

DAFTAR PUSTAKA

- Adila, N. T. H. 2021. Hubungan Infeksi Saluran Pernafasan Akut dengan Kejadian Stunting. *JKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Vol. 10(No. 1).
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.605>.
- Amelinda, I., Djamal, A., & Usman³, E. 2014. Pola Sensitivitas Bakteri Penyebab Infeksi Saluran Napas Bawah Non Tuberkulosis Terhadap Kotrimoksazol di Laboratorium Mikrobiologi RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 3 (No.3).
<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/147/142>.
- Anggraini, D., S, K. M., Karuniawati, A., Santosaningsih, D., Saptawati, L., Cahyarini, Puspendari, N., & Haryadi, B. 2021. *Surveilans Resistansi Antibiotik Rumah Sakit Kelas A Dan B Di Indonesia Tahun 2020*. Deepublish.
- Asriadi. 2012. *Uji Sensitivitas Beberapa Antibiotika Terhadap Bakteri Penyebab Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa*. Repositori UIN Alauddin.
Retrieved December 18, 2023, from <https://repositori.uin-alauddin.ac.id/3203/1/ASRIADI.pdf>.
- Asy'ari, G. M. 2023. *Implementasi Terapi Inhalasi Nebulizer Pada Pasien An.A Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Cathelya RSUD Cilacap*. Repository Universitas Al-Irsyad Cilacap. Retrieved December 19, 2023, from <http://repository.universitasalirsyad.ac.id/id/eprint/409/3/BAB%20II.pdf>.
- Belo, A. N. D. C. 2019. *Pola Sensitivitas Bakteri Terhadap Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran kemih Di RSUD PROF. DR. W. Z Johannes Kupang Tahun 2018*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- Diamanta, A. 2016. *Perbedaan Gambaran histopatologi Saluran Napas Atas Intravital, Perimortem dan Postmortem Mencit BALB/C yang Diberikan Paparan Api*. Retrieved December 18, 2023, from

http://eprints.undip.ac.id/54206/3/Andica_Diamanta_22010113130187_Lap.KTI_Bab_2.pdf.

Dorawati, M., Herawati, I., & Fauziah, P. N. 2021. Identifikasi Bakteri Gram Negatif dari Sputum Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi. *Anakes: Jurnal Ilmiah Analisis Kesehatan*, Vol. 7 (No. 1). <http://journal.thamrin.ac.id/index.php/anakes/article/view/515/493>.

Fajarsari, Y. 2022. Asuhan Keperawatan pada An. B dengan Bronkitis di Ruang Melati RSUD Sleman. Retrieved December 19, 2023, from <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8832/6/4.%20Chapter%202.pdf>.

Fernandez, G. J. 2017. *Sistem Pernafasan*. Retrieved December 19, 2023, from <https://erepo.unud.ac.id/id/eprint/14702/1/385d7b9c6a60947ff4f1884689a41ae8.pdf>.

Fitrianda, E., Novelni, R., & Lestari, H. 2021. Pola Resistensi Bakteri pada Pasien Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Bangsal Interne RSUP DR. M. Djamil. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, Vol. 4 (No. 2), Hal. 145 - 151. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/731>.

GBD Lower Respiratory Infections Collaborators. 2018. Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of lower respiratory infections in 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Infectious Disease*, Vol. 18 (No. 11), Hal. 1191-1210. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30310-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30310-4).

Hartanti, R. D., Oktavia, N., & Fraga, A. D. S. S. 2020. Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUD Soe. *CHMK Pharmaceutical Scientific Journal*, Vol.3 (No. 2), Hal. 152 - 165. <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/farmasi/article/view/647/296>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Hal. 157. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Pneumonia pada Dewasa. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, J., Erly, & Semiarty, R. 2015. Pola Kepekaan Bakteri Penyebab Pneumonia terhadap Antibiotika di Laboratorium Mikrobiologi RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari sampai Desember 2011. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 4(No. 2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/300/282>.
- Marliza, & Nurhadi, J. Z. L. 2023. Bronkiektasis. *USADA NUSANTARA : Jurnal Kesehatan Tradisional*, Vol. 1(No.2), Hal. 213 - 223. <https://doi.org/10.47861/usd.v1i2.380>.
- Novard, M. F. A., Suharti, N., & Rasyid, R. 2019. *Gambaran Bakteri Penyebab Infeksi Pada Anak Berdasarkan Jenis Spesimen dan Pola Resistensinya di Laboratorium RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014-2016* | Novard. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Retrieved December 18, 2023, from <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/955/832>.
- Nugroho, N. P. 2018. Bronkiektasis. *CDK Edisi Suplemen-2*, Vol. 45, Hal. 68. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11686.04163>.
- Palit, P. L., Tambajong, H. F., & Kambey, B. I. 2018. Gambaran Pola Kuman pada Pasien yang Dirawat di Ruang Rawat Intensif RSUP Prof. Dr. R. D. Kanadou Manado Periode Juli 2017 - Juli 2018. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi*, Vol. 1(No. 2), Hal 1- 8.
- Patyapali, N. A. 2017. *Pola Bakteri Dan Sensitivitas Antibiotik Terhadap Bakteri Penyebab Infeksi Saluran Kemih Anak Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2018- 2019*. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Pratiwi, A. I., Wiyono, W. I., & Jayanto, I. 2020. Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi pada Masyarakat Kota. *Jurnal Biomedik (JBM)*, Vol. 12(No. 3), Hal. 176-185. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.3.2020.31492>.
- Putra, K. A. H. 2016. *Fisiologi Ventilasi dan Pertukaran Gas*. Retrieved December 19, 2023, https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/e8f8ecb514f99bf18b3ca98d18561035.pdf.

- Putri, A. H. P. 2022. *Profil bakteri penyebab infeksi saluran kemih dan pola resistensi antibiotik di rumah sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2021*. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Regha, I., & Sulekha, B. (2018). Bacteriological profile and antibiotic susceptibility patterns of lower respiratory tract infections in a tertiary care hospital, Central Kerala. *International Journal of Medical Microbiology and Tropical Diseases*, Vol. 4(No. 4), Hal. 186 - 190. <https://doi.org/10.18231/2581-4761.2018.0040>
- Rostinawati, T., Pamungkas, B. T., Moektiwardojo, M., & Subarnas, A. 2021. Pola Resistansi Antibiotik Bakteri Penyebab Infeksi Saluran Kemih di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, Vol. 8(No. 1), Hal. 27 - 34. <http://dx.doi.org/10.25077/jsfk.8.1.27-34.2021>.
- Sari, I. P., Rahma, K., & Sari, D. P. 2022. Penggunaan Antibiotik untuk Pengobatan Infeksi Saluran Kemih (ISK) Bagian Atas pada Pasien BPJS Rawat Jalan. *Binawan Student Journal (BSJ)*, Vol. 4(No. 3), Hal. 8 - 12. <https://doi.org/10.54771/bsj.v4i3.612>.
- Serviyanti, I., Soeliongan, S., & Kountul, C. 2013. Pola Bakteri Dari Sputum Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Di Puskesmas Bahu. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, Vol. 1(No. 1), Hal. 325-329. <https://media.neliti.com/media/publications/64583-ID-pola-bakteri-dari-sputum-penderita-infek.pdf>.
- Setiawati, E. Y. 2018. *Pola Kuman dan Resistensi Antibiotik Pada Pneumonia di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2017*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Setia Budi Surakarta.
- Subekti, R. 2009. *Pola Kepekaan Bakteri Gram Negatif pada Infeksi Saluran Napas Bawah Terhadap Seftriakson di Laboratorium Mikrobiologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Tahun 2001-2005*. Perpustakaan Universitas Indonesia. Retrieved December 18, 2023, from <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/125523-S09132fk-Pola%20kepekaan-Pendahuluan.pdf>.

- Sukertiasih, N. K., Megawati, F., Meriyani, H. & Sanjaya, D. A., 2021. Studi Retrospektif Gambaran Resistensi Bakteri terhadap Antibiotik. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, VII(2), pp. 108-111.
- Syahidi, M. H., Gayatri, D., & Bantas, K. 2016. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak Berumur 12-59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan, Tahun 2013. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, Vol. 1(No. 1).
- Syahputra, R. R. I., Agustina, D. & Wahyudi, S. S., 2018. Pola Kepekaan Bakteri terhadap Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di RSD DR. Soebandi Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, IV(3), pp. 171-177.
- Taslim, E., & Maskoen, T. T. 2016. Pola Kuman Terbanyak Sebagai Agen Penyebab Infeksi di Intensive Care Unit pada Beberapa Rumah Sakit di Indonesia. *Anesthesia & Critical Care*, Vol. 34(No. 1), Hal. 33- 39.
- Toka, W. D. 2022. Penggunaan Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Bawah Akut (ISPbA) Di Kota Ternate. *Kieraha Medical Journal Fakultas Kedokteran*, Vol. 4(No.2), Hal. 77 - 81. <https://ejournal.unkhair.ac.id/index.php/kmj/article/view/5555/3562>.
- Widyasanto, A., & Mathew, G. 2022. *Chronic Bronchitis*. PubMed. Retrieved December 19, 2023, from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29494044/>.
- Yulia, N. 2020. *Anatomi dan Fisiologi Sistem Respirasi*. Hal. 7- 8. Jakarta : Universitas Esa Unggul.
- Zainal, E., Selvianti, D., & Herlinda. 2021. *Modul Mikrobiologi dan Parasitologi Stikes Sapta Bakti Bengkulu*.
<http://repository.stikessaptabakti.ac.id/155/1/Mikrobiologi%20%26%20Parasitologi.pdf>.

LAMPIRAN 1: Biodata Peneliti

Nama : Annisa Syuaib
 NIM : C011201023
 Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 7 Februari 2002
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Alamat : Jalan Kangkung no. 8
 Nama Orang Tua
 Nama Ayah : H. Suaib
 Nama Ibu : Hj. Suryawati
 E-mail : Annisasyuaib007@gmail.com
 No. Telepon/WhatsApp : 082272461331



Riwayat Pendidikan

NO.	STRATA	INSTITUSI	TEMPAT	TAHUN LULUS
1.	SD	SD Islam Athirah 1 Makassar	Makassar	2014
2.	SMP	SMP Islam Athirah 1 Makassar	Makassar	2017
3.	SMA	SMA Islam Athirah 1 Makassar	Makassar	2020
4.	S1	Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin	Makassar	2024

LAMPIRAN 2: Surat Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 34649/UN4.6.8/KP.06.05/2023

29 Desember 2023

Hal : Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Annisa Syuaib
N i m : C011201023

bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Pola Kuman dan Sensitivitas Antibiotik dari Spesimen Saluran Napas Bawah di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari - Juni 2023"

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi S1
Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran



dr. Ririn Nislawati, M.Kes.,Sp.M
NIP 198101182009122003

LAMPIRAN 3: Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari., MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 4/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 4 Januari 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH24010008	No Sponsor	
Peneliti Utama	Annisa Syuaib	Sponsor	
Judul Peneliti	Pola Kuman Dan Sensitivitas Antibiotik Dari Spesimen Saluran Napas Bawah Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Juni 2023		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	4 Januari 2024
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RS Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 4 Januari 2024 sampai 4 Januari 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof. dr. Muh Nasrum Massi, PhD, SpMK, Subsp. Bakt(K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Firdaus Hamid, PhD, SpMK(K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

LAMPIRAN 4: Hasil Penelitian

Sebaran spesimen untuk pemeriksaan kultur dan sensitivitas antibiotik di Laboratorium Mikrobiologi Klinik RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo periode Januari - Juni 2023

Spesimen	Jumlah isolat	%
Saluran napas bawah	641	42,1
Darah	357	23.5
Pus dan jaringan	291	19,1
Urin	139	9,1
Cairan	94	6,2
Total	1522	100.0

Pola Bakteri yang diisolasi dari spesimen saluran napas bawah di seluruh ruang perawatan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo periode Januari - Juni 2023

Bakteri	Jumlah isolat	(%)
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	153	23.87
<i>Acinetobacter baumannii</i>	108	16.85
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	106	16.54
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	29	4.52
<i>Escherchia coli</i>	29	4.52
<i>Enterobacter cloacae</i>	19	2.96
<i>Serratia marcescens</i>	15	2.34
<i>Enterococcus faecalis</i>	10	1.56
<i>Burkholderia cepacian complex</i>	9	1.40
<i>Streptococcus agalactiae</i>	7	1.09
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6	0.94
Lain-lain	150	23.40
Total	641	100

Pola bakteri yang diisolasi dari spesimen saluran napas bawah di ICU RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo periode Januari - Juni 2023

Bakteri	Jumlah isolat	Persentase %
<i>Acinetobacter baumannii</i>	14	31.1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	9	20
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	9	20
<i>Staphylococcus aureus</i>	4	8.9
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	3	6.7
<i>Escherichia coli</i>	2	4.4
<i>Providentia stuartii</i>	1	2.2

Lima isolat terbanyak berturut-turut adalah *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* dan *Stenotrophomonas maltophilia* dengan total sebesar 84.4% (38/45).

Pola bakteri yang diisolasi dari spesimen saluran napas bawah di rawat inap non ICU RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo periode Januari-Juni 2023

Bakteri	Jumlah isolat	Persentase %
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	123	24.6
<i>Pseudomonas sp</i>	85	17.0
<i>Acinetobacter baumannii</i>	76	15.2
<i>Escherichia coli</i>	24	4.8
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	19	3.8
<i>Enterobacter cloacae</i>	17	3.4
<i>Staphylococcus aureus</i>	13	2.6
<i>Serratia marcescens</i>	7	1.4

Lima isolat terbanyak berturut-turut adalah *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas sp.*, *Acinetobacter baumannii*, *Escherichia coli*, dan *Stenotrophomonas maltophilia* dengan total sebesar 72.8% (364/500).

Antibiogram specimen saluran napas bawah di seluruh ruang perawatan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo periode Januari-Juni 2023

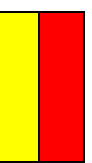
Bakteri	Jumlah isolat	Persentase Sensitif (jumlah isolat yang diujikan per antibiotik)/%S (n)									
		OXA	AMP	AMC	SAM	TZP	ATM	MEM	IPM	DOR	ETP
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	153		0 (153)	64.5 (152)	51.9 (152)	90.1 (15)	61.6 (15)	90.1 (152)	81.6 (152)		
<i>Acinetobacter baumannii</i>	108		0 (105)	0 (108)	47.1 (104)	42.3 (104)	0 (108)	47.1 (104)	47.1 (104)		
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	106		0 (103)	0 (103)	0 (97)	79.1 (105)	41.4 (104)	78.9 (104)	71.7 (106)		
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	29		0 (29)	0 (29)	0 (29)	0 (29)	0 (29)	0 (29)	0 (29)		
<i>Escherchia coli</i>	29		10.3 (29)	72.4 (29)	37.9 (29)	86.2 (29)	24.1 (29)	96.6 (29)	93.1 (29)		
<i>Enterobacter cloacae</i>	19		0 (19)	0 (19)	0 (19)	84.2 (19)	63.2 (19)	94.7 (19)	84.2 (19)		
<i>Serratia marcescens</i>	15		0 (15)	0 (15)	0 (15)	85.7 (14)	85.7 (14)	85.7 (14)	84.6 (13)		
<i>Enterococcus faecalis</i>	10	0 (1)	33.3 (9)	0 (0)		87.5 (8)	0 (8)	100 (8)	100 (8)		
<i>Burkholderia cepacia</i> complex	9		0 (9)	0 (9)	0 (9)	0 (0)	0 (0)	83.3 (6)	0 (0)		
<i>Streptococcus agalactiae</i>	7										
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6										

Ket. OXA=oksasilin, AMP=ampicillin, AMC=amoxycillin-clavulanic acid, SAM=ampicillin-sulbactam, TZP=piperacillin-tazobactam, ATM=aztreonam, MEM=meropenem, IPM=imipenem, DOR=doripenem, ETP=ertapenem

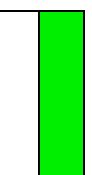
	%S 0-49	%S 76-100
	%S 50-75	Antibiotik tidak diuji

Bakteri	Jumlah isolat	Persentase Sensitif (jumlah isolat yang diujikan per antibiotik) %S (n)											
		CZO	CRO	CAZ	CTX	CSL	FEP	CIP	LVX	MFX	GEN	AMK	TOB
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	153	5.8 (87)		64.5 (152)	58.6 (152)		60.5 (152)	46.7 (105)	58.1 (93)	69.7 (152)	82.2 (152)	96.1 (152)	
<i>Acinetobacter baumannii</i>	108	0 (105)		41.4 (104)	29.8 (104)		42.3 (104)	44.2 (104)	45.4 (104)		42.3 (104)	52.9 (104)	
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	106	0 (103)		78.1 (105)	3.1 (97)		71.7 (106)	72.4 (105)	67.9 (106)		80 (105)	84.8 (105)	
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	29	0 (29)		21.4 (28)	0 (29)				60.7 (28)		0 (29)	0 (29)	
<i>Escherichia coli</i>	29	0 (21)		34.5 (29)	24.1 (29)		24.1 (29)	8.7 (23)	8.7 (23)	27.6 (29)	51.7 (29)	96.6 (29)	
<i>Enterobacter cloacae</i>	19	0 (19)		63.2 (19)	63.2 (19)		63.2 (19)	40 (10)	55.6 (9)	68.4 (19)	68.4 (19)	100 (19)	
<i>Serratia marcescens</i>	15	0 (15)		85.7 (14)	85.7 (14)		85.7 (14)	100 (8)	100 (8)	92.8 (14)	92.8 (14)	100 (14)	
<i>Enterococcus faecalis</i>	10	0 (11)		100 (8)	0 (8)		87.5 (8)	33.3 (6)	87.5 (8)		0 (10)	0 (10)	0 (10)
<i>Burkholderia cepacia complex</i>	9	0 (9)		88.9 (9)	0 (0)		0 (0)	0 (0)	0 (0)	88.9 (9)	0 (0)	0 (0)	
<i>Streptococcus agalactiae</i>	7										0 (7)	0 (7)	0 (7)
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6										0 (6)	0 (6)	0 (6)

Ket. CZO=cefazolin, CRO=ceftriaxone, CAZ=cefazidime, CTX=cefotaxime, CSL=cefoperazone-sulbactam, FEP=cefepime, CIP=ciprofloxacin, LVX=levofloxacin, MFX=moxifloxacin, GEN=gentamycin, AMK=amikacin, TOB=tobramycin



%S 0-49
%S 50-75



%S 76-100
Antibiotik tidak diuji

Bakteri	Jumlah isolat	Persentase Sensitif (jumlah isolat yang diujikan per antibiotik) %S (n)											
		VAN	DOX	TCY	TGC	RIF	CLI	NIT	SXT	CHL	ERY	POL	LNZ
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	153			67.8 (152)					69.1 (152)	75.7 (152)			
<i>Acinetobacter baumannii</i>	108			49.0 (104)					64.1 (103)	0(105)			
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	106			18.6 (97)					8.3(97)	3.1(97)			
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	29			0 (29)					82.1(28)	28.6(28)			
<i>Escherchia coli</i>	29			27.6 (29)					48.3 (29)	65.5 (29)			
<i>Enterobacter cloacae</i>	19			63.2 (19)					78.9(19)	89.5(19)			
<i>Serratia marcescens</i>	15			0 (15)					92.8(14)	0(14)			
<i>Enterococcus faecalis</i>	10	77.8 (9)		12.5 (8)			0 (10)	77.8 (9)	0 (10)		11.1 (9)		33.3 (9)
<i>Burkholderia cepacian complex</i>	9			0 (0)					100 (9)	11.1 (9)			
<i>Streptococcus agalactiae</i>	7												
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6												

Ket. VAN=vancomycin, DOX=doxycycline, TCY=tetracycline, TGC=tygecycline, RIF=rifampicin, CLI=clindamycin, NIT=nitrofurantoin, SXT=trimethoprim-sulfamethoxazole, CHL=chloramphenicol, ERY=erythromycin, POL=polymixin B, LNZ=linezolid

	%S 0-49		%S 76-100
	%S 50-75		Antibiotik tidak diuji

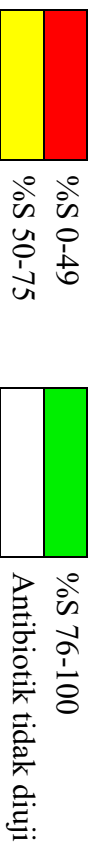
Antibiogram spesimen saluran napas bawah di ICU RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo periode Januari-Juni 2023

Bakteri	Jumlah isolat	Persentase Sensitif (jumlah isolat yang diujikan per antibiotik)/%S (n)									
		OXA	AMP	AMC	SAM	TZP	ATM	MEM	IPM	DOR	ETP
<i>Acinetobacter baumannii</i>	14		0(14)	0(14)	7.7(13)	0(13)	0(14)	15.4(13)	15.4(13)		
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	9		0(9)	55.6(9)	22.2(9)	66.7(9)	22.2(9)	55.6(9)	55.6(9)		
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	9		0(6)	0(6)	0(6)	37.5(8)	75(8)	33.9(9)	22.2(9)		
<i>Staphylococcus aureus</i>	4	75(4)	0(3)	75(4)							
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	3		0(3)	0(3)	0(3)	0(3)	0(3)	0(3)	0(3)		

Ket. OXA=oksasilin, AMP=ampicillin, AMC=amoxycillin-clavulanic acid, SAM=ampicillin-sulbactam, TZP=piperacillin-tazobactam, ATM=aztreonam, MEM=meropenem, IPM=imipenem, DOR=doripenem, ETP=ertapenem

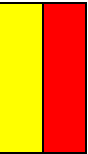
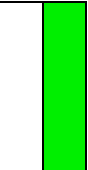
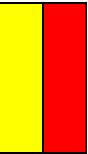
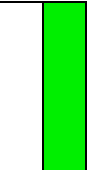
Bakteri	Jumlah isolat	Persentase Sensitif (jumlah isolat yang diujikan per antibiotik)/%S (n)											
		CZO	CRO	CAZ	CTX	CSL	FEP	CIP	LVX	MFX	GEN	AMK	TOB
<i>Acinetobacter baumannii</i>	14	0 (14)		0 (13)	0 (13)		0 (13)	0 (13)	0 (13)	0 (0)	0 (13)	15.4 (13)	
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	9	0 (8)		44.4 (9)	11.1 (9)		0 (9)	28.6 (7)	40 (5)	55.6 (9)	77.8 (9)	88.9 (9)	
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	9	0 (6)		25 (8)	0 (6)		33.3 (9)	25 (8)	22.2 (9)	0 (0)	37.5 (8)	62.5 (8)	
<i>Staphylococcus aureus</i>	4							100 (4)			75 (4)		
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	3	0 (3)		33.3 (3)	0 (3)		0 (0)		33.3 (3)		0 (0)	0 (0)	

Ket. CZO=cefazolin, CRO=ceftriaxone, CAZ=cefazidime, CTX=cefotaxime, CSL=cefoperazone-sulbactam, FEP=cefepime, CIP=ciprofloxacin, LVX=levofloxacin, MFX=moxifloxacin, GEN=gentamycin, AMK=amikacin, TOB=tobramycin



Bakteri	Jumlah isolat	Persentase Sensitif (jumlah isolat yang diujikan per antibiotik)/%S (n)											
		VAN	DOX	TCY	TGC	RIF	CLI	NIT	SXT	CHL	ERY	POL	LNZ
<i>Acinetobacter baumannii</i>	14			0 (13)					41.7 (12)	0 (14)			
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	9			55.6 (9)					55.6 (9)	44.4 (9)			
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	9			0 (6)					0 (6)	0 (6)			
<i>Staphylococcus aureus</i>	4	100 (4)		50 (4)		100 (4)	66.7 (3)	75 (4)	100 (4)		50 (4)		50 (4)
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	3			0 (3)					66.7 (3)	33.3 (3)			

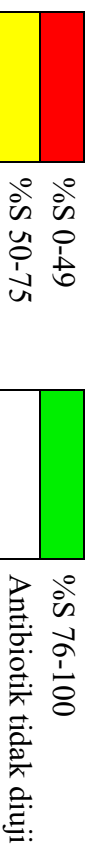
Ket. VAN=vancomycin, DOX=doxycycline, TCY=tetracycline, TGC=tygecycline, RIF=rifampicin, CLI=clindamycin, NIT=nitrofurantoin, SXT=trimethoprim-sulfamethoxazole, CHL=chloramphenicol, ERY=erythromycin, POL=polymixin B, LNZ=linezolid

	%S 0-49		%S 76-100
	%S 50-75		Antibiotik tidak diuji

Antibiogram spesimen saluran napas bawah di rawat inap non ICU RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo periode Januari - Juni 2023

Bakteri	Jumlah isolat	Persentase Sensitif (jumlah isolat yang diujikan per antibiotik) %S (n)									
		OXA	AMP	AMC	SAM	TZP	ATM	MEM	IPM	DOR	ETP
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	122		0 (123)	64,8 (122)	54 (122)	92 (122)	62 (121)	92,7 (96)	82,8 (122)		
<i>Pseudomonas sp</i>	85		0 (85)	0 (85)	0 (79)	81 (85)	39 (84)	82 (83)	75 (85)		
<i>Acinetobacter baumannii</i>	76		0 (73)	0 (76)	55 (74)	51 (74)	0 (76)	54 (74)	54 (74)		
<i>Escherichia coli</i>	24		8 (24)	71 (24)	38 (24)	83 (24)	25 (24)	96 (24)	96 (24)		
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	19		0 (19)	0 (19)	0 (19)	0 (19)	0 (19)	0 (19)	0 (19)		
<i>Enterobacter cloacae</i>	17		0 (17)	0 (17)	0 (17)	88 (17)	65 (17)	94 (17)	82 (17)		
<i>Staphylococcus aureus</i>	13	69 (13)	0 (12)	69 (13)							

Ket. OXA=oksasilin, AMP=ampicillin, , AMC=amoxycillin-clavulanic acid, SAM=ampicillin-sulbactam, TZP=piperacillin-tazobactam, ATM=aztreonam, MEM=meropenem, IPM=imipenem, DOR=doripenem, ETP=ertapenem



Bakteri	Jumlah isolat	Persentase Sensitif (jumlah isolat yang diujikan per antibiotik) /%S (n)											
		CZO	CRO	CAZ	CTX	CSL	FEP	CIP	LVX	MFX	GEN	AMK	TOB
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	122	4.5 (67)		65 (122)	60 (122)		63 (122)	43.8 (80)	54 (74)	67 (122)	83.6 (122)	97.5 (122)	
<i>Pseudomonas sp</i>	85	0 (85)		81 (85)	37.8 (81)		73 (85)	74 (85)	69 (85)		82 (85)	86 (85)	
<i>Acinetobacter baumannii</i>	76	0 (73)		51 (74)	37.8 (74)		51 (74)	55 (74)	57 (74)		53 (74)	62 (74)	
<i>Escherichia coli</i>	24	0 (18)		38 (24)	25 (24)		25 (24)	0 (18)	0 (18)	25 (24)	54 (24)	96 (24)	
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	19	0 (19)		11 (18)	0 (19)				61 (18)		0 (19)	0 (19)	
<i>Enterobacter cloacae</i>	17	0 (17)		65 (17)	65 (17)		65 (17)	33 (9)	50 (8)	65 (17)	71 (17)	100 (17)	
<i>Staphylococcus aureus</i>	13							92 (13)			92 (13)		

Ket. CZO=cefazolin, CRO=ceftriaxone, CAZ=cefazidime, CTX=cefotaxime, CSL=cefoperazone-sulbactam, FEP=cefepime, CIP=ciprofloxacin, LVX=levofloxacin, MFX=moxifloxacin, GEN=gentamycin, AMK=amikacin, TOB=tobramycin

	%S 0-49	%S 76-100
	%S 50-75	Antibiotik tidak diuji

Bakteri	Jumlah isolat	Persentase Sensitif (jumlah isolat yang diujikan per antibiotik) / %S (n)											
		VAN	DOX	TCY	TGC	RIF	CLI	NIT	SXT	CHL	ERY	POL	LNZ
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	122			66 (122)					66 (122)	77 (122)			
<i>Pseudomonas sp</i>	85	100 (28)		18.5 (81)					10 (81)	3.7 (81)			
<i>Acinetobacter baumannii</i>	76			61 (74)					72 (74)	0 (73)			
<i>Escherichia coli</i>	24			21 (24)					38 (24)	67 (24)			
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	19			0 (19)					89 (18)	33 (18)			
<i>Enterobacter cloacae</i>	17			65 (17)					76 (17)	88 (17)			
<i>Staphylococcus aureus</i>	13	100 (13)		77 (13)		100 (13)	92 (13)	100 (13)	100 (13)		100 (13)		100 (13)

Ket. VAN=vancomycin, DOX=doxycycline, TCY=tetracycline, TGC=tygecycline, RIF=rifampicin, CLI=clindamycin, NIT=nitrofurantoin, SXT=trimethoprim-sulfamethoxazole, CHL=chloramphenicol, ERY=erythromycin, POL=polymixin B, LNZ=linezolid

