

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI PUSKESMAS SAWAH  
LEBAR KOTA BENGKULU DENGAN METODE ATC/DDD  
TAHUN 2021**



**OLEH :**

**SONIA AMESTA  
NIM : P05150219080**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU  
TAHUN 2021-2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI PUSKESMAS SAWAH  
LEBAR KOTA BENGKULU DENGAN METODE ATC/DDD  
TAHUN 2021**

**Karya Tulis Ilmiah ini Diajukan Sebagai Pedoman Pelaksanaan  
Penelitian Penyusunan Karya Tulis Ilmiah**

**Oleh :**

**SONIA AMESTA  
NIM : P05150219080**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU  
TAHUN 2021-2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :

**GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI PUSKESMAS SAWAH  
LEBAR KOTA BENGKULU DENGAN METODE ATC/DDD  
TAHUN 2021**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

**SONIA AMESTA  
NIM : P05150219080**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui

Untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Program Studi D III Farmasi

Tanggal : 25 Juli 2022

Oleh :

Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I

Pembimbing II

Zamharira Muslim., M.Farm., Apt  
NIP. 198812012014021003

Avriya Iqorannv S, M.Pharm.Sc., Apt  
NIP. 198204212009032008

**HALAMAN PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :  
**GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI PUSKESMAS SAWAH  
LEBAR KOTA BENGKULU DENGAN METODE ATC/DDD  
TAHUN 2021**

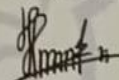
Disusun Oleh :

**SONIA AMESTA**  
NIM : P05150219080

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Prodi D III Farmasi  
Pada tanggal : 25 Juli 2022  
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Dewan Penguji



Heti Rais Khasanah, M.Sc., Apt  
NIP.198411132012122001

Penguji I



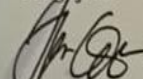
Nadia Pudiarifahri, M.Sc., Apt  
NIP.199001012019022001

Penguji II



Zamharira Muslim, M.Farm., Apt  
NIP.198812012014021003

Penguji III



Avrilva Iqoranny S, M.Pharm.Sc., Apt  
NIP.198204212009032008

Mengesahkan,



Resva Murniasati, M.Farm., Apt  
NIP.198408022008042003

## ABSTRAK

**Latar belakang :** Penggunaan antibiotik yang tidak rasional faktor utama mengingat pesatnya perkembangan resistensi antimikroba, yang mengakibatkan efektivitas kerja antibiotik menurun karena penggunaan yang melebihi dosis terapeutik atau penggunaan yang tak tepat. Penggunaan antibiotik yang salah inilah yang menyebabkan bakteri menjadi resisten. Hal ini sebagai perkara dalam perawatan pasien buat pengobatan menjadi tidak efektif dan peningkatan perawatan kesehatan.

**Tujuan :** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran penggunaan antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dengan metode ATC/DDD Tahun 2021.

**Metode :** Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengambilan sampel *Total sampling* untuk melihat gambaran penggunaan antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dengan metode ATC/DDD Tahun 2021

**Hasil :** Jumlah antibiotik yang paling banyak digunakan yaitu Amoxicillin 1205 resep (92,28%) dengan nilai DDD (*Defined daily Dose*) yaitu (3155,2).

**Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan 7 jenis antibiotik yaitu amoxicillin, ciprofloxacin, cefixime, chloramfenikol, levofloxacin, tetrasiklin, tiamfenikol. Persentase penggunaan antibiotik paling tinggi digunakan yaitu amoxicillin (92,28%) dan yang paling rendah digunakan adalah tiamfenikol (0,25%) dan cefixim (0,08%), Tetrasiklin (0,08%). Rasionalitas penggunaan antibiotik nilai DDD/1000 patient days paling tinggi adalah Amoxicillin (3155,2) dan antibiotik nilai DDD/1000 patient days paling rendah tiamfenikol (10,5) dan cefixim (10), Tetrasiklin (5,0).

**Kata Kunci :** Antibiotik, World Health Organization, ATC/DDD, Puskesmas.

## ABSTRACT

**Background :** *The irrational use of antibiotics is the main factor given the rapid development of antimicrobial resistance, which results in the effectiveness of antibiotics decreasing due to the use of exceeding the therapeutic dose or inappropriate use. The use of the wrong antibiotics is what causes bacteria to become resistant. This is a case in patient care for ineffective treatment and improvement of health care.*

**Objective:** *The purpose of this study was to find out how the description of the use of antibiotics at the Sawah Lebar Health Center in Bengkulu City with the ATC/DDD method in 2021.*

**Methods :** *The study used a descriptive method with a total sampling technique of sampling to see an overview of the use of antibiotics at the Sawah Lebar Health Center, Bengkulu City with the ATC/DDD method in 2021.*

**Results :** *The most widely used number of antibiotics was Amoxicillin 1205 prescriptions (92,28%) with a DDD (Defined Daily Dose) value (3155,2).*

**Conclusion :** *Based on the results of this study, it can be concluded that there are 7 types of antibiotics, namely amoxicillin, ciprofloxacin, cefixime, chloramphenicol, levofloxacin, tetracycline, tiamphenicol. The highest percentage of antibiotics used was amoxicillin (92,28%) and the lowest were thiamphenicol (0,25%) and cefixim (0,08%), Tetracycline (0,08%). The rationale for using antibiotics with the highest DDD value/1000 patient days was Amoxicillin (3155,2) and antibiotics with the lowest DDD value/1000 patient days, thiamphenicol (10,5) and cefixim (10), Tetracycline (5,0).*

**Keywords:** *Antibiotics, World Health Organization, ATC/DDD, Puskesmas.*

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia yang dicurahkan-Nya serta kemudahan yang diberikan-Nya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ Gambaran Penggunaan Antibiotik Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Dengan Metode ATC/DDD Tahun 2021 “ sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah Karya Tulis Ilmiah.

Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM., MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Bapak Sahidan, S.Sos., M.Kes selaku Ketua Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Resva Meinisasti., M.Farm., Apt selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Bapak Zamharira Muslim., M.Farm., Apt selaku Pembimbing I yang telah membimbing dan memberi semangat.
5. Ibu Avrilya Iqoranny S, M.Pharm.Sc., Apt selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan memberi semangat.

6. Ibu Heti Rais Khasanah, S.Farm.,M.Sc selaku Ketua Dewan Penguji yang telah bersedia menguji dan menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Nadia Pudiarifanti, M.Sc., Apt selaku penguji 1 yang telah bersedia menguji dan menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh dosen dan staf yang telah memberi semangat dan ilmu yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
9. Kedua orang tua, kakak, adik dan keluarga atas cinta, dukungan dan doa yang telah diberikan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak luput dari kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Terima kasih.

Bengkulu, 25 Juli 2022

(Sonia Amesta)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Definisi Antibiotik.....	6
B. Penggolongan Antibiotik.....	6
C. Penggunaan Antibiotik .....	8
D. Evaluasi Antibiotik.....	9
E. Sistem klasifikasi ATC .....	12
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian.....	18
B. Variabel penelitian .....	18
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	19
D. Populasi dan Sampel .....	19
E. Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	21
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Jalannya Penelitian.....	26
B. Hasil Penelitian .....	27
C. Pembahasan .....	28
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	36
B. Saran.....	36
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Kode level berdasarkan huruf ( WHO, 2015 ).....	13
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	18

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Penelitian.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	17
Gambar 4.1 Grafik jumlah persepan antibiotik di Puskesmas Sawah lebar Kota Bengkulu pada periode Januari-Desember 2021 .....	27
Gambar 4.2 Grafik nilai DDD ( <i>Defined Daily Dose</i> ) antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada periode Januari-Desember 2021 .....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skema Kerja Penelitian .....	40
Lampiran 2. Surat Pernyataan Keaslian Penelitian.....	41
Lampiran 3. Tabel Persentase Peresepan Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Periode Januari- Desember 2021 .....	42
Lampiran 4. Tabel Persentase Nilai DDD 1000 <i>Patient Days</i> Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Periode Januari-Desember 2021 .....	43
Lampiran 5. Tabel Data Sampel Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Periode Januari-Desember 2021 .....	44
Lampiran 6. Tabel Nilai DDD 1000 <i>Patient Days</i> Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Periode Januari- Desember 2021.....	79
Lampiran 7. Tabel Total Nilai DDD 1000 <i>Patient Days</i> Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021 .....	85
Lampiran 8. Rekomendasi Izin Pra Penelitian Dinkes .....	86
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian .....	87
Lampiran 10. Rekomendasi Izin Penelitian Dinkes .....	88
Lampiran 11. Rekomendasi Izin Penelitian Kesbangpol .....	89
Lampiran 12. Surat Selesai Penelitian .....	90
Lampiran 13. Matriks Rencana Kegiatan Penelitian .....	98
Lampiran 14. Biodata Peneliti.....	99

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Antibiotik adalah golongan obat menggunakan jumlah konsumsi terbanyak di dunia. berdasarkan data penggunaan antibiotik di dunia antara tahun 2000 - 2010, pemakaian antibiotik semakin tinggi sebesar 36% (Fitrianda, 2019). Secara umum, studi membandingkan penggunaan antibiotik rawat jalan total dengan resistansi tingkat populasi. Sebuah studi resep rawat jalan di Inggris menemukan bahwa 30% pasien diresepkan setidaknya satu antibiotik per tahun, dengan 9% pasien teratas mendapatkan 53% dari seluruh antibiotik (Shallcross, 2017).

Penggunaan antibiotik yang tidak rasional faktor utama mengingat pesatnya perkembangan resistensi antimikroba, yang mengakibatkan efektivitas kerja antibiotik menurun karena penggunaan yang melebihi dosis terapeutik atau penggunaan yang tak tepat. Penggunaan antibiotik yang salah inilah yang menyebabkan bakteri menjadi resisten. Hal ini sebagai perkara dalam perawatan pasien buat pengobatan menjadi tidak efektif dan peningkatan perawatan kesehatan (Yoanitha, 2018). dampak tadi wajib ditanggulangi bersama menggunakan cara yang efektif, antara lain menggunakan antibiotik secara rasional, untuk meningkatkan penggunaan antibiotik dan melakukan pemantauan penilaian penggunaan antibiotik terutama pada rumah sakit yang paling banyak ditemukan penggunaan antibiotik (Dertarani, 2009).

Penelitian sebelumnya, menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik disalahgunakan diantaranya yang tidak memerlukan antibiotik. Kualitas penggunaan antibiotik di berbagai bagian rumah sakit ditemukan 30% hingga

80% tidak tepat indikasi. Oleh sebab itu, penggunaan antibiotik yang bijaksana dan bertanggung jawab dapat menerapkan pengendalian infeksi yang baik buat mencegah berkembangnya bakteri yang resisten ke masyarakat (Hadi et al, 2008).

Salah satu cara yang bisa dilakukan memastikan penggunaan antibiotik yang bijak serta bertanggung jawab dengan mengevaluasi penggunaan antibiotik. penilaian penggunaan antibiotik bisa dilakukan secara kuantitatif maupun kualitatif. Secara kuantitatif menggunakan metode ATC/DDD (Anatomical Therapeutic Chemical/Defined Daily Dose), sedangkan secara kualitatif memakai metode Gyssens. ATC dan metode DDD biasa dipergunakan buat membandingkan konsumsi penggunaan obat antar negara sebab bisa menunjukkan dosis obat secara dunia tanpa dipengaruhi oleh variasi genetik dari setiap etnik (WHO, 2003). Metode DDD merupakan asumsi takaran rata-rata per hari penggunaan antibiotik buat pertanda tertentu (WHO, 2013).

Oleh karena itu, berdasarkan data hasil penggunaan antibiotik di puskesmas sawah lebar periode januari-desember yaitu golongan Penisilin (amoxicillin 92,28%) , Quinolons (ciprofloxacin 5,06% dan levofloxacin 0,41%), Sefalopirin (cefixime 0,08%), Ampenicols (chloramfenikol 1,83% dan tiamfenikol 0,25%), Tetracyclines (tetrasiklin 0,08%).

Batas maximal penggunaan antibiotik secara rasional. Peneliti tertarik buat melakukan penelitian ini sebab belum pernah dilakukan penelitian gambaran penggunaan antibiotik pada Puskesmas Sawah Lebar tahun 2021, penelitian ini bertujuan mengevaluasi penggunaan antibiotik secara kuantitatif pencegahan

peristiwa resistensi antibiotik serta melihat apakah penggunaan antibiotik pada Puskesmas Sawah Lebar telah tepat dengan menggunakan metode ATC/DDD.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ‘‘Bagaimanakah Gambaran Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Dengan Menggunakan Metode ATC/DDD Tahun 2021’’.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik di Puskesmas sawah lebar

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui jenis antibiotik apa saja yang digunakan berdasarkan metode ATC/DDD.
- b. Untuk mengetahui persentase penggunaan antibiotik berdasarkan metode ATC/DDD.
- c. Untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik berdasarkan metode ATC/DDD.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Untuk Peneliti**

Untuk dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti pendidikan, menambah wawasan dan pengalaman khususnya di bidang penelitian.

### **2. Untuk Institusi**

Sebagai sumber data dan informasi bagi peneliti selanjutnya dalam bidang kajian pelayanan kefarmasian yang berkaitan dengan terapi antibiotik.

### **3. Untuk Puskesmas**

Sebagai acuan dan masukan dalam pengelolaan obat khususnya antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu.



## E. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Lokasi dan Waktu Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian	Link
1.	Gambaran Penggunaan Antibiotik Berdasarkan metode ATC/DDD dan DU90% di salah satu Puskesmas Karawang	Mally Ghinan Sholih, Hadi Sudrajat, Lely Sulfiani Saula.	Puskesmas Kabupaten Karawang	deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif.	Data diambil dari catatikan medis pasien.	<a href="https://jurnal.unsika.ac.id/index.php/HSG/article/download/1950/1547">https://jurnal.unsika.ac.id/index.php/HSG/article/download/1950/1547</a>
2.	Studi kuantitatif penggunaan Antibiotik menggunakan ATC/DDD di icu ( intensive care unit ) RS Petala bumi provinsi riau Tahun 2018-2019	Wijaya Adi Putra, Yelly Oktavia Sari, Helmi Arifin.	RS Petala bumi provinsi riau Tahun 2018-2019	Cross sectional dari data retrospektif.	Data diambil menggunakan data sekunder secara restropektif berupa rekaman medis pasien intensive care unit (ICU).	<a href="https://ijisrt.com/assets/uploads/files/IJISRT21JUL1011.pdf">https://ijisrt.com/assets/uploads/files/IJISRT21JUL1011.pdf</a>
3.	Evaluasi penggunaan Antibiotik dengan metode ATC/DDD dan DU90% di puskesmas kebun handil kota jambi periode 2018 dan 2019.	Yuni Andriani, Indri Meirista, Yego Aprio	Di puskesmas kebun handil kota jambi periode 2018-2019.	kuantitatif dengan pengambilan data secara retrospektif	Data diambil dari rekam medik pasien rawat jalan yang mendapat terapi antibiotik sesuai dengan kriteria inklusi.	<a href="https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/viewFile/976/468">https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/viewFile/976/468</a>
4.	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Dengan Metode ATC/DDD Dan DU90% di Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi Periode 2017-2019	Rusliansyah , Yuni Andriani, Medi Andriani	di puskesmas Payo Selincah Kota Jambi Periode 2017-2019	kuantitatif dengan pengambilan data secara retrospektif	Data diambil secara retrospektif yang didapat dari laporan rekam medik dan buku register.	<a href="https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/977/469">https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/977/469</a>
5.	Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Anak Rawat Inap di RSUD Dr. Soebandi Jember	Sinta Rachmawati , Dewi Khurmi Masito , Ema Rachmawati	di RSD Dr. Soebandi Jember	kuantitatif dengan pengambilan data secara retrospektif	Data diambil secara retrospektif dengan meneliti rekam medis.	<a href="https://bestjournal.untad.ac.id/index.php/Galenika/article/download/14976/11343">https://bestjournal.untad.ac.id/index.php/Galenika/article/download/14976/11343</a>

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Definisi Antibiotik**

Antibiotik adalah obat yang paling banyak digunakan terkait dengan banyaknya kejadian infeksi bakteri. Penggunaan antibiotik yang berlebihan serta beberapa kasus yang tidak tepat guna, menyebabkan masalah kekebalan antibiotik, menaikkan biaya pengobatan dan efek samping antibiotik (Pujiati, 2014).

### **B. Penggolongan Antibiotik**

Penggolongan antibiotik dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok, antara lain :

1. Berdasarkan struktur kimia Berdasarkan struktur kimianya, antibiotik dapat diklasifikasikan sebagai berikut :
  - a. Golongan aminoglikosida, diantaranya adalah amikasin, gentamisin, kanamisin, streptomisin, tobramisin, dan netilmisin.
  - b. Golongan tetrasiklin, diantaranya adalah tetrasiklin, doksisisiklin, dan minosiklin. Khasiatnya bersifat bakteriostatik dan memiliki spektrum antibakteri yang luas.
  - c. Golongan sulfonamida, yaitu sulfadiazin dan asam paraaminosalisilat.
  - d. Golongan diaminopirimidin seperti trimetropim dan pyrimethamin.
  - e. Golongan makrolida bekerja dengan bakteriostatik terutama terhadap bakteri gram positif dengan spektrum kerja mirip penicillin G. Bila digunakan terlalu lama, dapat menyebabkan resistensi (Utami, 2020).

2. Berdasarkan mekanisme kerjanya antibiotik sebagai berikut:

(Aulia, 2017)

- a. Senyawa-senyawa yang menghambat sintesis dinding sel bakteri, termasuk golongan  $\beta$ -laktam dan senyawa lain seperti vankomisin.
  - 1) Antibiotik  $\beta$ -Laktam Yang termasuk ke dalam golongan  $\beta$ -Laktam adalah penisilin, sefalosporin, karbapenem dan monobaktam.
  - 2) Vankomisin Vankomisin adalah suatu glikopeptida trisiklik yang penting karena efektivitasnya terhadap organisme resisten multi-obat seperti stafilokokus resisten metisilin.
- b. Senyawa-senyawa yang bekerja langsung pada membran sel meningkatkan permeabilitas dan menyebabkan kebocoran senyawa intraseluler termasuk polimiksin.
- c. Senyawa-senyawa yang mengganggu fungsi subunit ribosom untuk menghambat sintesis protein secara reversibel contohnya kloramfenikol, tetrasiklin, eritromisin, dan klindamisin.
- d. Senyawa-senyawa yang terikat pada subunit ribosom 30S dan mengubah sintesis protein contohnya aminoglikosida

### 3. Obat yang Mempengaruhi Sintesis atau Metabolisme Asam Nukleat

(Kemenkes, 2011)

#### a. Kuinolon

Antibiotik golongan kuinolon ini digunakan untuk terapi pada beberapa infeksi seperti ISK, ISPA, penyakit menular seksual, infeksi tulang, dan beberapa infeksi lainnya. Beberapa obat yang tergolong dalam kuinolon adalah siprofloksasin, ofloksasin, levofloksasin trovafloksasin. Kelompok kuinolon berdasarkan spektrum aktivitasnya dibagi menjadi :

1. Spektrum sempit ( generasi pertama tidak aktif pada gram positif).
2. Spektrum luas ( generasi kedua, aktif pada gram positif dan negatif).
3. Expanded spectrum (generasi ketiga, lebih potensial pada bakteri anaerob).
4. Expanded spectrum (generasi keempat, lebih potensial pada bakteri anerob)

### C. Penggunaan Antibiotik

#### 1. Antibiotik Rasional

WHO menyatakan bahwa lebih dari setengah peresepan obat diberikan secara rasional (WHO, 2001). Menurut WHO, kriteria pemakaian obat yang rasional, antara lain :

- a. Sesuai dengan indikasi penyakit pengobatan didasarkan atas keluhan individual dan hasil pemeriksaan fisik yang akurat.
- b. Diberikan dengan dosis yang tepat pemberian obat memperhitungkan umur, berat badan dan kronologis penyakit.
- c. Cara pemberian dengan interval waktu pemberian yang tepat jarak minum obat sesuai dengan aturan pemakaian yang telah ditentukan.
- d. Lama pemberian yang tepat pada kasus tertentu memerlukan pemberian obat dalam jangka waktu tertentu.
- e. Obat yang diberikan harus efektif dengan mutu terjamin. Hindari pemberian obat yang kadaluarsa dan tidak sesuai dengan jenis keluhan penyakit.
- f. Tersedia setiap saat dengan harga yang terjangkau jenis obat mudah didapatkan dengan harganya relatif murah.
- g. Meminimalkan efek samping dan alergi obat prinsip-prinsip penggunaan antibiotik.

## **2. Antibiotik Tidak Rasional**

Penggunaan antibiotika yang irasional akan memberikan dampak negatif, salah satunya adalah meningkatnya kejadian resistensi bakteri terhadap antibiotika. Untuk itu penggunaan antibiotika pada anak memerlukan perhatian khusus karena absorpsi, distribusi, metabolisme dan ekskresi obat, serta tingkat maturasi organ yang berbeda sehingga dapat terjadi perbedaan respons terapeutik atau efek sampingnya (Anggraini, 2017).

## **D. Evaluasi Antibiotik**

Dalam evaluasi antibiotik terhadap dua kategori yaitu evaluasi secara kualitatif dan kuantitatif :

### **1. Evaluasi Kualitatif**

Metode kualitatif digunakan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik untuk mengevaluasi kualitas penggunaan antibiotik yang telah mempertimbangkan faktor pasien, obat, dan mikroorganisme penyebab infeksi bakteri (Wahidah 2017).

#### **a. Metode *Gyssens***

Metode *Gyssens* adalah metode kualitatif yang umum digunakan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotika dari berbagai sisi yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, serta waspada efek samping obat ( Novitaningtyas, 2020).

### **2. Evaluasi Kuantitatif**

Evaluasi antibiotika secara kuantitatif dilakukan dengan metode ATC/DDD. Tujuan sistem ATC/DDD adalah sebagai alat penelitian pada penggunaan obat dalam mengidentifikasi pemakaian obat yang berlebihan atau tidak digunakan untuk meningkatkan kualitas penggunaan obat (Desy Natalia Siahaan, 2018).

a. *ATC (Anatomical Therapeutic Chemical)*

Sistem ATC/DDD selanjutnya direkomendasikan oleh WHO sebagai standar internasional untuk studi penggunaan obat. Pusat kolaborasi WHO untuk metodologi statistik obat diberikan wewenang untuk mengkoordinasikan pengembangan dan penggunaan sistem ATC/DDD. *Defined Daily Dose (DDD)* merupakan unit teknis pengukuran yang disebut dengan dosis harian terdefinisi yang digunakan dalam studi pemanfaatan obat . untuk menilai penggunaan obat dibutuhkan : sistem klasifikasi / kode obat , unit pengukuran (WHO 2016).

b. *Defined Daily Dose (DDD)*

*Defined Daily Dose (DDD)* merupakan satu unit pengukuran yang digunakan dengan klasifikasi sistem *ATC (Anatomical Therapeutic Chemical)*. DDD sebagai dosis pemeliharaan rata-rata per hari, yang diperkirakan untuk indikasi utama pada orang dewasa (WHO, 2017).

Menurut (WHO 2017), indikator DDD dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1) DDD per 1000 Penduduk per-hari

Pengobatan atau resep yang disajikan dalam DDD per 1000 penduduk per hari dapat memberikan perkiraan penggunaan obat dalam rata-rata suatu populasi yang dilakukan setiap hari dengan obat tertentu atau kelompok obat. Angka 10 DDD per 1000 penduduk per hari dapat

diartikan sebagai 1% dari 1000 rata-rata populasi yang menerima obat tertentu tiap hari pada tahun itu. Perkiraan ini berguna untuk obat pada penyakit kronis dan bila ada kesepakatan yang baik antara rata-rata dosis harian yang ditentukan dan DDD.

## 2) DDD/Pasien

Indikator ini sering dihitung menggunakan database pharmacoepidemiological untuk menilai intensitas pengobatan atau total populasi sesuai dengan periode penelitian yang dilakukan. Jika dosis aktual yang digunakan setara dengan DDD, DDD/pasien juga akan menyatakan jumlah hari perawatan dalam periode tertentu.

## 3) DDD/1000 Penduduk per tahun

Data yang menggambarkan estimasi rata-rata jumlah hari pengobatan untuk penduduk tertentu selama satu tahun. Sebagai contoh, 5 DDD/1000 penduduk per tahun yaitu Drug Utilization setara dengan pengobatan setiap penduduk jika program pengobatan tiap 5 hari selama satu tahun tertentu.

### c. *Drug Utilization 90% (DU 90%)*

*Metode Drug Utilization 90% (DU 90%)* adalah metode yang menggambarkan pola penggunaan obat yang banyak diresepkan atau digunakan dari total seluruh obat. *DU 90%* merupakan obat yang masuk dalam akumulasi 90% penggunaan obat setelah diurutkan dari persentase penggunaan obat paling tinggi dan hingga penggunaan terendah. *DU 90%*



bertujuan untuk mengelompokkan data penggunaan obat, sehingga dapat menilai kualitas dari penggunaan obat. Data dari *DU 90%* dapat dinyatakan dalam bentuk data kuantitatif maupun kualitatif (WHO, 2003).

#### **E. Sistem Klasifikasi ATC/DDD**

Berawal pada tahun 1960 *Drug Utilization Research* (DUR) merupakan badan yang menginisiasikan ATC/DDD sebagai modifikasi dan perluasan sistem klasifikasi yang dikembangkan di Norwegia. Melihat semakin banyak penelitian yang berhubungan dengan penggunaan obat yang tidak rasional WHO akhirnya menjalankan sistem klasifikasi ini untuk dapat menganalisis penggunaan obat dan unit pengukuran obat (WHO, 2011). WHO telah menyarankan metode standar untuk mengevaluasi penggunaan obat secara kuantitatif dengan menggunakan indeks ATC/DDD Index ATC/DDD merupakan parameter universal yang digunakan dalam evaluasi penggunaan antibiotik. Defined Daily Dose (DDD) merupakan unit teknis pengukuran yang disebut dengan dosis harian terdefinisi yang digunakan dalam studi pemanfaatan obat (WHO, 2016). Tujuan metodologi ATC/DDD adalah sebagai alat untuk studi penggunaan obat dalam rangka meningkatkan kualitas penggunaan obat (Muslim, 2018).

Sistem klasifikasi ATC digunakan untuk mengklasifikasikan obat. Sistem ini dikontrol oleh WHO Collaborating Centre for Drug Statistic Methodology, dan pertama kali dipublikasikan tahun 1976. Obat dibagi menjadi kelompok yang berbeda menurut sistem dimana obat tersebut bereaksi dan atau berdasarkan karakteristik terapeutik dan kimianya. Obat diklasifikasikan menjadi kelompok-kelompok pada lima level yang berbeda (WHO, 2011).

1. Level pertama, level yang paling luas, obat dibagi menjadi 14 kelompok utama anatomi. Beberapa kode level berdasarkan huruf terdapat pada tabel.

**Tabel 2.1 Kode level berdasarkan huruf (WHO 2015)**

A	Alimentary tract and metabolism
B	Blood and blood forming organs
C	Cardiovascular system
D	Dermatologis
G	Genitourinary system and sex hormone
H	Systemic hormonal preparations
J	Antiinfectives for systemic
L	Antineoplastic and immunomodulating
M	Musculo-skeletal system AND Nervous system
P	Antiparasitic product, insecticides and repellents
R	Respiratory system
S	Sensory organs
V	Various

2. Level kedua, kelompok utama farmakologi dan terdiri dari dua digit.
3. Level ketiga, kelompok farmakologi dan terdiri dari satu huruf.
4. Level keempat, kelompok kimia dan terdiri dari satu huruf.
5. Level kelima, kelompok zat kimia dan terdiri dari dua digit

Metode ATC/DDD merupakan sistem klasifikasi dan pengukuran penggunaan obat yang saat ini telah menjadi salah satu pusat perhatian dalam pengembangan penelitian penggunaan obat. Dengan menggunakan metode ATC/DDD hasil evaluasi penggunaan obat dapat dengan mudah dibandingkan (Pujiati, 2014).

Contoh pengelompokan berdasarkan ATC pada salah satu antibiotik

(WHO 2016) adalah sebagai berikut :

- J Anti Infeksi untuk penggunaan sistemik
- J01 Antibakteri untuk penggunaan sistemik
- J01D Antibakteri golongan beta laktam
- J01DD Generasi ketiga sefalosporin
- J01DD08 Cefixime

Sediaan farmasi dengan komposisi yang sama namun kekuatannya berbeda tetap memiliki kode ATC yang sama. Suatu obat dapat memiliki lebih dari satu kode ATC bila tersedia dalam dua atau lebih kekuatan atau rute administrasi dengan kegunaan terapi yang jelas berbeda (WHO, 2017).

Penggunaan satuan dalam studi kuantitatif penggunaan antibiotik dapat digunakan dalam masalah yang efektif dan mengidentifikasi penggunaan obat untuk menyusun langkah kebijakan obat. Analisis penggunaan obat dalam unit kuantitatif dapat membantu dalam mengidentifikasi penggunaan yang overuse dan underuse dalam pengobatan sendiri dan kelompok (WHO, 2013).

Cara untuk menghitung nilai DDD dapat dilakukan dengan beberapa langkah sebagai berikut (WHO 2003) :

1. Perhitungan Total Penggunaan Antibiotik

$$\text{Jumlah DDD} = \text{Kekuatan Sediaan} \times \text{Total Penggunaan Antibiotik Satu Bulan}$$

2. Setelah menghitung total penggunaan AB dalam satu bulan, kemudian dilakukan perhitungan DDD menurut WHO unit untuk mengetahui nilai DDD antibiotik satu bulannya.

Dengan menggunakan rumus :

$$\text{DDD Antibiotik Satu Bulan} = \frac{\text{Jumlah DDD}}{\text{DDD WHO}}$$

- Setelah mengetahui DDD antibiotik satu bulannya, dengan kekuatan sediaannya, maka dapat dilakukan perhitungan jumlah total KPRJ dengan rumus :

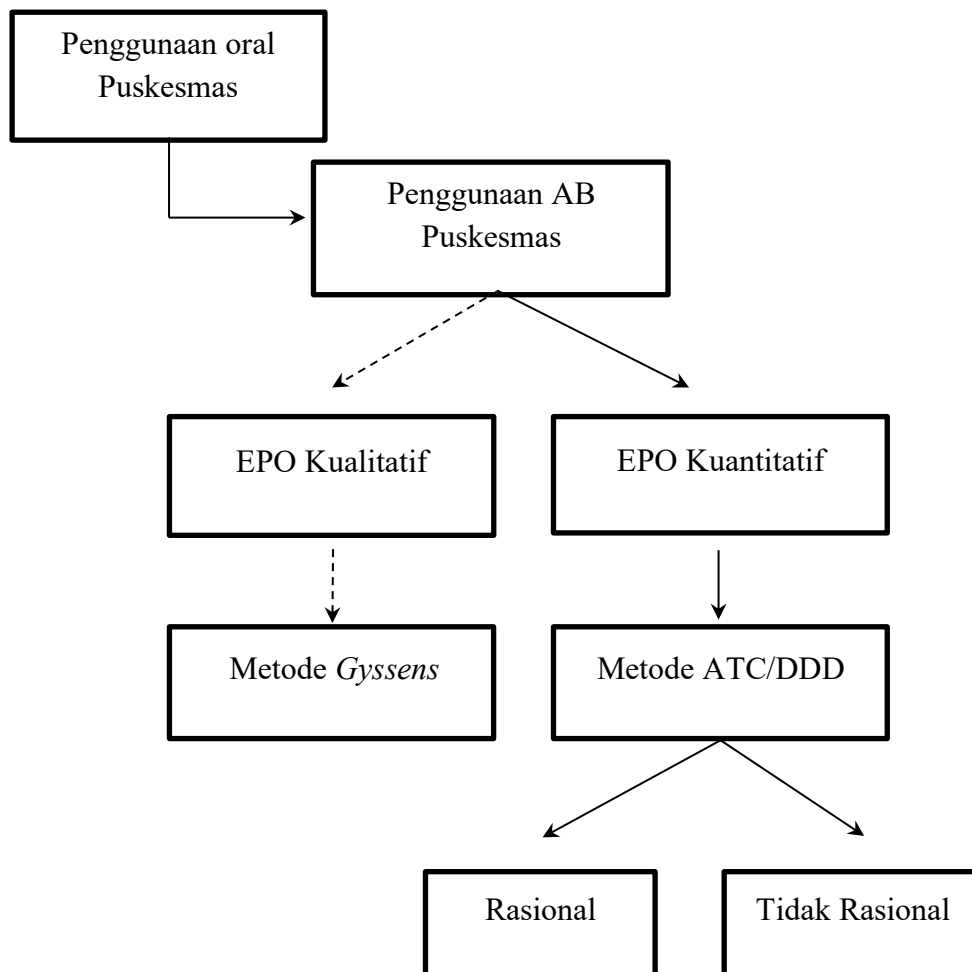
$$\text{Total KPRJ} = \frac{\text{KPRJ Satu Bulan}}{1000}$$

- Setelah dapat total KPRJ maka selanjutnya kita menghitung penggunaan antibiotik untuk periode satu bulannya dengan rumus :

$$\text{Total KPRJ} = \frac{\text{DDD Antibiotik Satu Bulan}}{\text{Total KPRJ}}$$

Setelah mengetahui jumlah penggunaan antibiobiotik perbulannya, maka selanjutnya dapat kita tarik kesimpulan dari penggunaan antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu apakah rasional atau tidak. Dengan melihat nilai DDD/1000 KPRJ jika nilainya lebih besar dari nilai DDD WHO maka dapat dikatakan tidak rasional, jika sebaliknya maka dapat dikatakan rasional, jika nilai DDD/1000 KPRJ semakin kecil dari nilai DDD WHO maka akan lebih baik lagi.

## F. Kerangka Penelitian



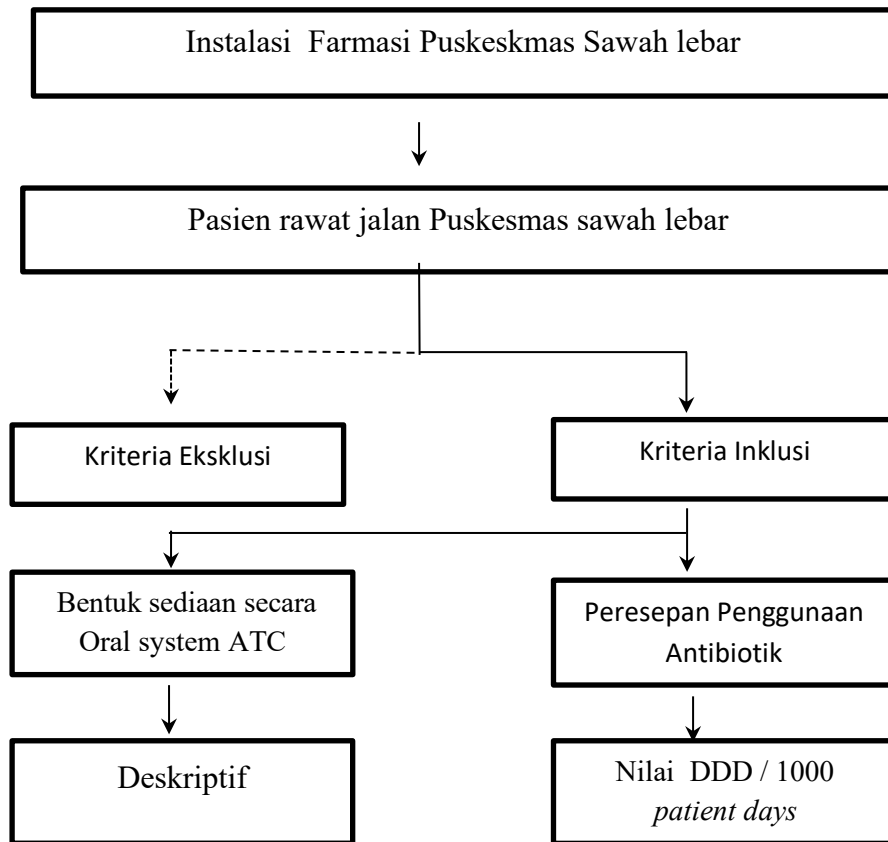
**Keterangan :**

————> : variabel yang diteliti

- - - - -> : variabel yang tidak diteliti

**Gambar 2.1 Kerangka Penelitian**

### G. Kerangka Konsep



- > : Bagian yang diteliti
- - - - -> : Bagian yang tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

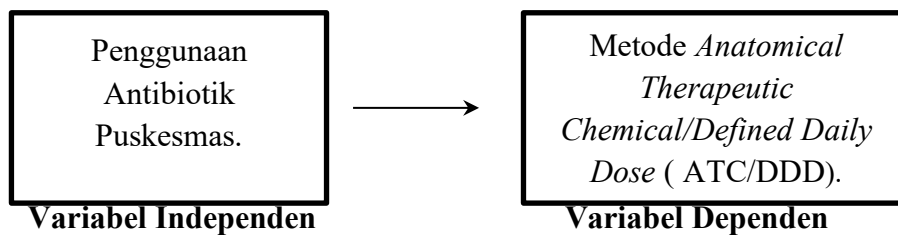
### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara kuantitatif dengan dengan metode ATC/DDD yang dilakukan terhadap resep yang mengandung antibiotik pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

#### B. Variabel penelitian

Variabel penelitian penilai atau kategori dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011).



#### C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Antibiotik</b>	Antibiotik adalah zat yang dihasilkan oleh suatu mikroba terutama fungi yang dapat menghambat atau dapat membasmi mikroba jenis lain.	Resep pasien Dengan Antibiotik	Lembar pengamatan	Jenis dan jumlah penggunaan antibiotik	Nominal
<b>ATC/DDD</b>	Klasifikasi obat berdasarkan sistem organ, efek terapi dan struktur kimia.	didasarkan perhitungan rata-rata penggunaan antibiotik	Dilihat di situs resmi WHO <a href="https://www.who.c.no/atc_ddd_inde x">https://www.who.c.no/atc_ddd_inde x</a> .	Nilai DDD/1000 hari-pasien	Nominal

## **D. Tempat dan Waktu Penelitian**

### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan januari sampai desember 2021.

## **E. Populasi dan Sampel**

### 1) Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2011). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah ‘seluruh resep yang mengandung antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

### 2) Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi (Sugiyono 2011).

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah semua resep di Puskesmas sawah lebar kota bengkulu yang mengandung antibiotik pada bulan januari – desember 2021.



Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

1. Resep dari dokter di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
2. Resep yang lengkap dan terbaca mencakup nama pasien, usia, diagnose pasien, jenis kelamin, nama antibiotik, golongan antibiotik, jenis sediaan, dosis, frekuensi per hari dan pemakaian per pasien
3. Semua resep pasien rawat jalan.

b. Kriteria Eksklusi

Resep yang tidak dapat dibaca atau tidak jelas

Teknik *Sampling* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

## **F. Tahap Pelaksanaan Penelitian**

### **1. Tahap Pra Analitik**

a. Perizinan

Pengurusan perizinan dilakukan dengan membuat surat izin penelitian bagian layanan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Setelah selesai menginput data mengenai penelitian maka mahasiswa

dapat langsung datang ke bagian Administrasi Akademik (ADAK) Poltekkes Kemenkes Bengkulu untuk mencetak surat pra penelitian. Setelah dicetak, surat penelitian dapat diambil dan digunakan sebagaimana mestinya.

b. Persiapan Instrumen Penelitian

Lembar Observasi atau lembar pengamatan data yang disiapkan oleh peneliti. Tahapan pengambilan data sebagai berikut:

- 1) Untuk mendapatkan data, dilakukan pengambilan data melalui instalasi farmasi yang tersedia di Puskesmas Sawah lebar dengan melihat data penggunaan obat tahun 2021
- 2) Pencatatan data kunjungan pasien rawat jalan yang diperoleh melalui hasil data dari Puskesmas sawah lebar kota Bengkulu
- 3) Tahapan penelitian dimulai dari menyerahkan surat ijin penelitian Puskesmas sawah lebar. Pengambilan data ini Dilakukan pengumpulan data melalui instalasi farmasi.
- 4) Data yang telah dikumpulkan adalah resep kunjungan pasien rawat jalan yang mengandung Antibiotik dari bulan Januari – Desember 2021. Data yang dikumpulkan yaitu penggunaan obat Antibiotik pada pasien rawat jalan selama periode tahun 2021. Antibiotik yang mempunyai nilai ATC dapat diketahui nilai DDD standar WHO menurut bentuk sediaannya

## 2. Tahap Analitik

### a. Penelusuran Data

Populasi penelusuran data populasi dilakukan melalui data penggunaan antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu. Melalui bagian ini ditelusuri data mengenai populasi penelitian yang meliputi persentase penggunaan antibiotik dan semua resep yang digunakan setiap bulannya di Puskesmas sawah lebar.

### b. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dianalisa merupakan data sekunder, dilakukan dengan mengisi lembar data resep pasien yang menggunakan antibiotik. pengisian lembar data dilakukan sendiri oleh peneliti, dari resep yang ada di Puskesmas.

## 3. Tahapan Pasca Analitik

### a. Pengolahan Data

Pengambilan data dilakukan dengan metode ATC/DDD menggunakan instrumen lembar data resep pasien yang menggunakan antibiotik. peneliti akan mencatat nama antibiotik, golongan antibiotik, jenis sediaan, dosis, frekuensi per hari dan pemakaian per pasien, Kemudian akan diklasifikasi dengan menggunakan metode ATC/DDD dengan menggunakan rumus Data yang diperoleh dianalisis secara kuantitatif menggunakan metode ATC/DDD (Anatomical Therapeutic Chemical/ Defined Daily Dose). Analisis data yang dilakukan meliputi ( WHO 2011) :

## b. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan Microsoft Excel, data demografi pasien dan lembar data yang akan dianalisis dengan menggunakan metode ATC/DDD dan disajikan dalam frekuensi dan persentase (Dertarani, 2009). Adapun tahap-tahap dalam analisis data yaitu sebagai berikut :

### 1) Penyuntingan Data (*Editing*)

Dilakukan dengan memeriksa ulang kelengkapan data-data yang diperoleh dari lembar resep yang mengandung antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada periode Januari sampai Desember 2021.

### 2) Memasukan Data (*Entry Data*)

Penilaian kuantitas penggunaan antibiotik akan diukur berdasarkan sistem klasifikasi ATC/DDD yang telah direkomendasikan oleh WHO.

### 3) *Cleaning*

*Cleaning* dilakukan dengan memeriksa ulang data-data yang telah dimasukkan.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Jalannya Penelitian**

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap pra penelitian dan tahap penelitian. Pada tahap pra penelitian meliputi kegiatan pengajuan proposal karya tulis ilmiah , melaksanakan pengurusan surat izin penelitian . Setelah mendapatkan surat izin penelitian, kemudian surat izin tersebut diserahkan ke kepala puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Tahap pelaksanaan penelitian, Penelitian melakukan pengumpulan data resep pasien di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dengan mencatat seluruh resep pasien yang mengandung antibiotik pada tahun 2021 pada lembar tabel yang sudah di rencanakan peneliti, tabel tersebut berisi data pasien mulai dari nama pasien, usia, jenis kelamin, nama antibiotik, golongan antibiotik, jenis sediaan, dosis antibiotik yang diberikan, dan frekuensi/regimen perhari. Adapun teknik yang digunakan *total sampling*.

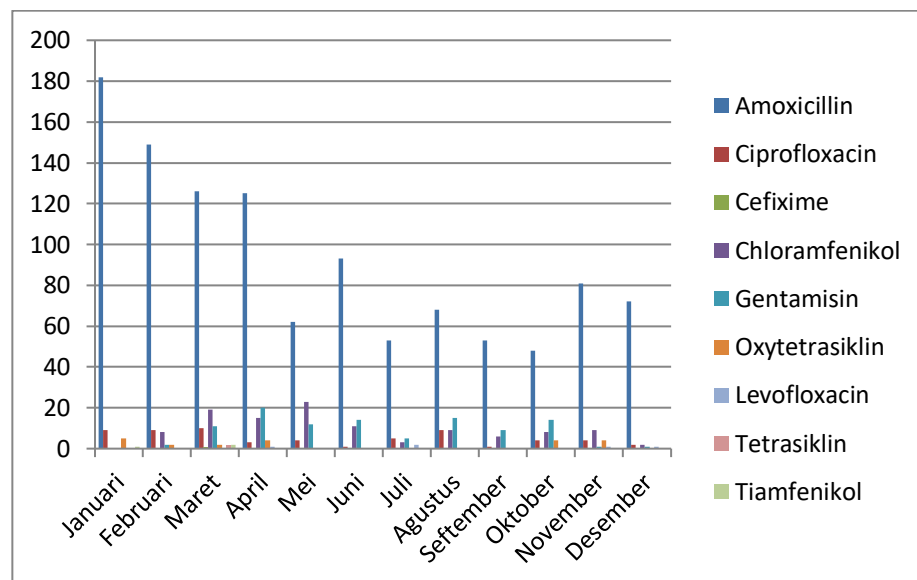
Setelah melakukan pengumpulan data penggunaan antibiotik , selanjutnya akan dilakukan pengelolaan data atau data dianalisis dengan menggunakan program *microsoft excel*.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang penggunaan antibiotik per oral dan topikal di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada periode januari - desember 2021 sebagai berikut :

#### 4.1 Grafik Jumlah Pereseapan Antibiotik Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Periode Januari- Desember 2021



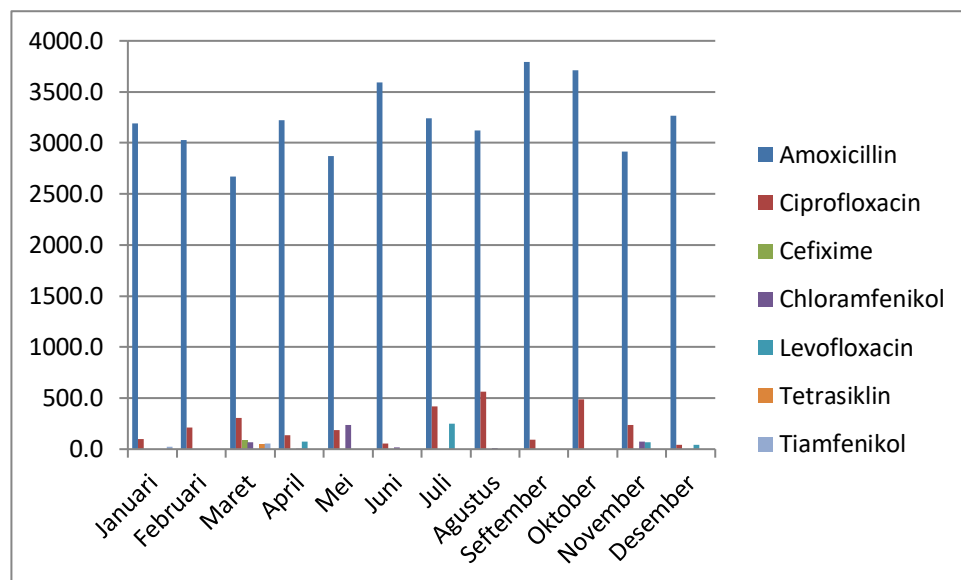
Berdasarkan grafik 4.1 diperoleh persentase persepsan penggunaan antibiotik per-oral dan topikal pada bulan Januari-Desember 2021 di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu adalah sebagai berikut, Amoxicillin 1112 (78,20%) resep, Chloramfenikol 113 (7,95%) resep, Gentamisin 104 (7,31%) resep, Ciprofloxacin 61 (4,29%) resep, Oxytetracycline 21 (1,48%) resep, Levofloxacin 5 (0,35%) resep,

Tiamfenikol 3 (0,21%) resep, Tetrasiklin 2 (0,14%) resep, Cefixime 1 (0,07%) resep.

## 2. Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Secara Kuantitatif

Berikut ini adalah nilai rasionalitas penggunaan antibiotik secara kuantitatif dari nilai DDD (*Defined Daily Dose*) di Puskesmas Sawah Lebar Bengkulu pada bulan januari- desember 2021.

### 4.2 Grafik Nilai DDD ( Defined Daily Dose ) Antibiotik Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Periode Januari – Desember 2021



Berdasarkan grafik 4.2 Nilai DDD (*Defined Daily Dose*) untuk penggunaan antibiotik pada bulan januari – desember 2021 Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu diperoleh jumlah nilai DDD antibiotik yang paling tinggi penggunaannya yaitu amoxicillin (3155,2) DDD/1000 *patient days*, kemudian ciprofloxacin (212,4) DDD/1000 *patient days*, chloramfenikol (31,3) DDD/1000 *patient days*, levofloxacin (28) DDD/1000 *patient days*, tiamfenikol (10,5) DDD/1000 *patient days*, cefixim

(10) DDD/1000 *patient days*. Penggunaan antibiotik yang paling rendah nilai DDD yaitu tetrasiklin (5,0) DDD/1000 *patient days*.

## C. Pembahasan Penelitian

### 1. Pola Peresepan Antibiotik

Pada peresepan januari – desember 2021 tercatat 1205 resep pemakaian antibiotik dan 7 jenis antibiotik yaitu amoxicillin, ciprofloxacin, cefixime, chloramfenikol, levofloxacin, tetrasiklin, tiamfenikol. Antibiotika yang paling banyak diresepkan adalah golongan Penisilin (amoxicillin 92,28%), Quinolons (ciprofloxacin 5,06% dan levofloxacin 0,41%), Sefalopirin (cefixime 0,08%), Ampenicols (chloramfenikol 1,83% dan tiamfenikol 0,25%), Tetracyclines (tetrasiklin 0,08%).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Aprio, 2020 tentang kajian rasionalitas penggunaan antibiotik Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi Periode 2018 dan 2019, yang menunjukkan bahwa, antibiotika yang paling banyak digunakan pada periode 2018 adalah amoxicillin (624,99%), kemudian yang terbanyak kedua adalah ciprofloxacin (280,07%), dan yang paling sedikit digunakan adalah erythromycin (53,40%) dan cefadroxil (41,53%). Untuk periode 2019 penggunaan antibiotika yang paling banyak digunakan adalah amoxicillin (535,57%), kemudian yang terbanyak kedua adalah ciprofloxacin (253,56%), dan yang terbanyak ketiga adalah cefadroxil (148,12%), dan yang paling sedikit digunakan adalah erythromycin (56,48%) dan chloramfenikol (0,63%).



Antibiotik yang paling banyak digunakan adalah amoxicillin yang merupakan golongan penicillin dan ciprofloxacin merupakan golongan quinolons. Hal ini kemungkinan disebabkan karena penggunaannya yang ditunjukkan untuk menjadi terapi realitas penyakit yang belum dapat diketahui penyebabnya, sehingga digunakan antibiotik yang mempunyai spectrum. Selain itu penggunaan penicillin, quinolons, sefalosporin, ampenicols, tetrasiklin banyak dipergunakan untuk pengobatan penyakit infeksi bakteri pada pediatrik (IDAI, 2008).

Bentuk sediaan yang paling banyak digunakan adalah bentuk sediaan tablet. Terdapat juga bentuk sediaan salep mata, tetes mata dan tetes telinga.

Untuk aturan pemakaian antibiotik amoxicilin yang paling sering ditemui adalah aturan pemakaian 3x sehari. Frekuensi penggunaan antibiotika yang digunakan dalam sehari yaitu ciprofloxacin, levofloxacin, cefixim adalah aturan pemakaian 2x sehari, chloramphenicol 3x sehari, dan Tiamfenikol 4x sehari, Tetrasiklin 4x sehari.

Aturan pemakaian antibiotika menggambarkan frekuensi penggunaan antibiotika yang digunakan sehari. Semakin tinggi frekuensi antibiotika dipergunakan pada sehari, maka akan mengakibatkan takaran penggunaan antibiotika semakin besar. Meningkatnya dosis akan mengakibatkan berpengaruh pada jumlah (gram) antibiotika yang diterima oleh pasien. Semakin besar jumlah (gram) antibiotika yang dipergunakan

akan mengakibatkan nilai DDD dari suatu jenis antibiotika semakin besar pula (WHO 2013).

Identifikasi terhadap rute pemberian antibiotika penting untuk dilakukan karena beberapa antibiotik memiliki nilai standar DDD WHO tidak sama untuk masing- masing rute pemberian. Salah satu contoh nilai standar DDD untuk ciprofloxacin, pada pemberian secara parentral ciprofloxacin memiliki nilai standar sebanyak 1, namun pada pemberian secara per-oral ciprofloxacin memiliki nilai standar 0,5. Adanya perbedaan nilai standar dari masing – masing rute pemberian untuk satu jenis antibiotika nantinya akan berpengaruh terhadap penentuan tinggi rendahnya nilai DDD dari suatu antibiotika yang diperoleh. Penentuan tinggi rendahnya nilai DDD dari suatu antibiotika ditentukan oleh perbandingan nilai DDD yang diperoleh dengan nilai DDD standar yang ditetapkan. Nilai DDD dari suatu antibiotika tinggi apabila nilai DDD Yang diperoleh lebih besar dari nilai DDD standar yang telah ditetapkan (WHO 2013)

## **2. Nilai DDD/1000 *Patient Days***

Penilaian antibiotik selama periode Januari - Desember 2021 secara kuantitatif dengan metode DDD (*Defined Daily Dose*) dipilih karena dapat mengetahui kersasionalan dari penggunaan antibiotik (WHO 2011). Dari 7 jenis antibiotik yang digunakan pada Puskesmas Sawah lebar Kota Bengkulu selama periode Januari - Desember 2021 dengan total nilai

DDD/1000 patient days yang tertinggi adalah amoxicillin (3155,2) dan total nilai DDD/1000 patient days yang tertinggi ciprofloxacin (212,4).

Penelitian serupa yang pernah dilakukan selama penelitian 3 tahun berturut-turut di Puskesmas Payo Selincah Kota Kota Jambi periode 2017-2019 (Medi 2020). Pada penelitian tahun 2019 dengan nilai DDD tertinggi yaitu amoxicillin (34,363) dan nilai DDD terendah yaitu chloramfenikol (0,47).

Untuk sediaan salep dan tetes mata, tetes telinga tidak bisa di hitung sebab tidak terdapat nilai standar dari WHO. Oleh sebab itu peneliti tidak memasukkan data sediaan tersebut.

Sistem klasifikasi *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) seta pengukuran dengan *Defined Daily Doses* (DDD) adalah standar yang telah ditetapkan WHO untuk pengukuran kuantitas penggunaan antibiotik. Tujuan dari sistem ATC/DDD ialah sebagai sarana buat penelitian penggunaan obat dalam upaya menaikkan kualitas penggunaan obat (Ihsan et al. 2020). Tingginya nilai DDD antibiotika yang melebihi nilai standar DDD WHO, menjadi prediksi awal akan adanya kemungkinan pemberian/penggunaan antibiotik yang belum tepat (Sari and Safitri 2016).

Metode ATC/DDD tidak dipengaruhi oleh indikasi, usia dan jenis kelamin pasien, sehingga tidak bisa menggambarkan kesesuaian pemilihan antibiotik dengan indikasi penyakit yang dialami pasien, dan tidak bisa menggambarkan kesesuaian takaran yang diresepkan dengan tingkat keparahan infeksi yang dialami pasien (Bro and Mabeck, 1986). Oleh

sebab itu untuk mengetahui kerasionalan dari penggunaan antibiotik perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai parameter-parameter rasionalitas penggunaan antibiotik seperti tepat penderita, tepat obat dan waspada ESO sehingga kerasionalan penggunaan antibiotik dapat digambarkan secara keseluruhan. Pencocokan lebih lanjut antara penaksiran yang diterapkan dengan antibiotik yang diberikan dan pertimbangan terhadap syarat klinis pasien, juga perlu dilakukan sehingga bisa diketahui keadaan sebenarnya berasal ketepatan indikasi pemberian antibiotik. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa nilai DDD/1000 *patient days* antibiotik lebih besar daripada nilai standar DDD WHO. Adanya perbedaan nilai DDD/1000 *patient days* dan nilai standar DDD WHO ini dapat dijadikan sebagai awal adanya ketidakselektifan dan ketidakrasionalan dalam penggunaan antibiotik (Dewi 2015).

Peningkatan jumlah penggunaan antibiotik juga disebabkan oleh frekuensi aturan pakai yang diberikan lebih dari 1x sehari. Tingginya jumlah penggunaan antibiotik dikhawatirkan akan mengakibatkan tingginya nilai DDD terutama untuk antibiotik yang sering menggunakan aturan pemakaian lebih dari 1x sehari (Carolina, 2014). Pada penelitian ini, juga diperoleh beberapa antibiotik yang memiliki nilai DDD tinggi yaitu antibiotik jenis amoxicilin, ciprofloxacin dan cloramfenikol. Jenis antibiotik ini sebagian besar memiliki aturan pemakaian 3x sehari.

Antibiotik jenis Amoxicilin golongan penisilin banyak digunakan sebab memiliki kegiatan terhadap bakteri gram-positif, juga mencakup mikroorganisme gram-negatif, seperti *Haemophilus influenzae*, *Escherichia coli*, dan *Proteus mirabilis*. Obat-obat ini sering diberikan bersama inhibitor beta- laktamase (asam klavulanat, sulbaktam, tazobaktam) untuk mencegah hidrolisis oleh beta-laktamase yang semakin banyak ditemukan pada bakteri gram- negatif ini. Selain aktivitasnya pada bakteri amoxicilin banyak dipilih sebagai *first-line* terapi dan terapi empiris untuk berbagai jenis infeksi (Kemenkes RI, 2011).

Selain itu, amoxicilin merupakan salah satu *first-line* terapi buat masalah pneumonia pada semua usia. Amoxicilin memiliki toksisitas yang rendah, harga lebih murah, kemungkinan terjadinya kolonisasi organisme yang resisten. Hal ini menyebabkan amoxicilin banyak dipilih menjadi pilihan utama buat terapi infeksi (Resse, Beets and Gumustop, 2000).

Ciprofloxacin digunakan sebagai tingginya pemakaian terapi ciprofloxacin karena memiliki aktivitas melawan infeksi bakteri gram positif dan gram negatif, selain itu juga memiliki aktivitas yang lebih kuat untuk melawan infeksi bakteri Enterobacteriae. Golongan sefalosporin yang memiliki luas bisa digunakan sebagai terapi empiris (Bueno and Stull, 2009).

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan 7 jenis antibiotik yaitu amoxicillin, ciprofloxacin, cefixime, chloramfenikol, levofloxacin, tetrasiklin, tiamfenikol. Persentase penggunaan antibiotik paling tinggi digunakan yaitu amoxicillin (92,28%) dan yang paling rendah digunakan adalah tiamfenikol (0,25%) dan cefixim (0,08%), Tetrasiklin (0,08%). Rasionalitas penggunaan antibiotik nilai DDD/1000 patient days paling tinggi adalah Amoxicillin (3155,2) dan antibiotik nilai DDD/1000 *patient days* paling rendah tiamfenikol (10,5) dan cefixim (10), Tetrasiklin (5,0).

### **B. Saran**

#### 1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diperlukan agar puskesmas mengurangi pemakaian antibiotik buat menghindari efek resistensi berasal penggunaan antibiotik.

#### 2. Bagi Intansi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau sumber kepustakaan yang bisa dijadikan bacaan berguna tentang penggunaan antibiotik metode ATC/DDD

### 3. Bagi Peneliti Lain

Yang akan terjadi penelitian diperlukan dapat sebagai bahan informasi pada mengembangkan ilmu pengetahuan dan acuan ilmiah untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait kerasionalitas penggunaan antibiotik metode ATC/DDD.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini. 2017. *Rasionalitas Penggunaan Antibiotika Untuk Pengobatan Infeksi Pada Pasien Anak Rawat Inap Di RSUP H. Adam Malik Medan.* .
- Bro, F. and Mabeck, C.E., 1986, *Prescribed Daily Dose of Phenoxyethylpenicillin in General Practice, Scand J Prim Health Care*, 4: 105-108.
- Bueno, S.C. and Stull, T.L., 2009, *Antibacterial Agents in Pediatrics, Infect Dis Clin N Am*, 23 : 865-880.
- Carolina, M., 2014, Evaluasi Penggunaan Antibiotik Dengan Metode DDD (*Defined Daily Dose*) pada Pasien Anak di Bangsal INSKA II RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Periode Januari-Juni 2013, Skripsi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Dewi, N. P. R. P. (2015). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Metode PDD (*Prescribed Daily Dose*) Dan DDD (*Defined Daily Dose*) Pada Pasien Rawat Inap Di Bangsal Anak RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Periode Januari-Juni 2014 [Skripsi]. *Universitas Sanata Dharma*.
- Dertarani, Vindi. 2009. "Evaluasi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Kriteria Gyssens Di Bagian Ilmu Bedah RSUP DR KARIADI." : 1–37.
- Desy Natalia Siahaan, Nahdhia Fallah Putri Hamzah. 2018. "Evaluasi Penggunaan Antibiotik Secara Kualitas Dan Kuantitas Disertai Tingkat Resistensi Dan Pola Kuman Pada Pasien Anak Rawat Inap RSUP H. Adam Malik Medan Periode Oktober – Desember 2016." *Jurnal Stikna* 02(October): 1–6.
- Fitrianda, Meilina Indah. 2019. "Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Di Bangsal Asoka RSUD Bangil Periode Tahun 2017 Dengan Metode ATC/DDD." : 104.
- Hadi, U. et al. 2008. "Audit Peresepan Antibiotik Di Dua Rumah Sakit Pendidikan Pemerintah Di Indonesia." *Clinical Microbiology and Infection* 14(7): 698–707.
- Ihsan, S., Sabarudin, S., Nuralifah, N., Kasmawati, H., Leorita, M., Damu, R., Sudiman, A., Jamsir, A., Hasniar, W. O., Septiyana, W., Mardiani, S., Ariani, E. R., & Ningsih, W. A. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik ISPA Non Pneumonia Menggunakan Sistem ATC/DDD di Seluruh Puskesmas Kota Kendari. *Pharmauho: Jurnal Farmasi, Sains, Dan Kesehatan*, 5(2), 4–8.



- Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2008, Buku Ajar Infeksi dan Pediatri Tropis, Penerbit Jakarta, Hal. 66-72
- Kemenkes. 2011. “Kementerian Kesehatan RI 2011.” *Pedoman umum penggunaan antibiotik*.
- Kemenkes. (2014). Daftar Obat Esensial Nasional 2013. Kementerian Kesehatan RI, 1, 1–5.
- Muslim, Zamharira. 2018. “Antibiotic Prescription To Pediatric in Hospital Bengkulu, Indonesia: Atc/Ddd Index.” *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences* 10(5): 31.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 1991. 148 *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. BPM FKM-UI.
- Notoatmodjo, 2012. 2012. 148 *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Novitaningtyas, Widia, Selpina Kurniasih, and Nuriyatul Fathanah. 2020. “Evaluasi Penggunaan Obat Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Operasi Sesar (Sectio Caesarea) Di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.” *Journal Far Magazine* 7(2): 68.
- Pujiati, sri. 2014. “Tingkat Peresepan Antibiotik Di Puskesmas Kecamatan Jumapolo Kabupaten Karanganyar Tahun 2012 Dan 2013 Dengan Metode ATC/DDD.”
- Sari, A., & Safitri, I. (2016). Studi Penggunaan Antibiotik Pasien Pneumonia Anak Di RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta Dengan Metode Defined Daily Dose (DDD). *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1(2), 151–162.
- Shallcross, Laura et al. 2017. “Antibiotic Prescribing Frequency amongst Patients in Primary Care: A Cohort Study Using Electronic Health Records.” *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 72(6): 1818–24.
- Sugiyono, 2011. 2011. “Penilaian Wisatawan Terhadap Fasilitas Pariwisata Wana Wisata Ciwangun Indah Camp Kabupaten Bandung Barat.” *Universitas Pendidikan Indonesia*: 21.
- Utami. 1945. “Gambaran Evaluasi Penggunaan Antibiotik Di Kalangan Masyarakat Kota Bengkulu Wilayah Kampung Bali Pada Masa Pandemi Covid-19.”
- Wahidah, Dkk. 2017. “Evaluasi Peresepan Antibiotik Dengan Metode Gyssens Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Di RSUD Dr. Soekarno Kota Tasikmalaya.” *Jurnal Farmasi Lampung* 7(2): 81–86.

- World Health Organization. 2001. Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance. 2003. Introduction to Drug Utilization Research. World Health Organization.*
- World Health Organization 2011. 70 World Health Organization Guidelines for ATC Classification and DDD Assignment.*
- World Health Organization. 2013. "ATC / DDD Classification." WHO Drug Information 27(2): 130–34.*
- World Health Organization. 2015. "World Health Organization." World Self Medication Industry 14(1): 81.*
- World Health Organization. 2016. World Health Organization WHO Report on Surveillance of Antibiotic Consumption.*
- World Health Organization. 2017. 148 Guidelines for ATC Classification and DDD Assignment Methodology.*
- Yoanitha. 2018. "Gambaran Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Kriteria Gyssens Di Bangsal Obstetri Dan Ginekologi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung." Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science 1(2): 111–16*

**L**

**A**

**M**

**P**

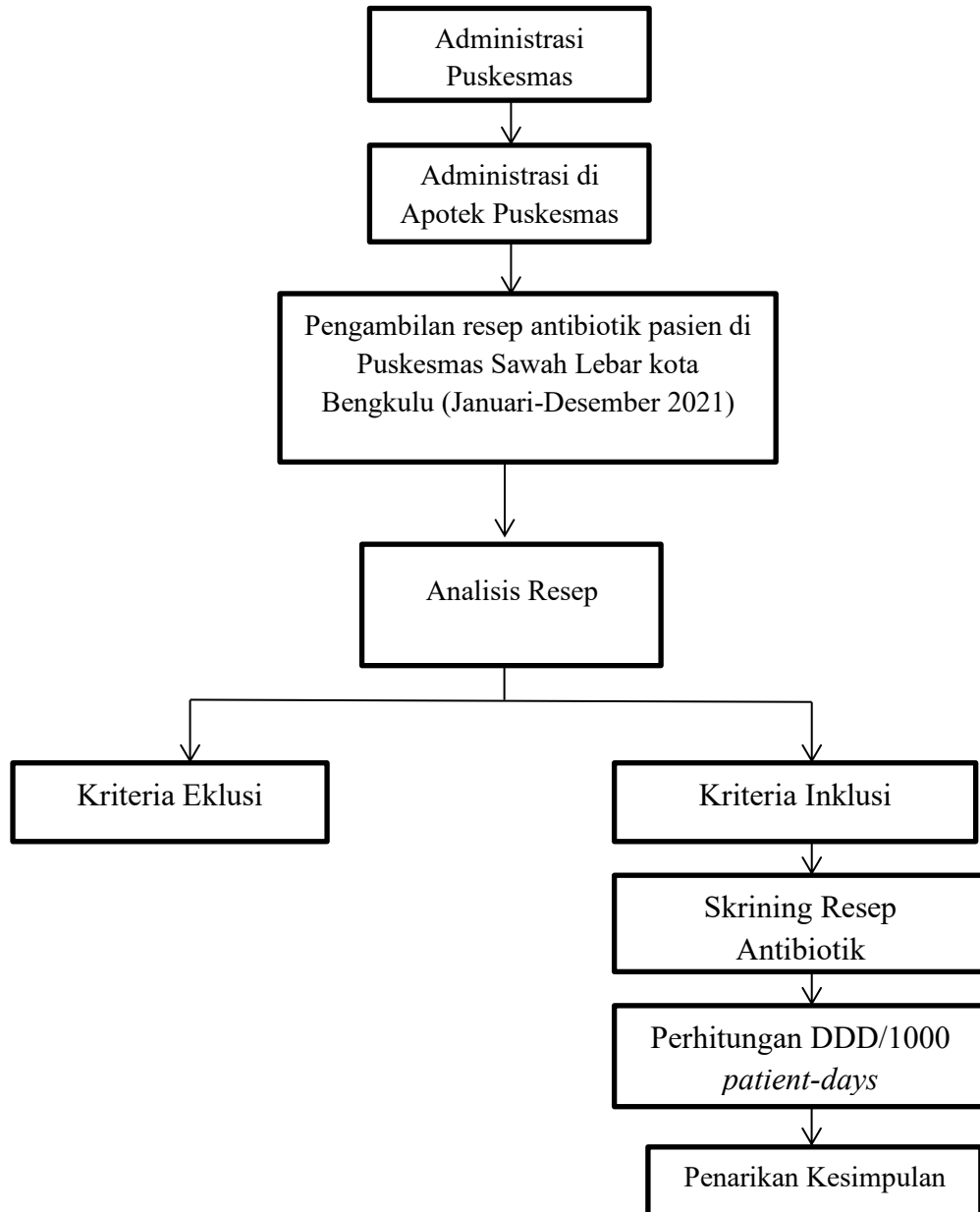
**I**

**R**

**A**

**N**

### Lampiran 1. Skema Kerja Penelitian



**Gambar 2.3** Skema alur penelitian gambaran persebaran penggunaan antibiotik di Puskesmas sawah lebar kota Bengkulu

**Lampiran 2. Surat Keaslian Penelitian****SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sonia Amesta

Nim : P05150219080

Judul Penelitian : Gambaran Penggunaan Antibiotik di Puskesmas  
Sawah Lebar Kota Bengkulu dengan Metode  
ATC/DDD Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak hari terbukti dalam penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 25 Juli 2022

Yang Menyatakan

Sonia Amesta  
Nim. P05150219080

**Lampiran 3. Tabel Persentase Penggunaan Antibiotik Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Periode Januari – Desember 2021**

	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	jumlah	% (n)
Amoxicillin	182	149	126	125	62	93	53	68	53	48	81	72	1112	78.20%
Ciprofloxacin	9	9	10	3	4	1	5	9	1	4	4	2	61	4.29%
Cefixime	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.07%
Chloramfenikol	0	8	19	15	23	11	3	9	6	8	9	2	113	7.95%
Gentamisin	0	2	11	20	12	14	5	15	9	14	1	1	104	7.31%
Oxytetrasiklin	5	2	2	4	0	0	0	0	0	4	4	0	21	1.48%
Levofloxacin	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	5	0.35%
Tetrasiklin	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.14%
Tiamfenikol	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.21%
					Jumlah								1422	100.00%







Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5

Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5

Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	250	5 Tab	2	4	2000	2
Ciprofloxacin	oral	250	9 Tab	2	4	2000	2
Ciprofloxacin	oral	250	9 Tab	2	5	2500	2.5
Ciprofloxacin	oral	250	5 Tab	2	5	2500	2.5
Ciprofloxacin	oral	250	5 Tab	2	4	2000	2
Ciprofloxacin	oral	250	8 Tab	2	4	2000	2

Ciprofloxacin	oral	250	5 Tab	2	4	2000	2
Ciprofloxacin	oral	250	5 Tab	2	4	2000	2
Ciprofloxacin	oral	250	6 Tab	2	3	1500	1.5
Tiamfenikol	oral	250	26 Tab	4	7	7000	7

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode januari sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicillin	182	95%	919500	919.5
2	Ciprofloxacin	9	5%	18500	18.5
3	Tiamfenikol	1	1%	7000	7
<b>Total</b>		192	100%	945000	945

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode february sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Ciprofloxacin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Ciprofloxacin	oral	500	9 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	1 Botol	3	2	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	20 Tab	3	7	10500	10.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	250	9 Tab	3	3	2250	2.25
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Ciprofloxacin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Ciprofloxacin	oral	500	4 Tab	2	2	2000	2
Ciprofloxacin	oral	500	4 Tab	2	2	2000	2
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	10 Tab	3	7	5250	5.25
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	1 Botol	3	2	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	19 Tab	3	7	10500	10.5
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	3	2	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Ciprofloxacin	oral	500	9 Tab	2	5	5000	5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	1 Botol	3	2	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Ciprofloxacin	oral	250	20 Tab	2	10	5000	5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5



Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode februari sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% (n)	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicillin	149	94%	717000	717
2	Ciprofloxacin	9	6%	33000	33
<b>Total</b>		158	100%	750000	750

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode maret sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5

Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	10 Tab	3	7	5250	5.25
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	3	2	3000	3
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	10 Tab	3	7	5250	5.25
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	3	2	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5

Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Chloramfenikol	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Chloramfenikol	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Chloramfenikol	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5

Chloramfenikol	oral	500	12 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Ciprofloxacin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Tiamfenikol	oral	500	12 Tab	4	3	6000	6
Tiamfenikol	oral	500	12 Tab	4	3	6000	6
Tetrasiklin	oral	500	12 Tab	4	3	6000	6
Cefixime	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode maret sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicilin	126	88%	577500	577.5
2	Cefixime	1	1%	5000	5
3	Chloramfenikol	4	3%	28500	28.5
4	Ciprofloxacin	10	7%	44000	44
5	Tetrasiklin	1	1%	6000	6
6	Tiamfenikol	2	1%	12000	12
<b>Total</b>		144	100%	673000	673

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode april sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5

Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	200	4 Tab	3	4	2400	2.4
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	3	2	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	2	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	3	2	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	3	2	3000	3
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	3	2	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	20 Tab	3	7	10500	10.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6



Chloramfenikol	oral	500	24 Tab	4	6	12000	12
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Levofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode april sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicilin	125	94%	642900	642.9
2	Chloramfenikol	4	3%	3000	3
3	Ciprofloxacin	3	2%	18000	18
4	Levofloxacin	1	1%	5000	5
<b>Total</b>		133	100%	668900	668.9

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode mei sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	150	3 Tab	3	4	1800	1.8
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5

Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	12 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Chloramfenikol	oral	250	20 Tab	4	5	5000	5
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Chloramfenikol	oral	250	20 Tab	4	5	5000	5
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Chloramfenikol	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Chloramfenikol	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	250	6 Tab	2	3	1500	1.5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	250	10 Tab	2	5	2500	2.5

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode mei sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicilin	62	82%	327300	327.3
2	Chloramfenikol	10	13%	54500	54.5
3	Ciprofloxacin	4	5%	14000	14
<b>Total</b>		76	100%	395800	395.8

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode juni sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	3	2	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	10 Tab	3	7	5250	5.25
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Chloramfenikol	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode juni sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicilin	93	98%	512250	512.25
2	Chloramfenikol	1	1%	4500	4.5
3	Ciprofloxacin	1	1%	5000	5
<b>Total</b>		95	100%	521750	521.75

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode juli sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	9 Tab	3	6	4500	4.5

Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	150	3 Tab	3	4	1800	1.8
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	150	3 Tab	3	4	1800	1.8
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	150	3 Tab	3	4	1800	1.8
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5

Levofloxacin	oral	500	10 Tab	1	10	5000	5
Levofloxacin	oral	500	5 Tab	1	5	2500	2.5

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode juli sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicilin	53	88%	291900	291.9
2	Ciprofloxacin	5	8%	25000	25
3	Levofloxacin	2	3%	7500	7.5
<b>Total</b>		60	100%	324400	324.4

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode agustus sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	250	10 Tab	3	7	5250	5.25
Amoxicilin	oral	250	9 Tab	3	6	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	200	4 Tab	3	4	2400	2.4
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6



Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	11 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	10 Tab	3	7	5250	5.25
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	150	3 Tab	3	4	1800	1.8

Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	200	4 Tab	3	4	2400	2.4
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	4	4000	4
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	4	4000	4
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Ciprofloxacin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Chloramfenikol	oral	250	10 Tab	2	5	2500	2.5

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode agustus sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicillin	68	87%	365100	365.1
2	Chloramfenikol	1	1%	2500	2.5
3	Ciprofloxacin	9	12%	44000	44
<b>Total</b>		78	100%	411600	411.6

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode seftember sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	100	2 Tab	3	4	1200	1.2
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	150	3 Tab	3	4	1800	1.8
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5

Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
---------------	------	-----	--------	---	---	------	---

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode seftember sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicilin	53	98%	307500	307.5
2	Ciprofloxacin	1	2%	5000	5
<b>Total</b>		54	100%	312500	312.5

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode oktober sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	30 Tab	3	10	15000	15
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	12 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5

Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	20 Tab	3	7	10500	10.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	21 Tab	3	7	10500	10.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	10 Tab	2	5	5000	5
Ciprofloxacin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Ciprofloxacin	oral	500	21 Tab	2	11	11000	11

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode oktober sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicilin	48	92%	289500	289.5
2	Ciprofloxacin	4	8%	25500	25.5
<b>Total</b>		52	100%	315000	315

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode november sebagai berikut :

Nama Antibiotik	Jenis Sediaan	Dosis mg	Tablet yang Didapatkan Per Pasien	Frekuensi /Regimen (Perhari)	Lama Pemakaian AB (Hari)	Pemakaian per pasien (mg)	Pemakaian per pasien (g)
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6

Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	11 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	12 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	3 Tab	2	2	1000	1
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	2	3	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3





Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	6 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	125	1 Botol	3	4	1500	1.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	250	5 Tab	3	4	3000	3

Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	137	3 Tab	3	4	1644	1.644
Amoxicilin	oral	500	15 Tab	3	5	7500	7.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	6 Tab	3	2	3000	3
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	10 Tab	3	4	6000	6
Amoxicilin	oral	500	9 Tab	3	3	4500	4.5
Levofloxacin	oral	500	3 Tab	1	3	1500	1.5
Ciprofloxacin	oral	250	6 Tab	2	3	1500	1.5
Ciprofloxacin	oral	250	6 Tab	2	3	1500	1.5

Data sampel pasien rawat jalan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu periode desember sebagai berikut :

No	Antibiotik	Jml Pemakaian (kali)	% ( n )	Jml Pemakaian (mg)	Jml Pemakaian (g)
1	Amoxicilin	72	96%	367644	367.644
2	Ciprofloxacin	2	3%	3000	3
3	Levofloxacin	1	1%	1500	1.5
<b>Total</b>		75	100%	372144	372.144

**Lampiran 6. Tabel Total Nilai DDD/1000 Patient Days di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Januari-Desember 2021.**

Nilai DDD/1000 Patient Days di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Januari sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicillin	J01CA04	95%	919500	mg	919.5	1.5	g	613.0	3192.7	319.3	319.3
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	5%	18500	mg	18.5	1	g	18.5	96.4	9.6	9.6
2021	Chloramphenicol	Tiamfenikol	J01BA02	1%	7000	mg	7	1.5	g	4.7	24.3	2.4	2.4
Total								4					331.3

Nilai DDD/1000 Patient Days di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Februari sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicilin	J01CA04	94%	717000	mg	717	1.5	g	478.0	3025.3	302.5	302.5
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	6%	33000	mg	33	1	g	33.0	208.9	20.9	20.9
Total								2.5					323.4

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Maret sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicillin	J01CA04	88%	577500	mg	577.5	1.5	g	385.0	2673.6	267.4	267.4
2021	Sefalosporin	Cefixime	J01DD08	1%	5000	mg	5	0.4	g	12.5	86.8	8.7	8.7
2021	Amphenicols	Chloramfenikol	J01BA01	3%	28500	mg	28.5	3	g	9.5	66.0	6.6	6.6
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	7%	44000	mg	44	1	g	44.0	305.6	30.6	30.6
2021	Tetracyclines	Tetrasiklin	J01AA07	1%	6000	mg	6	1	g	6.0	41.7	4.2	4.2
2021	Amphenicols	Tiamfenikol	J01BA02	1%	12000	mg	12	1.5	g	8.0	55.6	5.6	5.6
Total								8.4					322.9

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode April sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicilin	J01CA04	94%	642900	mg	642.9	1.5	g	428.6	3222.6	322.3	322.3
2021	Amphenicols	Chloramfenikol	J01BA01	3%	3000	mg	3	3	g	1.0	7.5	0.8	0.8
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	2%	18000	mg	18	1	g	18.0	135.3	13.5	13.5
2021	Quinolone	Levofloxacin	J01MA12	1%	5000	mg	5	0.5	g	10.0	75.2	7.5	7.5
Total								6					344.1

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Mei sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicilin	J01CA04	82%	327300	mg	327.3	1.5	g	218.2	2871.1	287.1	287.1
2021	Amphenicols	Chloramfenikol	J01BA01	13%	54500	mg	54.5	3	g	18.2	239.0	23.9	23.9
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	5%	14000	mg	14	1	g	14.0	184.2	18.4	18.4
Total								5.5					329.4

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Juni sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicilin	J01CA04	98%	512250	mg	512.25	1.5	g	341.5	3594.7	359.5	359.5
2021	Amphenicols	Chloramfenikol	J01BA01	1%	4500	mg	4.5	3	g	1.5	15.8	1.6	1.6
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	1%	5000	mg	5	1	g	5.0	52.6	5.3	5.3
Total								5.5					366.3

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Juli sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicilin	J01CA04	88%	291900	mg	291.9	1.5	g	194.6	3243.3	324.3	324.3
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	8%	25000	mg	25	1	g	25.0	416.7	41.7	41.7
2021	Quinolone	Levofloxacin	J01MA12	3%	7500	mg	7.5	0.5	g	15.0	250.0	25.0	25.0
Total								3					391.0

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Agustus sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicilin	J01CA04	87%	365100	mg	365.1	1.5	g	243.4	3120.5	312.1	312.1
2021	Amphenicols	Chloramfenikol	J01BA01	1%	2500	mg	2.5	3	g	0.8	10.7	1.1	1.1
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	12%	44000	mg	44	1	g	44.0	564.1	56.4	56.4
Total								5.5					369.5

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Seftember sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicilin	J01CA04	98%	307500	mg	307.5	1.5	g	205.0	3796.3	379.6	379.6
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	2%	5000	mg	5	1	g	5.0	92.6	9.3	9.3
Total								2.5					388.9

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Oktober sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicilin	J01CA04	92%	289500	mg	289.5	1.5	g	193.0	3711.5	371.2	371.2
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	8%	25500	mg	25.5	1	g	25.5	490.4	49.0	49.0
Total								2.5					420.2

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode November sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicilin	J01CA04	96%	385000	mg	385	1.5	g	256.7	2916.7	291.7	291.7
2021	Amphenicols	Chloramfenikol	J01BA01	2%	20000	mg	20	3	g	6.7	75.8	86.1	86.1
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	4%	21000	mg	21	1	g	21.0	238.6	23.9	23.9
		Levofloxacin	J01MA12	1%	3000	mg	3	0.5	g	6.0	68.2	77.5	77.5
Total								6					479.1

Nilai DDD/1000 *Patient Days* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Periode Desember sebagai berikut :

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicillin	J01CA04	96%	367644	mg	367.644	1.5	g	245.1	3267.9	326.8	326.8
2021	Quinolone	Ciprofloxacin	J01MA02	3%	3000	mg	3	1	g	3.0	40.0	4.0	4.0
2021	Quinolone	Levofloxacin	J01MA12	1%	1500	mg	1.5	0.5	g	3.0	40.0	4.0	4.0
Total								3					334.8



**Lampiran 7. Tabel nilai DDD/1000 Patient Days Penggunaan antibiotik di Puskesmas Sawah lebar Kota Bengkulu tahun 2021**

Dsip Year	Golongan Antibiotika	Nama Antibiotik	Kode ATC	% (n)	Dose (mg)	Dose quantity Unit	Net quantity Charge (g/MU)	WHO DDD (g)	WHO DDD Unit	DDD	DDD/1000 Patient Days	DDD/100 Patient Days (antimicrobial consumption index)	DDD/ 100 Patient days Golongan AB
2021	Penisilin	Amoxicillin	J01CA04	92.28%	5703094	mg	5703.094	1.5	g	3802.1	3155.2	315.5	315.5
2021	Quinolone	Levofloxacin	J01MA12	0.41%	17000	mg	17	0.5	g	34.0	28	2.8	2.8
		Ciprofloxacin	J01MA02	5.06%	256000	Mg	256	1	g	256.0	212.4	21.2	21.2
2021	Sefalosporin	Cefixime	J01DD08	0.08%	5000	Mg	5	0.4	g	12.5	10	1.0	1.0
2021	Amphenicols	Chloramfenikol	J01BA01	1.83%	113000	Mg	113	3	g	37.7	31.3	3.1	3.1
		Tiamfenikol	J01BA02	0.25%	19000	Mg	19	1.5	g	12.7	10.5	1.1	1.1
2021	Tetracyclines	Tetrasiklin	J01AA07	0.08%	6000	Mg	6	1	g	6.0	5.0	0.5	0.5
Total								8.9					345.3

## Lampiran 8. Rekomendasi izin pra penelitian



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**  
 Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 8 Bengkulu Kode Pos 34223  
 Telp.(0736)21072

---

**REKOMENDASI**  
 Nomor : 070 / ~~1137~~ / D.Kes / IX / 2021

**Tentang**  
**IZIN PRA PENELITIAN**

Dasar Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.0/1864/2/2021 Tanggal 27 September 2021 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan data awal untuk dalam bentuk skripsi atas nama :

**N a m a** : Sonia Amesta  
**NPM** : P05150219080  
**Program Studi** : Diploma III Farmasi  
**Judul / Data** : Gambaran Penggunaan Antibiotik Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Dengan Metode ATC/DDD Tahun 2021  
**Tidur Pada Lanjut** : 1. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu  
**Tempat Penelitian** : 2. Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu  
**Lama Kegiatan** : 04 Oktober 2021 s/d. 10 Oktober 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku Serta Mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian sudah berakhir, sedangkan pelaksanaannya belum selesai harap memperpanjang Rekomendasi Pra Penelitian
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Surat Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.




**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U**  
**PADA TANGGAL : 04 SEPTEMBER 2021**  
 An: **KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA BENGKULU**  
 Sekretaris




**HALIAN SABDANI, SKM, M.Si**  
 Pembina/ IV.a  
 Nip. 197006121990011002

**Tembusan:**  
 1.Sdr. ....  
 2.Yang Bersangkutan

## Lampiran 9. Surat izin penelitian

 <p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</p>	<p><b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b>  <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>  <b>POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU</b>          Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225          Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343          website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com</p>	
<p>Nomor : : DM. 01.04/.....Ag.../2022</p> <p>Lampiran : -</p> <p>Hal : <b>Izin Penelitian</b></p>		<p>25 Januari 2022</p>
<p>Yang Terhormat,  <b>KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU</b>          di  <b>Tempat</b></p>		
<p>Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:</p>		
<p>Nama : SONIA AMESTA          NIM : P05150219080          Program Studi : Diploma III Farmasi          No Handphone : 081274977086          Tempat Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu          Waktu Penelitian : 3 Bulan          Judul : Gambaran Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Dengan Metode ATC/DDD Tahun 2021</p>		
<p>Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.</p>		
		<p>an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu          Wakil Direktur Bidang Akademik</p> <p style="text-align: center;">   <b>Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes</b>          NIP.196810071988011005</p>
<p>Tembusan disampaikan kepada:</p>		

## Lampiran 10. Rekomendasi izin penelitian



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**  
 Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

---

**REKOMENDASI**  
 Nomor : 070 / 132 / D.Kes / 2022

Tentang  
**IZIN PENELITIAN**

**Dasar Surat** : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.04.03/1/ 49/2022 Tanggal 25 Januari 2022

2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/ 137 /B.Kesbangpol/2022 Tanggal 4 Februari 2022, Perihal : Izin Penelitian dalam Bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :

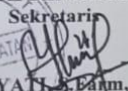
**Nama** : Sonia Amesta  
**Npm / Nim** : P05150219080  
**Program Studi** : D III Farmasi  
**Judul Penelitian** : Gambaran Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Dengan Metode ATC/DDD Tahun 2021

**Daerah Penelitian** : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu  
**Lama Kegiatan** : 07 Februari 2022 s/d. 30 Juni 2022  
**No.HP / Email** : 081274977086 / soniaamesta05@gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U**  
**PADA TANGGAL : 7 FEBRUARI 2022**  
**An. KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA BENGKULU**  
 Sekretaris  
  
**NURHIDAYATI, S.Pd, Apt, ME**  
 Pembina / Nip. 198002122005022004

**Tembusan :**  
 1.Ka.UPTD.PKM.Sawah Lebar Kota Bengkulu  
 2.Yang Bersangkutan

## Lampiran 11. Rekomendasi izin penelitian Kesbangpol



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
**BENGKULU**

---

**REKOMENDASI PENELITIAN**  
 Nomor : 070/ 137 /B.Kesbangpol/2022

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/100/2/2022 tanggal 3 Februari 2022 perihal Izin Penelitian

**DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA**

Nama	: Sonia Amesta
NIM	: P05150219080
Pekerjaan	: Mahasiswa
Prodi/ Fakultas	: D3 Farmasi
Judul Penelitian	: Gambaran Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Dengan Metode ATC/DDD Tahun 2021
Tempat Penelitian	: Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	: 07 Februari s.d 30 Juni 2022
Penanggung Jawab	: Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

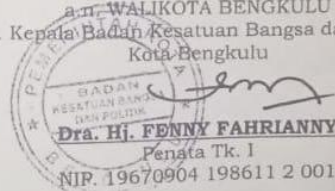
Dengan Ketentuan :

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
 Pada tanggal : 4 Februari 2022



a.n. WALIKOTA BENGKULU  
 Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
 Kota Bengkulu



**Dra. Hj. FENNY FAHRIANNY**  
 Penata Tk. I  
 NIP. 19670904 198611 2 001

*Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan ditanda tangani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.*

## Lampiran 12. Surat Selesai Penelitian

 **PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SAWAH LEBAR**  
Jl. Sepakat RT. 18 Kelurahan Sawah Lebar Baru TELP. (0736)28360  
*Email: pkmsawahlebar@gmail.com* 

---

**SURAT KETERANGAN**  
NO : 445/110/TU/PKM-SL/VI/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu :

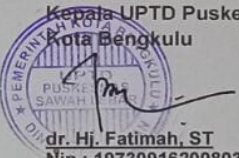
Nama : dr. Hj. Fatimah, ST  
NIP : 197309162008032001  
Pangkat/Gol. : Pembina Muda – IV/b  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan :

Nama : Sonita Amesta  
NPM/ NIM : P05150219080  
Pendidikan : D3 Farmasi Poltekes Kemenkes Bengkulu

Benar telah melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dari tanggal 07 Februari 2022 sampai dengan 30 Juni 2022 dengan Judul **“Gambaran Penggunaan Antibiotik Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Dengan Metode ATC/DDC Tahun 2021”**.

Demikianlah keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Dikeluarkan : Di BENGKULU  
Pada Tanggal : 23 Juni 2022  
Kepala UPTD Puskesmas Sawah Lebar  
Kota Bengkulu  
  
dr. Hj. Fatimah, ST  
Nip : 197309162008032001

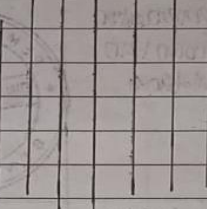
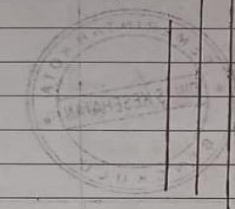
Tembusan :

1. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
2. Arsip

**L  
O  
G  
B  
O  
O  
K**

# LOGBOOK PENELITIAN







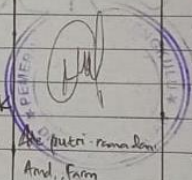
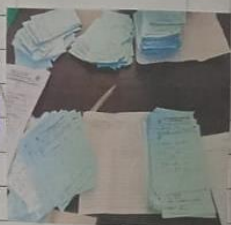


"Gambaran Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Swah Lekar Kota Bengkulu dengan metode ATC/DDD tahun 2021"

















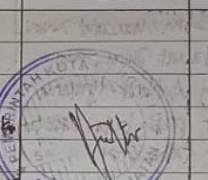

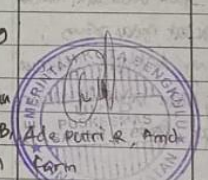



DISUSUN OLEH  
SONIA AMESTIA  
P05150219080

PRODI DIPLOMA III FARMASI  
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU







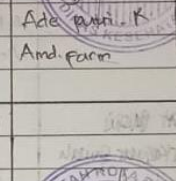

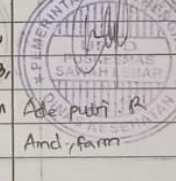





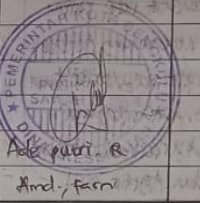
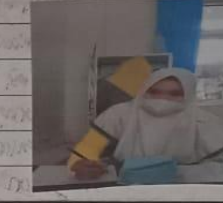




NO	Hari / Tanggal	Kegiatan	Paraf	Dokumentasi
1.	Senin 01 November 2021	Pengurusan Surat Izin pra penelitian untuk Mendapatkan Pokomarebit di dikas untuk melakukan pra Penelitian di Puskesmas Suwah lebar kota Bengkulu		
2.	Selasa 02 November 2021	Pengurusan Surat Izin Pra penelitian teknis untuk Peninjauan Izin Pengambilan data awal karya tulis ilmiah.		
3.	Kamis 04 November 2021	Mengantarkan berkas ke rumah data usaha puskesmas Suwah lebar kota Bengkulu agar mendapat Partekuran dari Kepala puskesmas untuk melakukan pra penelitian di puskesmas.		
4.	Senin 08 November 2021	Menghitung dan mencatat jumlah resep pasien rawat inap di Puskesmas Suwah lebar yang mengandung antibiotik tahun 2021 pada bulan Januari dan Februari	 Ari Putri Ramadani Amal, Farm	
5.	Selasa 09 November 2021	Menghitung dan mencatat jumlah Resep pasien rawat inap di puskesmas Suwah lebar yang mengandung antibiotik tahun 2021 pada bulan Maret dan April	 Ari Putri K Amal, Farm	

No	Hari/tanggal	Kegiatan	Paraf	Dokumentasi
6	Rabu 10 November 2021	Menghitung dan mencatat jumlah tetap panen raut di jalan yang menggunakan antibiotik dipasarkan diwahi lebar pada bulan Mei dan Juni tahun 2021	 Ade Putri R. Andri Farm	
7	Kamis 11 November 2021	Menghitung dan mencatat jumlah tetap panen raut di jalan yang menggunakan antibiotik dipasarkan diwahi lebar pada bulan Juli dan Agustus tahun 2021	 Ade Putri R. Andri Farm	
8	Jumat 12 November 2021	Menghitung dan mencatat jumlah tetap panen raut di jalan yang menggunakan antibiotik dipasarkan diwahi lebar pada bulan September dan Oktober tahun 2021	 Ade Putri R. Andri Farm	
9	Sabtu 13 November 2021	Menghitung dan mencatat jumlah tetap panen raut di jalan yang menggunakan antibiotik dipasarkan diwahi lebar pada bulan November dan Desember 2021	 Ade Putri R. Andri Farm	
10	Selasa 05 Januari 2022	Pengukuran berat 1500 perikanan ke Dirkes, Kesbangpol dan Puskesmas Kota Bangkulu	 KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENJANG TANJARA KESEHATAN REPUBLIC INDONESIA	

No	Tgl / Tanggal	Kegiatan	Paraf	Dokumentasi
11	Jumat 04 Februari 2022	Pengajuan surat rekomendasi dinkes Peraltan dari banggai ke dinkes.		
12	Sabtu 05 Februari 2022	Pengajuan surat rekomendasi izin Peraltan ke dinkes untuk melakukan penelitian di puskesmas buwah lobar Kota Bengkulu.		
13	Rabu 09 Februari 2022	Mengantarkan berkas keang dan usulan puskesmas buwah lobar agar mendapatkan penelitian di puskesmas untuk penelitian izin penelitian.		
14	Kamis 10 Februari 2022	Menghiting dan wawancara terip perawat serta yang menghiting antibiotik mulai dari wawancara Nama pasien, Nama AB, Corong AB, Dns, Regimen perawatan AB, hipotesis awal lobar penelitian bulan dan Februari 2021		
15	Jumat 11 Februari 2022	Menghiting dan wawancara terip perawat serta yang menghiting antibiotik mulai dari wawancara Nama pasien, Nama AB, Corong AB, Dns, Regimen perawatan AB, hipotesis awal lobar penelitian bulan Maret dan April 2021		

OKEY

No	Hari / Tanggal	Kegiatan	Paraf	Dokumentasi
16	Sabtu 12 Februari 2022	Menghimpun dan mencatat resep pasien rawat inap yang mengandung Antibiotik mulai dari mencatat Nama pasien, Nama Ab, Golongan Ab, dosis, regimen pemberian Ab, diutamakan sesuai lembar pada bulan Mei dan Juni 2021	 Ade Putri R. Amd. Farm	
17	Senin 14 Februari 2022	Menghimpun dan mencatat resep pasien rawat inap yang mengandung Antibiotik mulai dari mencatat nama pasien, nama Ab, Golongan Ab, dosis, regimen pemberian Ab diutamakan sesuai lembar pada bulan Juli dan Agustus 2021	 Ade Putri R. Amd. Farm	
18	Senin 15 Februari 2022	Menghimpun dan mencatat resep pasien rawat inap yang mengandung Antibiotik mulai dari mencatat Nama pasien, Nama Ab, Golongan Ab, dosis, regimen pemberian Ab diutamakan sesuai lembar pada bulan September dan Oktober 2021	 Ade Putri R. Amd. Farm	
19	Rabu 16 Februari 2022	Menghimpun dan mencatat resep pasien rawat inap yang mengandung Antibiotik mulai dari mencatat Nama pasien, nama Ab, Golongan Ab, dosis, regimen pemberian Ab, diutamakan sesuai lembar pada bulan November dan Desember 2021	 Ade Putri R. Amd. Farm	
20	Senin 07 Maret 2022	Cross cek data yang sudah di input ke microsoft excel apakah sudah benar dan melengkapi data - data yang belum lengkap.	 Ade Putri R. Amd. Farm	

NO	Hari / Tanggal	Kegiatan	Peraf	Dokumentasi
21	Sabtu 08 Maret 2022	Cross cek kembali data-data yang belum lengkap	 Ade Putri - R Amd. Farm	
22	Rabu 09 Maret 2022	Cross cek kembali data-data yang belum lengkap	 Ade Putri - R Amd. Farm	
23	Kamis 10 Maret 2022	Cross cek kembali data-data yang belum lengkap	 Ade Putri - R Amd. Farm	
24	Sabtu 11/03/2022	Pengumpulan surat pengisian paratidat di Puskesmas Swaha Labur Kota Bengkulu	 Ade Putri - R Amd. Farm	



**Lampiran 14. Biodata Peneliti****BIODATA**

Nama : Sonia Amesta  
Tempat Tanggal Lahir : Pinju Layang, 08 Mei 2001  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl.Merawan 15 Rt.28 Rw.07 Sawah Lebar  
Bengkulu  
Riwayat Pendidikan : SD Negeri 01 Pajar Bulan  
: SMP Negeri 01 Pajar Bulan  
: SMA Negeri 04 Seluma

## RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Sonia Amesta dengan nama panggilan Sonia, beragama Islam yang dilahirkan di Pinju Layang, 08 Mei 2001 dan merupakan anak keempat dari Bapak yang bernama Alm.Rahmat Kartolo dan Ibu yang bernama Yeti Kusuma Jaya. Penulis tinggal di Jl.Merawan 15, Kelurahan Sawah Lebar, Kecamatan Ratu Agung, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu.

Penulis menempuh jenjang pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri 01 Kabupaten Seluma dan tamat pada tahun 2012, menamatkan Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Kabupaten Seluma pada tahun 2016 serta menamatkan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 4 Kabupaten Seluma pada tahun 2019. Pada tahun 2019 penulis diterima sebagai Mahasiswa Jurusan Analis Kesehatan Program Studi Diploma III (DIII) Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Selama kegiatan perkuliahan, penulis pernah mengikuti Praktek Belajar Lapangan (PBL) di Rumah Sakit Umum Daerah Tais, dan Apotek Saraann Kota Bengkulu. Penulis juga Mengikuti kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu Tengah selama 4 minggu, dan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Industri Lembaga Farmasi Angkatan Darat selama 4 minggu . Setelah itu penulis melakukan Praktek Kerja Lapangan Terpadu (PKLT) di Desa Pasar Tebat, Kecamatan Air Napal, Provinsi Bengkulu. Begitu banyak ilmu dan pelajaran yang sangat bermanfaat semasa perkuliahan ini dan semoga dapat dijadikan pembelajaran dimasa depan.





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
**POLTEKES KEMENKES BENGKULU**  
JURUSAN ANALIS KESEHATAN  
Jl. Indragiri No.03, Padang harapan, Kota Bengkulu KodePos 3822  
Telp. 0726-341212 Fax 0736-21514/25343  
E-mail : farmasipoltekbkl@gmail.com



### LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Pembimbing I : Zamharira Muslim, M.Farm., Apt  
NIP : 198812012014021003  
Nama Mahasiswa : Sonia Amesta  
  
NIM : P05150219080  
Judul KTI : Gambaran Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar  
Kota Bengkulu Dengan Metode ATC/DDD Tahun 2021

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	17 September 2021	ACC judul KTI	
2	21 September 2021	Bimbingan Pembuatan KTI	
3	24 September 2021	Bimbingan Proposal BAB I	
4	01 Oktober 2021	Bimbingan Proposal BAB II	
5	21 Oktober 2021	Bimbingan Proposal BAB II, BAB III	
6	27 Oktober 2021	Bimbingan Proposal BAB I, BAB II, BAB III	
7	01 November 2021	ACC Seminar Proposal	
8	15 Desember 2021	Bimbingan Perbaikan Proposal	
9	11 Februari 2022	Bimbingan Penelitian	
10	29 Februari 2022	Bimbingan Hasil Penelitian dan Pengimputan Data	
11	06 April 2022	Bimbingan Hasil Penelitian dan Pengimputan Data	
12	11 April 2022	Bimbingan KTI BAB IV dan V	
13	23 Juni 2022	Bimbingan KTI BAB IV dan V	
14	24 Juni 2022	ACC Seminar Hasil	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKES KEMENKES BENGKULU  
JURUSAN ANALIS KESEHATAN  
Jl. Indragiri No.03, Padang harapan, Kota Bengkulu KodePos 3822  
Telp. 0726-341212 Fax 0736-21514/25343  
E-mail : farmasipoltekbkl@gmail.com



### LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Pembimbing II : Avrihnya Iqoranny S, M.Pharm. Sc., Apt  
NIP : 198204212009032008  
Nama Mahasiswa : Sonia Amesta  
NIM : P05150219080  
Judul KTI : Gambaran Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Sawah Lebar  
Kota Bengkulu Dengan Metode ATC/DDD Tahun 2021

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	17 September 2021	ACC judul KTI	
2	21 September 2021	Bimbingan Pembuatan KTI	
3	24 September 2021	Bimbingan Proposal BAB I	
4	01 Oktober 2021	Bimbingan Proposal BAB II	
5	21 Oktober 2021	Bimbingan Proposal BAB II, BAB III	
6	27 Oktober 2021	Bimbingan Proposal BAB I, BAB II, BAB III	
7	01 November 2021	ACC Seminar Proposal	
8	15 Desember 2021	Bimbingan Perbaikan Proposal	
9	11 Februari 2022	Bimbingan Penelitian	
10	29 Februari 2022	Bimbingan Hasil Penelitian dan Pengimputan Data	
11	24 April 2022	Bimbingan Hasil Penelitian dan Perbaikan penulisan tabel hasil penelitian	
12	21 Juni 2022	Bimbingan KTI BAB IV dan V	
13	22 Juni 2022	Bimbingan KTI BAB IV dan V	
14	24 Juni 2022	ACC Seminar Hasil	