley/Zotero/ yang lainnya ya. 3. Blok kuning silakan diperbaiki, blok merah silakan dihapus, blok ungu merupakan tambahan/saran dari saya. 4. Perhatikan pengaturan penulisan (batas tepi kanan-kiri atas-bawah), spasi 2 TMR 12. Penulisan HARUS sesuai dengan EYD, misal mana huruf yang seharusnya ditulis KECIL/BESAR, MIRING/TEGAK. 5. Untuk latar belakang harap diperbaiki & ditambahkan penelitian relevan sesuai dengan topik penelitian yang akan diteliti & tuliskan secara detail mengapa peneliti akan melakukan penelitian tersebut. 6. Cantumkan penelitian terdahulu (penelitian yang relevan) di latar belakang. 7. Rumusan masalah silakan diperbaiki. Rumusan masalah merupakan sebuah pertanyaan permasalahan yang akan diangkat, berupa sebuah kalimat pertanyaan. 8. Tujuan penelitian juga perlu dijabarkan lagi sesuai masukan dari saya. 9. Untuk bab II tinjauan teori, setiap akhir kalimat/paragraf harap dicantumkan referensinya. 10. Tinjauan teori (BAB II bagian A) meliputi 2 yaitu teori tentang ISPA & rasionalitas terapi. 11. Perhatikan cara penulisan sumber pustaka/referensi. Referensi yang dicantumkan minimal 10 tahun ke belakang (min tahun 2014). 12. Tinjauan teori harap dilengkapi sesuai dengan saran di komentar. 13. Untuk kerangka teori, kerangka konsep diperbaiki & kerangka teori disesuaikan dengan tinjauan teori yang sudah dibuat. 14. Untuk keterangan empiris & rumusan masalah harus sesuai. 15. Untuk populasi, sampel, teknik sampling, kriteria inklusi, eksklusi, harap diperbaiki sesuai saran. 16. Definisi operasional harap diperbaiki. 17. DAPUS belum ada! 18. Untuk LAMPIRAN, silakan dilampirkan terkait dengan alat yang digunakan untuk mengambil data penelitian seperti lembar pengumpul data (LPD). <p>Oiya, jadinya rawat jalan/inap besok kita diskusikan. Terima kasih</p>	apt. Sikni Retno Karminingtyas, SFarm, M.Sc.
---	------------------------------	--	--

4	Kamis,13/07/2023 11:20:36	Revisi Proposal: Perbaiki latar belakang dan rumusan masalah Perbaiki kerangka teori, kerangka konsep dan keterangan empiris Perbaiki populasi, sampel, teknik sampling, definisi operasional dan analisis data.	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.
5	Kamis,13/07/2023 11:20:48	Acc Proposal	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.
BIMBINGAN TA/SKRIPSI			
6	Rabu,22/11/2023 10:34:43	Konsul data penelitian	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.
7	Jumat,01/12/2023 05:02:19	Konsul data penelitian	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.
8	Minggu,17/12/2023 22:34:09	Konsultasi data penelitian	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.

9	<p>Selasa,02/01/2024 13:10:00</p>	<p>Konsultasi Skripsi</p> <p>Berikut saya kembalikan revisinya, silakan diperbaiki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk revisi silakan langsung menggunakan draft yang saya kembalikan. 2. Masih banyak penulisan referensi yang belum dengan Mendeley (saya blok kuning). 3. Blok Kuning silakan diperbaiki, blok merah silakan dihapus, blok ungu merupakan tambahan/saran dari saya. 4. Untuk bab II tinjauan teori (bagian Klasifikasi ISPA harap dijabarkan ke dalam ISPA atas & bawah, kemudian masing2 dijelaskan. 5. Untuk kerangka teori, kerangka konsep diperbaiki (menggunakan garis panah, bukan garis). 6. Untuk teknik sampling menggunakan total sampling ya, karena sampel yang digunakan seluruh populasi. 7. Harap ditambahkan perhitungan sampelnya. 8. Untuk definisi operasional harap ditambahkan poin definisi tepat indikasi, pasien, obat & dosis, juga acuan yang digunakan. 9. Untuk bab IV, belum sesuai template penulisan skripsi, di draft sudah saya bantu untuk sub bab nya, silakan bisa dilengkapi. 10. Untuk bab IV, cara membahasnya yaitu hasil penelitian yang dilakukan seperti apa kemudian dibandingkan berdasarkan tinjauan teori & hasil penelitian yang serupa yang sudah dilakukan oleh orang lain. 11. Untuk tabel 4.4 penggunaan obat harap ditampilkan berdasarkan jenis ISPA nya, pola penggunaan obatnya menyesuaikan (tabel harap dilengkapi). 12. Untuk tabel2 sudah saya beri catatan, silakan bisa dilengkapi. 13. Untuk DAPUS harap disesuaikan dengan panduan penulisan dan jumlahnya harap ditambahkan, seperti nya belum masuk semua ya di bagian dapus. 14. Untuk scan /foto dari LPD yang lebih jelas pengaturannya, fotonya jangan hanya 1, minimal 5 15. Untuk LAMPIRAN, silakan diurutkan mulai pengerjaan kemarin ya. 16. Untuk lampiran rekapan penelitian, harap dibuat seperti yang pernah dikonsulkan ke saya, semua dijadikan 1 saja! <p>Revisi lain silakan dilihat di komentar.</p> <p>Terima kasih</p>	<p>apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.</p>
---	---------------------------------------	--	--

10	Kamis,04/01/2024 12:20:04	Konsultasi data penelitian, metode penelitian, hasil dan pembahasan (evaluasi terapi)	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.
11	Rabu,17/01/2024 05:13:10	Berikut saya kembalikan revisinya, silakan diperbaiki: 1. Silakan buat abstrak. 2. Blok kuning silakan diperbaiki, blok ungu merupakan tambahan/saran dari saya. 3. Untuk ketepatan dosis harap dicek Kembali, sepertinya ada beda dengan yang sudah kita diskusikan sebelumnya. Cek juga kesimpulan no.2. Terima kasih	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.
12	Kamis,18/01/2024 14:26:43	ACC Skripsi Silakan bisa dilanjutkan dengan cek turnitin & daftar ujian skripsi. Untuk daftar ujian harap menggunakan draft yang saya ACC ya. Terima kasih	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Semarang, 19 Januari 2024

Richa Yusrantina, S.Farm,Apt, M.Si
(NIDN: 0630038702)

Meilia Intan Sari
(NIM: 051191017)

Dosen Pembimbing (1)

Dosen Pembimbing (2)

apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.
(NIDN: 0606068303)

apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm, M.Sc.
(NIDN: 0606068303)

5. Lembar Studi pendahuluan



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408
Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 0844/SM/FKcs/UNW/VI/2023
Lampiran : -
Hal : Studi Pendahuluan

14 Juni 2023

Kepada,

Yth, DIREKTUR RSUD DR. GUNAWAN MANGUNKUSUMO

Di

T e m p a t

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Reguler Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : Meilia Intan Sari
Nomor Induk Mahasiswa : 051191017

Untuk mengajukan permohonan surat rekomendasi izin Studi Pendahuluan dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul "EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) BAGIAN ATAS ANAK DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD DR. GUNAWAN MANGUNKUSUMO"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.


Dekan
L. Eko Susanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NHR 112709751298011

Tembusan:
1. Peringgal

6. Lembar Mencari Data dan Penelitian



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408
Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 0954/SM/FKes/UNW/VII/2023
Lampiran : -
Hal : Penelitian dan Mencari Data

04 Juli 2023

Kepada,
Yth, Direktur RSUD Gunawan Mangunkusumo Ambarawa
Di

T e m p a t

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Reguler Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : Meilia Intan Sari
Nomor Induk Mahasiswa : 051191017

Agar diberikan ijin melaksanakan **Penelitian dan Mencari Data** dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul "EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) BAGIAN ATAS ANAK DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD DR. GUNAWAN MANGUNKUSUMO"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.


Dekan
Lkg Susilo, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK: 112709751298011

Tembusan:
1. Pertinggal

7. Lembar Ethical Clearance



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
KOMISI ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah
Email : kep@unw.ac.id | Website: kep.unw.ac.id

ETHICAL CLEARANCE
Nomor : 199/KEP/EC/UNW/2023

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) BAGIAN ATAS ANAK DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD DR. GUNAWAN MANGUNKUSUMO

Nama Peneliti Utama : Meilia Intan Sari
Nama Pembimbing : apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
Alamat Institusi : Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah.
Program Studi : S1 Farmasi Reguler
Status : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo
Tanggal Persetujuan : 27 Juli 2023
(Berlaku 1 (satu) tahun setelah tanggal persetujuan)

Menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Reseach with Human Participants dari WHO 2011 dan Intenational Ethical Guidance for Health-Related Reseach Involving Humans dari CIOMS dan WHO 2016. Oleh karena itu, penelitian di atas dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Ungaran, 27 Juli 2023

Ketua



Apt. Anastasia Pujiastuti, S. Farm., M.Sc.

8. Lembar Jawaban Studi Pendahuluan

	PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG RSUD dr. GUNAWAN MANGUNKUSUMO Jl. Kartini No. 101 Ambarawa 50611 Telp. (0298) 591020 Fax. (0298) 591866 email : ambarawa_rsd@yahoo.co.id website : rsudambarawa.semarangkab.go.id	
Ambarawa, 8 Agustus 2023		
Nomor	: 070/3750/2023	Kepada :
Lampiran	: -	Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Perihal	: <u>Jawaban Ijin Studi Pendahuluan</u>	Universitas Ngudi Waluyo
		Di
		UNGERAN
<p>Dengan hormat,</p> <p>Memperhatikan surat saudara nomor : 0844/SM/F.Kes/UNW/VI/2023 tanggal 14 Juni 2023 perihal tersebut diatas dan <i>Ethical Clearance</i> nomor : 199/KEP/EC/UNW/2023 , dengan ini kami memberitahukan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan memberi ijin kepada :</p> <p>Nama : MEILIA INTAN SARI NIM : 051191017 Program Studi : S1 Farmasi Lokasi Studi Pendahuluan : RSUD dr Gunawan Mangunkusumo Waktu Studi Pendahuluan : 7 - 19 Agustus 2023</p> <p>Mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo untuk melakukan studi pendahuluan di RSUD Dr Gunawan Mangunkusumo dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul "Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Bagian Atas Anak di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr Gunawan Mangunkusumo" yang dapat dilaksanakan melalui Instalasi Diklat RSUD dr Gunawan Mangunkusumo, dengan ketentuan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none">Pelaksanaan kegiatan studi pendahuluan menaati ketentuan dan prosedur yang ada di RSUD dr Gunawan Mangunkusumo.Kegiatan studi pendahuluan tidak mengganggu kegiatan pelayanan di RSUD dr Gunawan Mangunkusumo.Surat ijin / rekomendasi akan dicabut / dinyatakan tidak berlaku, apabila dalam pelaksanaannya menyimpang dari tujuan dan menyalahi ketentuan. <p>Demikian surat ini kami sampaikan, untuk menjadikan periksa dan digunakan seperlunya.</p>		
	 Direktur RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo dr. Hasti Wulandari Pembina Tk I NIP.19700531 200212 2 001	
<p>Tembusan disampaikan kepada Yth.:</p> <p>1. Yang Bersangkutan</p> <p>2. Arsip</p>		

CS Dipindai dengan CamScanner

9. Lembar Jawaban Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG
RSUD dr. GUNAWAN MANGUNKUSUMO

Jl. Kartini No. 101 Ambarawa 50611 Telp. (0298) 591020 Fax. (0298) 591866
email : ambarawa_rsud@yahoo.co.id website : raudambarawa.semarangkab.go.id



Ambarawa, November 2023

Nomor : 070/
Lampiran : -
Perihal : *Keterangan Penelitian*

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
Di

UNGARAN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur RSUD dr Gunawan Mangunkusumo, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **MEILIA INTAN SARI**
NIM : 051191017
Program Studi : S1 Farmasi

Mahasiswa tersebut telah melakukan pengambilan data untuk penelitian di RSUD dr Gunawan Mangunkusumo pada tanggal 10 Agustus - 10 Oktober 2023 dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul "Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Bagian Atas Anak di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo", yang mana dalam pelaksanaannya sudah mentaati ketentuan dan prosedur yang berlaku.

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk menjadikan periksa dan digunakan seperlunya.

Direktur
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

Dr. Husni Wulandari, M.K.M.
Pembina Tk I
NIP. 19700531 200212 2 001

Tembusan disampaikan kepada Yth.:
1. Yang Bersangkutan
2. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG
RSUD dr. GUNAWAN MANGUNKUSUMO

Jl. Kartini No. 101 Ambarawa 50611 Telp. (0298) 591020 Fax. (0298) 591866
email : ambarawa_raud@yahoo.co.id website : rauidambarawa.semarangkab.go.id



Ambarawa, November 2023

Nomor : 070/
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Penelitian

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
Di

UNGARAN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur RSUD dr Gunawan Mangunkusumo, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : MEILIA INTAN SARI
NIM : 051191017
Program Studi : S1 Farmasi

Mahasiswa tersebut telah melakukan pengambilan data untuk penelitian di RSUD dr Gunawan Mangunkusumo pada tanggal 10 Agustus – 10 Oktober 2023 dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul “ Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Bagian Atas Anak di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo ” , yang mana dalam pelaksanaannya sudah mentaati ketentuan dan prosedur yang berlaku.

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk menjadikan periksa dan digunakan seperlunya.



Tembusan disampaikan kepada Yth.:
1. Yang Bersangkutan
2. Arsip