

# SKRIPSI

**RUT ROSALINA RITONGA**

**STUDI PENGGUNAAN SEFALOSPORIN  
GENERASI III PADA PASIEN SIROSIS  
HEPATIK DENGAN *SPONTANEOUS*  
*BACTERIAL PERITONITIS*.**

**(Penelitian dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten  
Malang)**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**2025**

Lembar Pengesahan

**STUDI PENGGUNAAN SEFALOSPORIN GENERASI  
III PADA PASIEN SIROSIS HEPATIK DENGAN  
*SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS.***

(Penelitian dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten  
Malang)

**SKRIPSI**

Dibuat untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi  
pada Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Malang

Oleh:

**RUT ROSALINA RITONGA**  
202110410311253

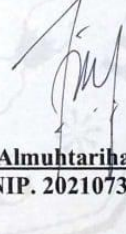
Disetujui Oleh:

Pembimbing I



Drs. apt. Didik Hasmono, M.S.  
NIP. 1958091119860110011

Pembimbing II



apt. Irsan Fahmi Almuhtarhan, S.Farm., M.Farm.Klin  
NIP. 20210730011994

Mengetahui

Ka. Prodi S1 Farmasi



apt. Sendi Lia Yunita, S.Farm., M.Sc.  
NIP. 160114061987

Dekan FIKES UMM



  
Dr. apt. Hidafah Rachmawati, S.Si., Sp.FRS.  
NIP. 11406090449

**Lembar Pengujian**

**STUDI PENGGUNAAN SEFALOSPORIN GENERASI  
III PADA PASIEN SIROSIS HEPATIK DENGAN  
*SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS.***

**(Penelitian dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten  
Malang)**

**SKRIPSI**

Telah diuji dan dipertahankan di depan penguji

pada tanggal 03 dan 11 Oktober 2025

Oleh:


**RUT ROSALINA RITONGA  
202110410311253**

Disetujui Oleh:

**Penguji I**

**Penguji II**

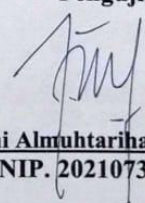
  
**Dr. apt. Dra. Lilik Yusetyani, SpFRS.**  
NIP. 11407040450

  
**apt. Sendi Lia Yunita, S.Farm., M.Sc.**  
NIP. 160114061987


**Penguji III**

**Penguji IV**

  
**Drs. apt. Didik Hasmono, M.S.**  
NIP.1958091119860110011

  
**apt. Irsan Fahmi Almuhtarhan, S.Farm., M.Farm.Klin**  
NIP. 20210730011994

## LAMPIRAN 4 Surat Pernyataan Orisinalitas



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
 PROGRAM STUDI D3 & S1 KEPERAWATAN, PROGRAM STUDI FARMASI, S1 FISOTERAPI  
 Kampus II : JL. Bendungan Sutami No. 188-A Tlp. (0341) 551149 – Pst (144 - 145)  
 Fax. (0341) 582060 Malang 65145

---

**SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Rut Rosalina Ritonga  
 NIM : 202110410311253  
 Program Studi : Farmasi  
 Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

- Tugas akhir dengan judul:  
 “STUDI PENGGUNAAN SEFALOSPORIN GENERASI III PADA PASIEN SIROSIS HEPATIK DENGAN *SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS*.  
 (Penelitian dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang)”.  
 Adalah hasil karya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian ataupun seluruhnya, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka,
- Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia SKRIPSI ini DIGUGURKAN dan GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
- Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Malang, 8 September 2025  
 Yang membuat pernyataan,



Rut Rosalina Ritonga  
 NIM. 202110410311253

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Dengan mengucapkan Alhamdulillah serta puji dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan semesta alam atas segala rahmat, karunia, dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **STUDI PENGGUNAAN SEFALOSPORIN GENERASI III PADA PASIEN SIROSIS HEPATIK DENGAN *SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS* (Penelitian dilakukan di RSUD RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang)**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa tidak lepas dari dukungan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. apt. Hidajah Rachmawati, S.Si., Sp.FRS. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Ibu apt. Sendi Lia Yunita, S.Farm., M.Sc. selaku Ketua Program Studi Farmasi sekaligus penguji II yang turut serta memberikan masukan dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.
3. Bapak Drs. apt. Didik Hasmono. M.S selaku dosen pembimbing I dan Bapak apt. Irsan Fahmi Almuhtarahan, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr. apt. Dra. Lilik Yusetyani, Sp.FRS selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.
5. Ibu apt. Nailis Syifa', S.Farm., M.Sc., PhD selaku dosen wali yang telah membimbing dan memberi masukan sejak awal perkuliahan hingga saat ini.
6. Untuk seluruh Bapak dan Ibu Dosen beserta Tenaga Kependidikan Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Malang yang sudah membagikan ilmunya.

7. Direktur RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang beserta jajarannya, khususnya dibagian Departemen Penelitian, Farmasi Klinik serta seluruh staf pegawai bagian Rekam Medik yang telah banyak membantu dalam proses pengambilan data penelitian.
8. Keluarga saya terutama Mama tercinta (Sarida), abang saya (Iwan Ritonga) serta adik saya (Yansen Ritonga), dan tidak lupa Bou dan Amangboru saya (Risda Ritonga dan Lukas Pasaribu) yang selalu menjadi sumber kekuatan, inspirasi, dan semangat. Terima kasih atas doa yang tak pernah putus, kasih sayang yang tak terhingga, serta dukungan moril dan materiil yang diberikan dengan penuh keikhlasan.
9. Teman kelompok saya Andini, Azza, Putri, dan Sakina yang selalu mensupport dan membantu dalam penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan dan dukungannya selama proses penyusunan skripsi ini.
11. Terakhir untuk diri sendiri yang telah memilih untuk tidak menyerah, bahkan ketika rasanya begitu sulit untuk melanjutkan. Terima kasih karena sudah terus belajar, terus mencoba, dan terus berproses, meski hasilnya tidak selalu instan. Ini bukan akhir dari perjalanan, tapi sebuah pencapaian yang patut dirayakan. Kamu kuat dan hebat, Rut Rosalina Ritonga.

Penulis tidak mampu membalas jasa yang telah diberikan. Semoga Allah SWT membalas amal kebaikan semua pihak. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi dalam dunia farmasi dan dunia ilmu pengetahuan pada umumnya, serta berguna bagi penelitian selanjutnya.

*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Malang, 10 September 2025

Penyusun,

Rut Rosalina Ritonga

## RINGKASAN

Sirosis merupakan kerusakan hepar yang menyebar, dimana ditandai dengan fibrosa dan perubahan pada struktur hepar yang normal menjadi nodul-nodul yang secara struktural abnormal. Sirosis hepatitis paling umum disebabkan oleh infeksi hepatitis B virus (HBV), hepatitis C virus (HCV), dan konsumsi alkohol. Secara klinis, penyakit ini bermanifestasi memiliki periode laten yang panjang namun diikuti oleh pembengkakan abdomen, hematemesis, nyeri perut, edema dan jaundice yang sifatnya secara tiba-tiba. Gejala yang paling mungkin terjadi pada fase selanjutnya yaitu hipertensi portal, hematemesis dan melena, asites, bakteri spontan peritonitis (BSP), hepatic ensefalopati, dan hepatorenal syndrome.

Penumpukan cairan di rongga peritoneum dikenal sebagai asites, yang merupakan kondisi yang paling umum dikaitkan dengan sirosis dekompensasi dan memiliki prognosis yang buruk sehingga menyebabkan terjadinya BSP. BSP adalah infeksi bakteri akut pada cairan peritoneum (asites) tanpa infeksi intraabdomen atau perforasi usus. Untuk terapi *Spontaneous Bacterial Peritonitis* (SBP), dikarenakan bakteri yang dominan adalah *Escherichia coli* yang merupakan gram negatif, maka antibiotik yang dipilih yaitu sefalosporin generasi III.

Rumusan masalah yang digunakan adalah bagaimana pola pemakaian obat antibiotik Sefalosporin generasi III terhadap pasien-pasien yang melakukan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kanjuruhan dengan diagnosa sirosis hati dengan komplikasi SBP. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimana pola pemakaian obat antibiotik sefalosporin generasi III yang meliputi rute pemberian, dosis, pola kombinasi, pola switch, serta berapa lama pemberiannya terhadap pasien sirosis hati dengan SBP.

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode observasional deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Data diperoleh dari Rekam Medis Kesehatan (RMK) pasien di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang pada periode Desember 2022 hingga Desember 2024. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien sirosis hepatitis dengan SBP yang menjalani pengobatan di rumah sakit tersebut sebanyak 70 pasien, sementara sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien yang mendapat terapi sefalosporin generasi III dan memiliki RMK yang lengkap serta terbaca dengan baik yaitu sebanyak 23 pasien. Penelitian ini tidak memiliki kriteria eksklusi. Bahan yang digunakan adalah RMK pasien, dengan instrumen berupa lembar pengumpul data (LPD) dan RMK.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dari penelitian dengan judul Studi Penggunaan Sefalosporin Generasi III Pada Pasien Sirosis Hepatik Dengan *Spontaneous Bacterial Peritonitis* periode Desember 2022 - Desember 2024 didapatkan sampel sebanyak 23 RMK pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Data demografi pasien laki-laki sebesar 57% sedangkan perempuan sebesar 43% dengan rentang usia terbanyak 45-54 tahun sebesar 52%, sedangkan status penjamin terdapat lebih banyak pada BPJS sebesar 74%. Pola terapi Sefalosporin generasi III yang diberikan pada pasien sirosis hati adalah terapi tunggal dan *switch*. Pola terapi sefalosporin tunggal terbagi menjadi lima, yaitu Cefoperazone (2x1g)iv sebanyak 4%, Ceftriaxone (2x2g)iv sebanyak 4%, Cefotaxime (3x1g)iv sebanyak 13%, Cefotaxime (3x2g)iv sebanyak 13%, dan terbanyak 66% pada Ceftriaxon (2x1g)iv. Pola switch dari Ceftriaxon (2x1g)iv → Cefotaxime (3x2g)iv.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah sefalosporin generasi III digunakan tunggal pada 23 pasien (100%). Penggunaan terbanyak adalah seftriaxon (2x1g)iv pada 16 pasien (66%). Terdapat satu pola switch pada 1 pasien yaitu seftriaxon (2x1g)iv → sefotaxim (3x2g)iv.



## ABSTRAK

### STUDI PENGGUNAAN SEFALOSPORIN GENERASI III PADA PASIEN SIROSIS HEPATIK DENGAN *SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS*.

(Penelitian dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang)

Rut Rosalina Ritonga<sup>(1)</sup>, Didik Hasmono<sup>(2)</sup>, Irsan Fahmi Almuhtarhan<sup>(3)</sup>, Lilik Yusetyani<sup>(4)</sup>, Sendi Lia Yunita<sup>(5)</sup>

<sup>(1)</sup>Mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
<sup>(2,3,4,5)</sup> Universitas Muhammadiyah Malang

\* email : [rutritonga10@gmail.com](mailto:rutritonga10@gmail.com)

**Latar Belakang:** Sirosis merupakan kerusakan hepar yang menyebar, dimana ditandai dengan fibrosa dan perubahan pada struktur hepar yang normal menjadi nodul-nodul yang secara struktural abnormal. Sirosis hepatis paling umum disebabkan oleh infeksi hepatitis B virus (HBV), hepatitis C virus (HCV), dan konsumsi alkohol. Gejala yang paling mungkin terjadi pada fase selanjutnya yaitu hipertensi portal, hematemesis dan melena, asites, bakteri spontan peritonitis (BSP), hepatic ensefalopati, dan hepatorenal syndrome. SBP adalah infeksi bakteri akut pada cairan peritoneum (asites) tanpa infeksi intraabdomen atau perforasi usus. Untuk terapi SBP, dikarenakan bakteri yang dominan adalah *Escherichia coli* yang merupakan gram negatif, maka antibiotic yang dipilih yaitu sefalosporin generasi III.

**Tujuan:** Untuk mendeskripsikan bagaimana pola pemakaian obat antibiotik sefalosporin generasi III yang meliputi rute pemberian, dosis, pola kombinasi, pola switch, serta berapa lama pemberiannya terhadap pasien sirosis hati dengan SBP.

**Metode:** Penelitian ini bersifat observasional yaitu berupa studi retrospektif dengan metode konsekutif sampling pada pasien sirosis hati dengan SBP periode Desember 2022 sampai dengan Desember 2024.

**Hasil dan Kesimpulan:** Sefalosporin generasi III digunakan tunggal pada semua pasien (23 pasien). Penggunaan terbanyak adalah seftriakson (2x1g)iv pada 16 pasien (66%). Terdapat satu pola *switch* pada 1 pasien yaitu seftriakson (2x1g)iv → sefotaksim (3x2g)iv. Tidak terdapat pola kombinasi pada pasien. Lama pemberian terapi sefalosporin generasi III yaitu 5-7 hari pada 14 pasien (58%).

**Kata Kunci:** Sefalosporin, SBP, Sirosis.

## ABSTRACT

### STUDY OF 3<sup>rd</sup> GENERATION CEPHALOSPORINS IN HEPATIC CIRRHOSIS PATIENTS WITH SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS.

(Research at Kanjuruhan Hospital, Malang Regency)

Rut Rosalina Ritonga<sup>(1)</sup>, Didik Hasmono<sup>(2)</sup>, Irsan Fahmi Almuhtarihan<sup>(3)</sup>, Lilik Yusetyani<sup>(4)</sup>, Sendi Lia Yunita<sup>(5)</sup>

<sup>(1)</sup>Student of Pharmacy Study Program, Faculty of Health Sciences,

<sup>(2,3,4,5)</sup>University of Muhammadiyah Malang

\* email : [rutritonga10@gmail.com](mailto:rutritonga10@gmail.com)

**Background:** Cirrhosis is widespread liver damage, characterized by fibrosis and changes in normal liver structure into structurally abnormal nodules. Cirrhosis is most commonly caused by infection with the hepatitis B virus (HBV), hepatitis C virus (HCV), and alcohol consumption. Symptoms most likely to occur in the later stages of hypertension include portal hypertension, hematemesis and melena, ascites, spontaneous bacterial peritonitis (SBP), hepatic encephalopathy, and hepatorenal syndrome. SBP is an acute bacterial infection of the peritoneal fluid (ascites) without intra-abdominal infection or intestinal perforation. Because the predominant bacteria are Escherichia coli, the preferred antibiotic for SBP is a third-generation cephalosporin.

**objective:** This study was conducted to describe the pattern of use of third-generation cephalosporin antibiotics, including the route of administration, dosage, combination pattern, switch pattern, and how long it was administered to patients with liver cirrhosis with SBP.

**Method:** This research is observational, namely a retrospective study using a consecutive sampling method in patients with liver cirrhosis with SBP from December 2022 to December 2024.

**Results and Conclusions:** Third-generation cephalosporins were use in 23 patients (100%). The most common use was ceftriaxone (2x1g)iv in 16 patients (66%). There was one switch pattern in 1 patient, namely ceftriaxone (2x1g)iv → cefotaxime (3x2g)iv. There were no combination patterns in any of the patients. The duration of third-generation cephalosporin therapy was 5-7 days in 14 patients (58%).

**Keywords:** Cephalosporins, SBP, Cirrhosis.

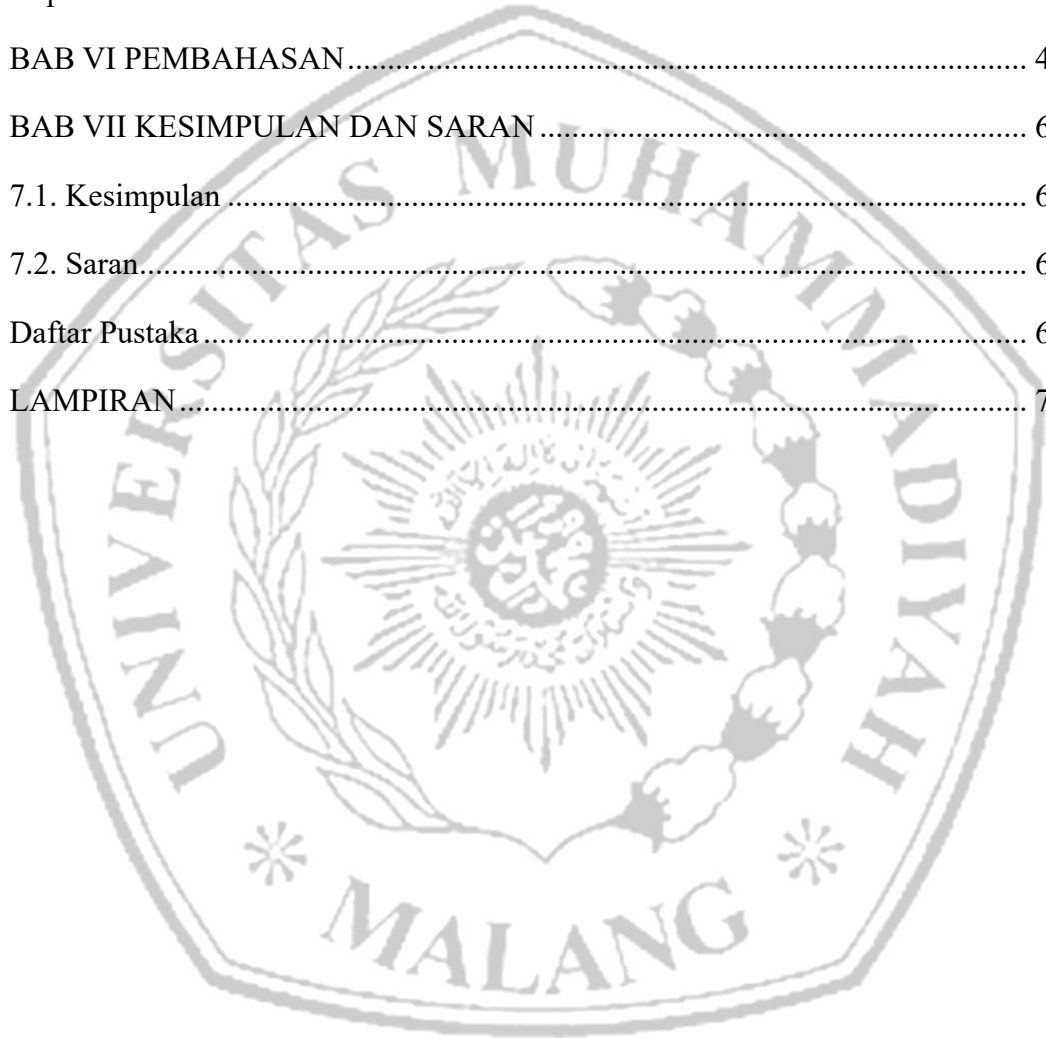
## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Pengesahan .....	ii
Lembar Pengujian .....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Ringkasan.....	vi
Abstrak .....	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran.....	xvi
Daftar Singkatan.....	xvii
BAB I Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Terhadap Penulis.....	4
1.4.2 Manfaat Terhadap Rumah Sakit.....	4
1.5. Kebaruan Peneltian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Hati .....	7
2.1.1 Anatomi Hati.....	7
2.1.2 Fisiologi .....	8

2.2 Sirosis Hati.....	9
2.2.1 Definisi.....	9
2.2.2 Epidemiologi.....	10
2.2.3 Patofisiologi.....	11
2.2.4 Etiologi.....	12
2.2.5 Faktor Resiko.....	12
2.2.6 Klasifikasi.....	13
2.2.7 Komplikasi.....	13
2.2.8 Penatalaksanaan Sirosis Hati.....	15
2.2.9 Data Klinik dan Data Laboratorium.....	17
2.3 <i>Spontaneous Bacterial Peritonitis</i> (SBP).....	18
2.3.1 Definisi.....	18
2.3.2 Epidemiologi.....	19
2.3.3 Etiologi.....	19
2.3.4 Patofisiologi.....	19
2.3.5 Faktor Resiko.....	20
2.3.6 Manifestasi Klinis.....	20
2.3.7 Diagnosis.....	21
2.3.8 Manajemen terapi.....	21
2.4 Tinjauan Antibiotik Sefalosporin.....	24
2.4.1 Sefalosporin Generasi I.....	24
2.4.2 Sefalosporin Generasi II.....	24
2.4.3 Sefalosporin Generasi III.....	25
2.4.4 Sefalosporin Generasi IV.....	28
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	30
3.1 Kerangka Konseptual.....	30

3.2. Kerangka Operasional .....	31
BAB IV METODE PENELITIAN .....	32
4.1 Rancangan Penelitian .....	32
4.2 Populasi dan Sampel.....	32
4.2.1 Populasi.....	32
4.2.2 Sampel .....	32
4.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	32
4.3.1 Kriteria Inklusi.....	32
4.3.2 Kriteria Eksklusi .....	32
4.4 Bahan Penelitian.....	33
4.5 Instrumen Penelitian .....	33
4.6 Tempat dan Waktu Penelitian .....	33
4.7 Definisi Operasional .....	33
4.8. Metode Pengumpulan Data.....	35
4.9. Analisis Data.....	35
4.10. <i>Ethical Clearance</i> .....	35
BAB V HASIL PENELITIAN.....	37
5.1 Data Demografi Pasien .....	38
5.1.1 Usia Pasien .....	38
5.1.2 Jenis Kelamin .....	38
5.1.3 Status Penjaminan Pasien .....	39
5.2 Diagnosa Pasien Sirosis Hepatik.....	39
5.2.1 Data Penyakit Penyerta .....	39
5.2.2. Data Penyakit Komplikasi selain SBP .....	39
5.3 Pola Penggunaan Sefalosporin generasi III pada Pasien Sirosis Hepatik .....	40
5.3.1 Pola Penggunaan Terapi Tunggal Antibiotik Sefalosporin Generasi III .....	40

5.3.2 Pola Penggunaan Terapi Switch.....	41
5.4 Lama Penggunaan Terapi Sefalosporin Generasi III.....	41
5.5 Lama Rawat Inap Pasien Sirosis Hepatik .....	42
5.6 Kondisi Keluar Rumah Sakit (KRS) Pasien Sirosis Hepatik.....	42
5.7 Pola Penggunaan Terapi Selain Sefalosporin Generasi III Pasien Sirosis Hepatik.....	43
BAB VI PEMBAHASAN.....	44
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
7.1. Kesimpulan .....	65
7.2. Saran.....	65
Daftar Pustaka.....	66
LAMPIRAN.....	72

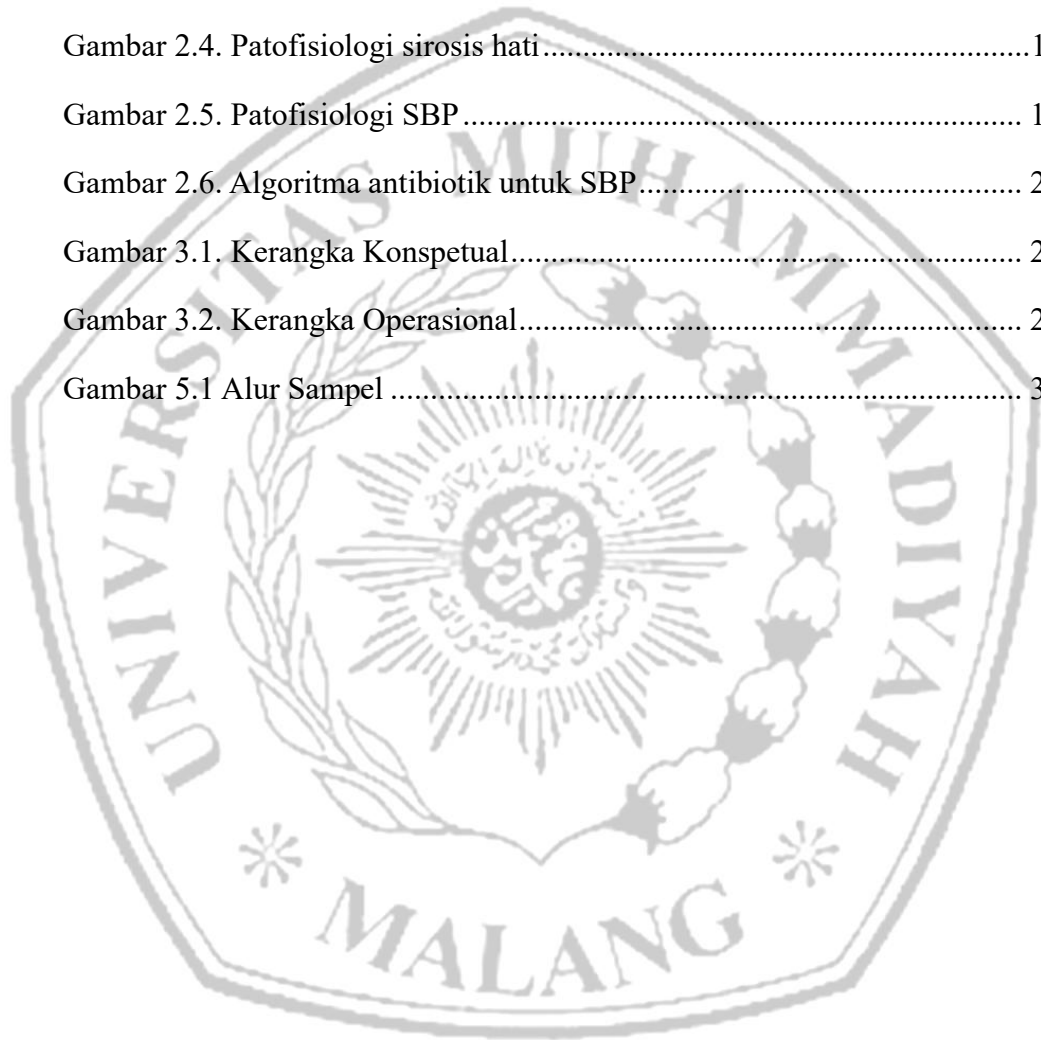


## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel I.1 Kebaruan Hasil Penelitian .....	5
Tabel IV.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel V.1 Usia Pasien Sirosis Hepatis .....	36
Tabel V.2 Jenis Kelamin Pasien Sirosis Hepatik .....	36
Tabel V.3 Status Penjaminan Pasien Sirosis Hepatik.....	37
Tabel V.4 Penyakit Penyerta Pasien Sirosis Hepatis Dengan SBP .....	37
Tabel V.5 Penyakit Komplikasi Selain SBP.....	38
Tabel V.6 Pola penggunaan terapi sefalosporin generasi III.....	38
Tabel V.7 Pola penggunaan terapi sefalosporin generasi III.....	39
Tabel V.8 Pola penggunaan terapi switch .....	39
Tabel V.9 Lama Terapi Sefalosporin Generasi III Pada Pasien Sirosis Hepatis .....	40
Tabel V.10 Lama Rawat Inap Pasien Sirosis Hepatis .....	40
Tabel V.11 Kondisi Keluar Rumah Sakit (KRS) pasien Sirosis Hepatik.....	41
Tabel V.12 Pola Penggunaan Terapi lain pada Pasien Sirosis Hepatik.....	41

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1. Anatomi Hati.....	7
Gambar 2.2. Segmen hepar.....	8
Gambar 2.3. Sirosis hepatic .....	9
Gambar 2.4. Patofisiologi sirosis hati.....	11
Gambar 2.5. Patofisiologi SBP.....	19
Gambar 2.6. Algoritma antibiotik untuk SBP.....	21
Gambar 3.1. Kerangka Konseptual.....	28
Gambar 3.2. Kerangka Operasional.....	29
Gambar 5.1 Alur Sampel .....	35

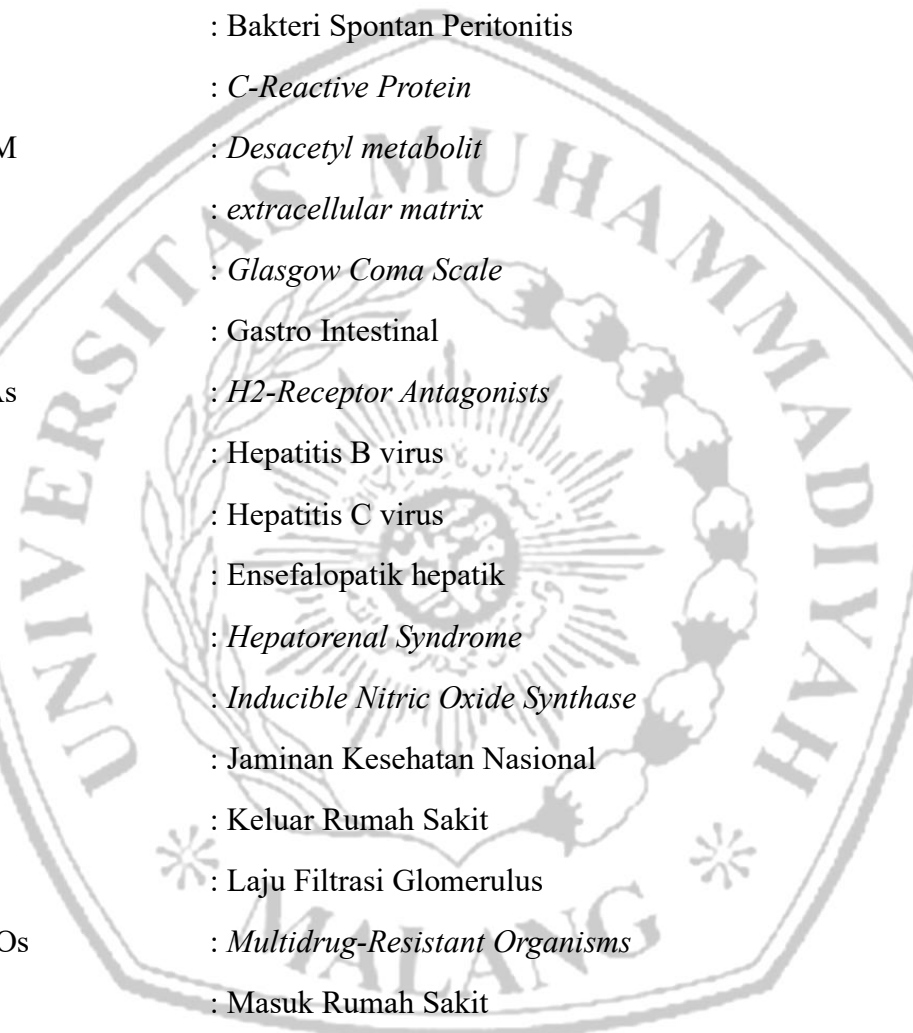


## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Daftar Riwayat Hidup.....	63
2. Surat Izin Penelitian.....	64
3. <i>Etichal Clearens</i> .....	65
4. Surat Pernyataan Orisinalitas.....	66
5. Bebas plagiasi (P2) .....	67
6. Kartu Kendali Plagiasi.....	68
7. Lembar Pengumpul Data .....	69



## DAFTAR SINGKATAN



AASLD	: <i>American Association for the Study of Liver Diseases</i>
BAB	: Buang Air Besar
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BPS	: Badan Pusat Statistik
BSP	: Bakteri Spontan Peritonitis
CRP	: <i>C-Reactive Protein</i>
DACM	: <i>Desacetyl metabolit</i>
ECM	: <i>extracellular matrix</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
GI	: Gastro Intestinal
H2RAs	: <i>H2-Receptor Antagonists</i>
HBV	: Hepatitis B virus
HCV	: Hepatitis C virus
HE	: Ensefalopatik hepatic
HRS	: <i>Hepatorenal Syndrome</i>
iNos	: <i>Inducible Nitric Oxide Synthase</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KRS	: Keluar Rumah Sakit
LFG	: Laju Filtrasi Glomerulus
MDROs	: <i>Multidrug-Resistant Organisms</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
NMTT	: N-methylthiotetrazole
NOS	: <i>Nitric Oxide Synthase</i>
OAINS	: Obat Anti Inflamasi Non-Steroid
PMN	: <i>Polimorfonuklear</i>
PPI	: Proton Pump Inhibitor
RAAS	: Renin-Angiotensin-Aldosteron

RBC	: <i>Red Blood Cell</i>
RMK	: <i>Rekam Medis Kesehatan</i>
ROS	: <i>Reactive Oxygen Species</i>
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
RSUD	: <i>Rumah Sakit Umum Daerah</i>
SBP	: <i>Spontaneous Bacterial Peritonitis</i>
SCFA	: <i>Short-Chain Fatty Acids</i>
SHV	: <i>Sulfhydryl Variable</i>
SmPC	: <i>Summary of Product Characteristics</i>
TEM	: <i>Temoniera</i>
TGF- $\beta$	: <i>Transforming Growth Factor Beta</i>
WBC	: <i>White Blood Cell</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



## Daftar Pustaka

- Abu-Freha, N., Michael, T., Poupko, L., Estis-Deaton, A., Aasla, M., Abu-Freha, O., ... & Nesher, L. (2021). Spontaneous bacterial peritonitis among cirrhotic patients: Prevalence, clinical characteristics, and outcomes. *Journal of clinical medicine*, 11(1), 227.
- Adnan, A., & Lolita, L. (2020). Analisis efektivitas penggunaan antibiotika pada pasien sirosis hepatitis dengan komplikasi spontaneous bacterial peritonitis di salah satu rumah sakit di Yogyakarta. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 3(1), 1-8.
- Afifah, R., Wintoko, R., & Ismunandar, H. (2022). Peritonitis Bakterialis Spontan pada Pasien Sirosis Hepatik: Literatur Review. *Medical Profession Journal of Lampung*, 12(3), 495-499.
- Akkız, H., Gieseler, R. K., & Canbay, A. (2024). Liver fibrosis: from basic science towards clinical progress, focusing on the central role of hepatic stellate cells. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(14), 7873.
- Amalia, M., Hidayati, P. H., Kartini, A., Yanti, E., Vitayani, S., & Gayatri, S. W. (2023). Karakteristik Pasien Sirosis Hepatik. In *UMI Medical Journal* (Vol. 8). Juni.
- Anderson, P. O., & Knoben, J. E. (2021). *Handbook of clinical drug data*. MC Graw Hill.
- Angeli, P., Bernardi, M., Villanueva, C., Francoz, C., Mookerjee, R. P., Trebicka, J., ... & Gines, P. (2018). EASL Clinical Practice Guidelines for the management of patients with decompensated cirrhosis. *Journal of hepatology*, 69(2), 406-460.
- Azmi, F. (2016). Anatomi dan histologi hepar. *Jurnal Kedokteran*, 1(2), 147-154.
- Basserawy, G. S., & Taroeno, S. A. (2020). ENSEFALOPATI HEPATIK AKIBAT SIROSIS HEPATIS PADA PRIA BERUSIA 65 TAHUN.
- Batool, S., Waheed, M. D., Vuthaluru, K., Jaffar, T., Garlapati, S. K. P., Bseiso, O., ... & Saleem, F. (2022). Efficacy of intravenous albumin for spontaneous bacterial peritonitis infection among patients with cirrhosis: a meta-analysis of randomized control trials. *Cureus*, 14(12). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36721617/>
- Biggins, S. W., Angeli, P., Garcia-Tsao, G., Ginès, P., Ling, S. C., Nadim, M. K., ... & Kim, W. R. (2021). Diagnosis, evaluation, and management of ascites, spontaneous bacterial peritonitis and hepatorenal syndrome: 2021 practice guidance by the American Association for the Study of Liver Diseases. *Hepatology*, 74(2), 1014-1048.
- Bloom, P. P., & Tapper, E. B. (2023). Lactulose in cirrhosis: Current understanding of efficacy, mechanism, and practical considerations. *Hepatology communications*, 7(11), e0295.

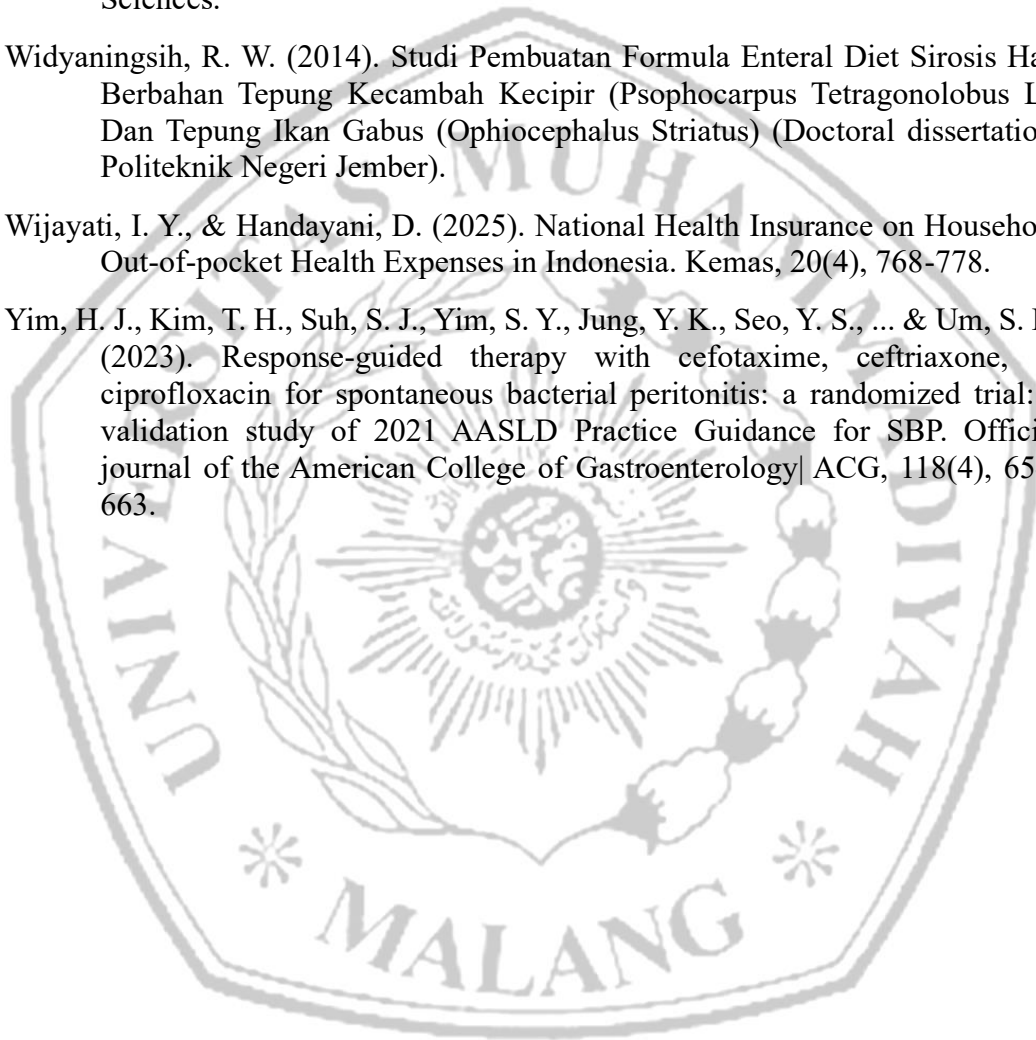
- Brayfield, A., 2014. Martindale The Complete Drug Reference 38th Edition. Pharmaceutical Press, London.
- ChisholmBurns, M. A., Schwinghammer, T. L., Malone, P. M., Kolesar, J. M., Lee, K. C., Bookstaver, P. B. (2019). *Pharmacotherapy Principles and Practice*, Fifth Edition. Amerika Serikat: McGraw Hill LLC.
- Darmawan, H., & Agustina, A. (2023). *Sirosis Hepatis*. 1(4), 245–261. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i4.718>
- Darmayasa, P. B., Somayana, G., & Mariadi, I. K. (2018). Hubungan antara derajat keparahan sirosis hepatitis dengan kejadian peritonitis bakterial spontan. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(9), 1-6.
- Darni, Z., & Rahmah, S. (2019). Pelaksanaan Pengukuran Tanda-Tanda Vital Pada Pasien Sirosis Hepatis Untuk Mencegah Hipertensi Portal. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(2), 47-54.
- Dever, J. B., & Sheikh, M. Y. (2015). spontaneous bacterial peritonitis—bacteriology, diagnosis, treatment, risk factors and prevention. *Alimentary pharmacology & therapeutics*, 41(11), 1116-1131.
- Dong, Y., Sun, D., Wang, Y., Du, Q., Zhang, Y., Han, R., ... & Wang, T. (2022). Evaluation of the current guidelines for antibacterial therapy strategies in patients with cirrhosis or liver failure. *BMC Infectious Diseases*, 22(1), 23.
- Efmisa, A. K., Armenia, A., & Almasdy, D. (2023). Penggunaan Obat Berpotensi Hepatotoksik Pada Pasien Sirosis Hati: Suatu Telaahan. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 766-771.
- Farida, Y., Andayani, T. M., & Ratnasari, N. (2014). Analisis penggunaan obat pada komplikasi sirosis hati. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 4(2), 77-84.
- Fernández, J. et al. (2021). Infections in patients with cirrhosis: A growing challenge. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*.
- Fiore, M., Di Franco, S., Alfieri, A., Passavanti, M. B., Pace, M. C., Petrou, S., ... & Leone, S. (2020). Spontaneous bacterial peritonitis due to carbapenemase-producing Enterobacteriaceae: Etiology and antibiotic treatment. *World Journal of Hepatology*, 12(12), 1136.
- Goodman, L. S., Brunton, L., Gilman, A., Lazo, J., Parker, K. (2005). *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*, Eleventh Edition. Britania Raya: McGraw-Hill Education.
- Huang, C. H., Lee, C. H., & Chang, C. (2022). Spontaneous bacterial peritonitis in decompensated liver cirrhosis—a literature review. *Livers*, 2(3), 214-232.
- Hung, T. H., Ko, P. H., Wang, C. Y., Tsai, C. C., & Lee, H. F. (2024). Effect of hypoalbuminemia on mortality in cirrhotic patients with spontaneous bacterial peritonitis. *Tzu Chi Medical Journal*, 36(1), 92-97.

- Joshi, D., Keane, G., & Brind, A. 2015. *Hepatology at Glance*. Wiley Blackwell, 2-4
- Kasarinaite, A., Sinton, M., Saunders, P. T., & Hay, D. C. (2023). The influence of sex hormones in liver function and disease. *Cells*, 12(12), 1604.
- Khan, A. M. K., Haq, M., Shah, R., Khalil, S. K., Bakhtiar, N., Masud, F., ... & Khan, A. U. (2022). Comparative Analysis of Intravenous Ceftriaxone and Ciprofloxacin for the Treatment of Bacterial Peritonitis in Liver Cirrhosis. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 16(08), 556-556.
- Korean Association for the Study of the Liver (KASL). (2018). KASL clinical practice guidelines for liver cirrhosis: ascites and related complications. *Clinical and Molecular Hepatology*, 24(3), 230.
- Korean Association for the Study of the Liver (KASL). (2023). KASL clinical practice guidelines for management of autoimmune hepatitis 2022. *Clinical and Molecular Hepatology*, 29(3), 542.
- Kwong, A. J., Norman, J., & Biggins, S. W. (2024). Management of ascites and volume overload in patients with cirrhosis. *Clinical Liver Disease*, 23(1), e0115.
- Lie, J. G., Hansen, H., Fachriyah, A. S., Salsabila, T. Z. A., & Emelda, R. (2023). Peran Proton Pump Inhibitor Dalam Mencegah Terjadinya Perdarahan Saluran Cerna Pada Pasien Yang Mengonsumsi Antiplatelet. *Health Information: Jurnal Penelitian*.
- Linda, L., Haskas, Y., & Kadrianti, E. (2020). Perbedaan Persepsi Pengguna Jasa Bpjs Dan Non Bpjs (Umum) Tentang Kualitas Pelayanan Keperawatan Dirsud Timika-Papua. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 139-143.
- Lisni, I. (2014). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Di Salah Satu Rumah Sakit Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Galenika*, 1(02).
- Lovena, A., Miro, S., & Efrida, E. (2017). Karakteristik Pasien Sirosis Hepatis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 5-12.
- Lusiana, E. (2023). Uji sitotoksik ekstrak metanol buah amla (*Phyllanthus emblica* L.) terhadap sel hepar tikus (*Rattus norvegicus*) yang diinduksi 7, 12-dimethylbenz ( $\alpha$ ) antrasena (DMBA) secara in vitro (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Maghfirah, D., Abubakar, A., & Yusuf, F. (2018). Penatalaksanaan asites pada sirosis hepatis. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 1(3), 47-58.
- Maharani, B. N. P., Hendriani, A. D., & Iswari, P. W. P. (2023). Liver Cirrhosis: Pathophysiology, Diagnosis, and Management. *Jurnal Biologi Tropis*, 23(1), 457-463. <https://doi.org/10.29303/jbt.v23i1.5763>
- Malik, A. A. (2019). Implementasi kebijakan diskresi pada pelayanan kesehatan badan penyelenggara jaminan kesehatan (bpjs). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(1), 1-8.


- Marciano, S., Diaz, J. M., Dirchwolf, M., & Gadano, A. (2019). Spontaneous bacterial peritonitis in patients with cirrhosis: incidence, outcomes, and treatment strategies. *Hepatic medicine: evidence and research*, 13-22.
- Maryana, M., & Kinarsih, W. (2024). *Anatomi Fisiologi Manusia*.
- Mazer, L., Tapper, E. B., Piatkowski, G., & Lai, M. (2014). The need for antibiotic stewardship and treatment standardization in the care of cirrhotic patients with spontaneous bacterial peritonitis—a retrospective cohort study examining the effect of ceftriaxone dosing. *F1000Research*, 3, 57.
- Mondrowinduro, P., Hasan, I., Alwi, I., & Abdullah, M. (2018). Disfungsi Diastolik Ventrikel Kiri pada Pasien Sirosis Hati: Proporsi, Korelasi, dan Hubungan Parameter Fungsi Diastolik dengan Derajat Disfungsi Hati Left Ventricular Diastolic Dysfunction in Liver Cirrhotic Patients: Proportion, Correlation, and Relationship of Diastolic Parameters with Stage of Liver Dysfunction. In *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia | (Vol. 5, Issue 1)*.
- Muir, A. J. (2015). Understanding the complexities of cirrhosis. *Clinical Therapeutics*, 37(8), 1822-1836.
- Nababan, S. H. H., Mansjoer, A., Fauzi, A., & Gani, R. A. (2021). Predictive scoring systems for in-hospital mortality due to acutely decompensated liver cirrhosis in Indonesia. *BMC gastroenterology*, 21(1), 392.
- Ndomba, N., & Soldera, J. (2023). Management of sepsis in a cirrhotic patient admitted to the intensive care unit: A systematic literature review. *World Journal of Hepatology*, 15(6), 850.
- Nurrofikoh, M., Fatima, A., Hastuti, H., Fauziyah, O., Nursiswati, N., & Pebrianti, S. (2023). Cegah dan Kenali Kondisi Hati (CEK SI HATI) sebagai Upaya Pendidikan Kesehatan terkait Sirosis Hati Kepada Masyarakat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(7), 2984-3008.
- PUTRI, A. D. (2016). *STUDI PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA PADA PASIEN SIROSIS HEPATIK DENGAN HEMATEMESIS MELENA DAN ATAU SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS (Penelitian dilakukan di IRNA Pandan 1, Pandan 2 dan Pandan Wangi RSUD Dr. Soetomo Surabaya) (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA)*
- Ratikasari, F. (2015). *Dinamika Coping pada Penderita Sirosis Hati dalam Menghadapi Penyakitnya (Doctoral dissertation, Program Studi Psikologi FPSI-UKSW)*.
- Ren, H., Li, H., Deng, G., Wang, X., Zheng, X., Huang, Y., ... & Shi, Y. (2023). Severe anemia is associated with increased short-term and long-term mortality in patients hospitalized with cirrhosis. *Annals of hepatology*, 28(6), 101147.
- Robiyanto, R., Liana, J., & Purwanti, N. U. (2019). Kejadian obat-obatan penginduksi kerusakan liver pada pasien sirosis rawat inap di RSUD Dokter Soedarso Kalimantan Barat. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(3), 274-285.

- Sartika, D., Yuswar, M. A., & Susanti, R. (2019). POLA PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN SIROSIS HATI DENGAN HEMATEMESIS MELENA DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS TANJUNGPURA KOTA PONTIANAK. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1).
- Setiawan, D., Arisandi, D., & Trisnawati, L. (2022). Aplikasi Prediksi Penyakit Sirosis Hati Menggunakan Algoritma Genetika. *Jurnal SANTI-Sistem Informasi dan Teknik Informasi*, 2(1), 31-40.
- Shao, X., Ren, Y., Xie, N., Fan, K., Sun, H., Lu, J., ... & Tian, X. (2023). Effect of Cefoperazone/Sulbactam on Blood Coagulation Function in Infected Emergency Department Patients and the Necessity of Vitamin K1 (VK1) Preventive Intervention: A Single-Center, Retrospective Analysis. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 29, e939203-1.
- Smith, A., Baumgartner, K., & Bositis, C. (2019). Cirrhosis: diagnosis and management. *American family physician*, 100(12), 759-770.
- Sutrisna, M. (2020). Hubungan Tanda-Tanda Hipertensi Portal Dengan Kejadian Perdarahan Varises Esophagus Pada Pasien Sirosis Hepatis. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 66-72.
- Sutrisna, M. (2020). Hubungan Tanda-Tanda Hipertensi Portal Dengan Kejadian Perdarahan Varises Esophagus Pada Pasien Sirosis Hepatis. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 66-72.
- Thaha, R., Yunita, E., & Sabir, M. (2020). Sirosis Hepatis. *Jurnal Medical Profession (Medpro)*, 2(3), 166-175.
- Timbul, J. G., Sugeng, C. E., & Waleleng, B. J. (2021). Diagnosis dan Tatalaksana Sindrom Hepatorenal. *e-CliniC*, 9(1).
- Titiansari, Y. D., & Febriani, F. (2021). Optimasi Penggunaan Antimikroba bagi Pasien Sepsis Berdasarkan Karakteristik Farmakokinetik dan Farmakodinamik Obat: Sebuah Tinjauan Literatur. *JFIOOnline| Print ISSN 1412-1107| e-ISSN 2355-696X*, 13(1), 54-61.
- TRIANA, A. (2017). Efek bawang putih (*allium sativum* l.) terhadap aktivitas sgot dan sgpt hepar (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017).
- Triananda, R. P., & Yuswar, M. A. POLA PENGGUNAAN OBAT-OBATAN PADA PASIEN SIROSIS HATI RAWAT INAP RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1).
- Virma, S. G., Adelin, P., & Mona, L. (2023). Karakteristik Pasien Sirosis Hepatis di Rumah Sakit Dr Achmad Mochtar Bukittinggi Periode Tahun 2018–2020. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 6(1), 1-8.

- Wang, S., Zhou, Z., Xu, C., Chen, H., Ren, W., Yang, X., ... & Pan, H. (2023). Establishment and evaluation of an early prediction model of hepatorenal syndrome in patients with decompensated hepatitis B cirrhosis. *BMC gastroenterology*, 23(1), 1.
- Wells, B. G., DiPiro, J. T., Schwinghammer, T. L., DiPiro, C. V. (2014). *Pharmacotherapy Handbook*, 9/E. Amerika Serikat: McGraw Hill LLC
- Whittlesea, C., & Hodson, K. (Eds.). (2018). *Clinical Pharmacy and Therapeutics E-Book: Clinical Pharmacy and Therapeutics E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Widyaningsih, R. W. (2014). *Studi Pembuatan Formula Enteral Diet Sirosis Hati Berbahan Tepung Kecambah Kecipir (Psophocarpus Tetragonolobus L.) Dan Tepung Ikan Gabus (Ophiocephalus Striatus)* (Doctoral dissertation, Politeknik Negeri Jember).
- Wijayati, I. Y., & Handayani, D. (2025). National Health Insurance on Household Out-of-pocket Health Expenses in Indonesia. *Kemas*, 20(4), 768-778.
- Yim, H. J., Kim, T. H., Suh, S. J., Yim, S. Y., Jung, Y. K., Seo, Y. S., ... & Um, S. H. (2023). Response-guided therapy with cefotaxime, ceftriaxone, or ciprofloxacin for spontaneous bacterial peritonitis: a randomized trial: a validation study of 2021 AASLD Practice Guidance for SBP. *Official journal of the American College of Gastroenterology| ACG*, 118(4), 654-663.



## LAMPIRAN 5 Bebas plagiasi (P2)

 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG	<b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b> <b>FARMASI</b> farmasi.umm.ac.id   farmasi@umm.ac.id
	<b>HASIL DETEKSI PLAGIASI</b> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">FORM P2</div>

Berdasarkan hasil tes deteksi plagiasi yang telah dilakukan oleh Biro Tugas Akhir Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, yang telah dilaksanakan pada hari dan tanggal 11 Oktober 2025 pada karya ilmiah mahasiswa di bawah ini :


Nama : RUT ROSALINA RITONGA  
 NIM : 202110410311253  
 Program Studi : Farmasi  
 Bidang Minat : Farmasi Klinis  
 Judul Naskah : STUDI PENGGUNAAN SEFALOSPORIN GENERASI III PADA PASIEN SIROSIS HEPATIK DENGAN SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS.

Jenis naskah : skripsi / naskah publikasi / lain-lain  
 Keperluan : mengikuti **ujian seminar hasil skripsi**  
 Hasil dinyatakan : **MEMENUHI / ~~TIDAK MEMENUHI~~ SYARAT\*** dengan rincian sebagai berikut

No	Jenis naskah	Maksimum kesamaan	Hasil deteksi
1	Bab 1 (pendahuluan)	10	8
2	Bab 2 (tinjauan pustaka)	25	25
3	Bab 3 dan 4 (kerangka konsep dan metodologi)	35	34
4	Bab 5 dan 6 (hasil dan pembahasan)	15	7
5	Bab 7 (kesimpulan dan saran)	5	3
6	Naskah publikasi	25	11

Keputusannya : **LOLOS / ~~TIDAK LOLOS~~ plagiasi**

Malang, 11 Oktober 2025  
 Petugas pengecek plagiasi



verifikator

## LAMPIRAN 6 Kartu Kendali Plagiasi



UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG

### FAKULTAS ILMU KESEHATAN

FARMASI

farmasi.umm.ac.id | farmasi@umm.ac.id

#### KARTU KENDALI DETEKSI PLAGIASI

Nama : RUT ROSALINA RITONGA  
 NIM : 202110410311253  
 Program Studi : Farmasi  
 Bidang Minat : Farmasi Klinis  
 Dosen pembimbing 1 : Didik Hasmono, apt. Drs., M.S  
 Dosen pembimbing 2 : Irsan Fahmi Almuhtarhan, apt., M.Farm.Klin  
 Judul Naskah : STUDI PENGGUNAAN SEFALOSPORIN GENERASI III PADA PASIEN SIROSIS HEPATIK DENGAN SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS.

No	Jenis naskah	Nilai Max	Hasil deteksi									
			1			2			3			
			Tgl	Paraf	Hasil	Tgl	Paraf	Hasil	Tgl	Paraf	Hasil	
1	Bab 1 (pendahuluan)	10	11-10-2025		8							
2	Bab 2 (tinjauan pustaka)	25	11-10-2025		25							
3	Bab 3 dan 4 (kerangka konsep dan metodologi)	35	11-10-2025		34							
4	Bab 5 dan 6 (hasil dan pembahasan)	15	11-10-2025		7							
5	Bab 7 (kesimpulan dan saran)	5	11-10-2025		3							
6	Naskah publikasi	25	11-10-2025		11							