

## Gambaran Penggunaan Antibiotik pada Pasien *Sectio Caesar* di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya

Muhammad Adhitya<sup>1\*</sup>, Evi Mulyani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Palangka Raya, Indonesia

e-mail:<sup>1</sup>[muhammadadhitya1906@gmail.com](mailto:muhammadadhitya1906@gmail.com)

<sup>2</sup>[evi.muly4ni@gmail.com](mailto:evi.muly4ni@gmail.com)

---

### Article Info

#### Article history:

Submission Desember 2024

Review Januari 2025

Accepted Januari 2025

### Abstrak

Pengeluaran layanan kesehatan mengalami peningkatan secara signifikan di Indonesia selama 10 tahun terakhir ini karena kombinasi beberapa faktor, termasuk penerapan teknologi canggih, perubahan pola penyakit, dan peningkatan permintaan masyarakat. Meningkatnya operasi caesar adalah bagian dari faktor yang berdampak terhadap meningkatnya biaya pelayanan kesehatan. Melihat gambaran penggunaan antibiotik pada pasien *Sectio Caesar* di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya adalah tujuan dari penelitian ini. Deskriptif kuantitatif dengan data e-rekam medis pasien *Sectio Caesar* yaitu metode yang dipakai untuk melihat bagaimana gambaran antibiotik tersebut. Meskipun ceftriaxone memiliki jangkauan yang luas, penggunaannya harus mempertimbangkan risiko resistensi. Hasilnya menunjukkan bahwa pasien 100% menerima antibiotik dengan golongan sefalosporin 57% yang sering digunakan, maka cefazoline adalah pilihan yang direkomendasikan karena biayanya yang rendah dan spektrumnya yang sempit. Penelitian ini menekankan pentingnya pemilihan antibiotik yang tepat untuk mengurangi biaya dan meningkatkan hasil kesehatan pasien.

**Kata kunci:** biaya pelayanan kesehatan, antibiotik, *Sectio Caesar*, cefazoline

---

Ucapan terima kasih:  
Terimakasih kepada  
Instansi Rumah Sakit  
Islam PKU  
Muhammadiyah  
Palangka Raya dan  
Universitas  
Muhammadiyah  
palangka Raya yang  
sudah mendukung  
hingga dapat  
terlaksananya penelitian  
ini.

### Abstract

Health care spending has increased significantly in Indonesia over the last 10 years due to a combination of several factors, including the application of advanced technology, changing disease patterns, and increasing public demand. The increase in caesarean sections is part of the factors that have an impact on increasing health care costs. Looking at the description of antibiotic use in caesarean section patients at the PKU Muhammadiyah Palangkaraya Islamic Hospital is the aim of this research. Quantitative descriptive data using e-medical records of caesarean section patients is the method used to see what the picture of antibiotics is. Although ceftriaxone has a wide range, its use must consider the risk of resistance. The results showed that 100% of patients received antibiotics with 57% of the frequently used cephalosporins, so cefazoline is the recommended choice because of its low cost and narrow spectrum. This study emphasizes the importance of selecting appropriate antibiotics to reduce costs and improve patient health outcomes.

**Keyword:** Healthcare costs, antibiotics, cesarean section, cefazolin.

DOI ....

©2020Politeknik Harapan Bersama Tegal

---

Alamat korespondensi:  
Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal  
Gedung A Lt.3. Kampus 1  
Jl. Mataram No.09 Kota Tegal, Kodepos 52122  
Telp. (0283) 352000  
E-mail: [parapemikir\\_poltek@yahoo.com](mailto:parapemikir_poltek@yahoo.com)

p-ISSN: 2089-5313

e-ISSN: 2549-5062

## A. Pendahuluan

Dalam sepuluh tahun terakhir, diperhatikan peningkatan biaya pelayanan kesehatan di Indonesia. Ini disebabkan oleh banyak hal, seperti bentuk penyakit dan berubahnya cara pengobatan, banyaknya penggunaan teknologi yang semakin canggih untuk menangani penyakit, meningkatnya permintaan masyarakat, dan perubahan ekonomi global. Biaya pelayanan kesehatan pemerintah masih belum meningkat di sisi lain. Kasus bedah sesar adalah salah satu penyebab peningkatan anggaran negara yang berkaitan dengan kesehatan [1].

Pada saat ini, tenaga kesehatan harus berhati-hati dan mengawasi penggunaan antibiotik karena resistensi disebabkan oleh penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dalam beberapa kasus, yang mana maksudnya yaitu tidak memberikan antibiotik sistemik pada dosis normal yang semestinya atau takaran hambar minimal untuk menghentikan perkembangan bakteri. Bakteri mengalami perubahan dalam cara tertentu, hal ini menjadikan penurunan atau hilangnya fungsi obat, bahan kimia, dan bahan lain yang digunakan untuk mencegah atau mengobati infeksi [2].

Antimikroba atau antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi. Antibiotik yang digunakan untuk pengobatan ISK tergantung oleh tingkat keparahannya dengan melihat tanda dan gejala, lokasi infeksi, dan apakah infeksi simpleks atau kompleks. Pemilihan antibiotik untuk pengobatan ISK juga tergantung pada evaluasi awal, durasi terapi, dan evaluasi ulang [3].

Resistensi yang terjadi bersifat sporadis, selektif dan tidak berujung oleh karena itu belum dapat diselesaikan secara utuh. Hal ini mempengaruhi dari salah satunya oleh perilaku pemakaiannya. Pemakaian yang tidak tepat biasanya sering dilakukan terutama di negara-negara berkembang. Terjadinya kesalahan dalam upaya memahami antibiotika sangat besar kemungkinan dapat berdampak pada perilaku penggunaannya. Salah satu upaya yang dilakukan dalam dunia kesehatan sebagai bentuk menanggulangi masalah resistensi ini yaitu dengan restriksi antibiotik, yaitu dengan membatasi penggunaan antibiotik yang beredar pada masyarakat dengan cara tidak mengizinkan mereka membeli antibiotik tanpa resep dokter [4].

Jika antibiotik diberikan dengan tidak

tepat, itu berhubungan dengan banyak masalah yang serius. Antibiotik seringkali menyebabkan efek samping seperti reaksi alergi dan diare yang terkait dengan antibiotik. Selain itu, dapat terjadi interaksi antara antibiotik dan obat lainnya, terutama pada pasien diabetes yang biasanya mengonsumsi banyak jenis obat. Terjadinya ketidak tepatan pemakaian antibiotik juga berdampak pada peningkatan biaya kesehatan. Namun, dari semua masalah tersebut, peningkatan resistensi patogen terhadap antibiotik adalah yang paling penting, sehingga pemilihan antibiotik harus dilakukan dengan benar [5].

Resiko kematian setelah persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* adalah 25 kali lebih tinggi dari pada persalinan prevaginal, akan tetapi ini merupakan pilihan terbaik untuk ibu yang menghadapi risiko tinggi selama proses persalinan untuk menyelamatkan ibu dan janin [6].

Operasi caesar di seluruh dunia tidak menunjukkan adanya penurunan angka. Bahkan dari tahun ke tahun, jumlah operasi caesar jenis ini mungkin meningkat. Diprediksi sudah lebih dari 29,7 juta operasi caesar dilakukan pada tiap tahunnya di seluruh dunia. Dan data menyebutkan 21,1% wanita di seluruh dunia merasa puas dengan operasi *Sectio Caesarea*. Semakin banyak operasi caesar yang dilakukan di seluruh dunia menimbulkan penanganan pasien pasca operasi diperlukan. Utama yang terpenting, ada program yang dikenal Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS), yang mempercepat rehabilitasi dan pertumbuhan pasien [7].

Studi ini menyelidiki penggunaan antibiotik oleh pasien *Sectio Caesar* di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangka Raya. Dengan memahami cara antibiotik yang digunakan, diharapkan dapat diidentifikasi elemen yang mempengaruhi keputusan medis tentang pemberian antibiotik dan mengevaluasi kesesuaian dengan pedoman yang telah ditetapkan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk meningkatkan praktik penggunaan antibiotik yang lebih logis, yang akan mendukung upaya untuk mencegah resistensi antibiotik dan membuat kualitas pelayanan kesehatan ibu dan janin semakin meningkat.

## B. Metode

Penelitian ini yaitu menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Waktu pelaksanaannya

dilakukan pada bulan Juni – Desember Tahun 2024 terletak di Jl. RTA Milono KM 2,5, Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya.

Penelitian observasional (non-experimental) ini menggunakan data dari e-rekam medis pasien *Sectio Caesar*. Selanjutnya data yang didapatkan diolah dan dianalisis untuk memastikan kesesuaian penggunaan obat antibiotik pada pasien *Sectio Caesar*. Data ini meliputi jenis terapi, golongan obat, jenis antibiotik, dan rute pemberian. Sampel yang digunakan sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah pasien *Sectio Caesar* yang menerima terapi antibiotik dari Juni – Desember 2024 dengan ketentuan data pasien yang sudah lengkap dan pemberian obat yang telah sesuai dengan indikasinya. Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan yaitu pasien *Sectio Caesar* yang keterangan datanya tidak lengkap, serta pasien dengan komplikasi yang berdampak terhadap pemberian obat antibiotik dan juga data e-rekam medis pasien yang berada diluar jangkauan periode penelitian.

### C. Hasil dan Pembahasan

#### 1. Kriteria usia pasien

Berdasarkan hasil data pasien *Sectio Caesar* yang diperoleh pada tabel 1 usia pasien kebanyakan rentang dari 20 – 29 dengan persentase 52% dibandingkan usia pasien yang lain dari 445 pasien.

**Tabel 1.** Karakteristik usia pasien

Usia pasien	Jumlah (n=445)	Persentase %
<20	16	4%
20-29	231	52%
30-39	165	37%
40-48	28	6%
>63	5	1%
<b>Usia kehamilan</b>		
Trimester 1	0	0%
Trimester 2	0	0%
Trimester 3	445	100%

#### 2. Persentase penggunaan antibiotik

Berdasarkan data rekam medis elektronik, didapatkan 445 pasien yang menjalani *Sectio Caesar* di Rumah Sakit Islam PKU

Muhammadiyah Palangkaraya pada periode Juni – Desember 2024 yang mendapatkan 100% peresepan antibiotik. Gambar 1 menunjukkan hal tersebut.



**Gambar 1.** Peresepan antibiotik

Penggunaan antibiotik ini dilakukan agar para pasien tercegah dari infeksi mikroba, hal ini berdasarkan dengan apa yang telah disebutkan dalam penelitian lain bahwasanya antibiotik adalah obat yang berguna sebagai membunuh mikroorganisme. Ini dilakukan untuk menangani infeksi mikroba. Penelitian tentang dampak pemakaian antibiotik di berbagai bagian rumah sakit menemukan bahwa 30 hingga 80 persen tidak didasarkan pada indikasi [8].

Berikut adalah variabel yang digunakan dalam penelitian ini: jenis antibiotik yang diberikan, golongan antibiotik yang digunakan, rute pemberian obat, dan bentuk sediaan obat.

#### 3. Persentase peresepan obat

Dari semua pasien yang diberikan obat antibiotik di Selain itu, obat diberikan di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya selain antibiotik salah satunya seperti obat paracetamol, hal ini dikarenakan kemungkinan selama beberapa hari pertama setelah anestesi umum, demam pasca operasi relatif sering muncul. Dalam 48 jam pertama setelah anestesi umum, demam pasca operasi relatif sering muncul. Pada 48 jam pertama setelah operasi, sebagian besar demam yang terjadi karena stres, infeksi, atau inflamasi. Demam pasca operasi tidak selalu disebabkan oleh proses infeksi, karena rasa sakit pada jaringan dapat bersifat sementara dan dapat berasal dari reaksi tubuh terhadap kerusakan jaringan atau reaksi inflamasi terhadap pembedahan [9].

Dari data rekam medis pasien didapatkan bahwasanya peresepan obat tidak hanya antibiotik saja melainkan juga adanya peresepan obat selainnya, hal ini jelas terlihat

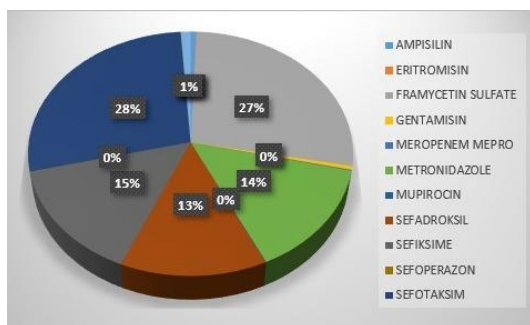
dari e-rekam medis pasien menunjukkan pasien yang diberikan obat selain antibiotik yaitu ada 82%. Gambar 3 menunjukkan hal tersebut.



Gambar 3. Persentase persepan obat

#### 4. Jenis – jenis antibiotik yang diberikan

Pada pasien yang menjalani *Sectio Caesar* di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah diberikan beberapa macam jenis – jenis antibiotik seperti, ampicillin, eritromisin, framycetin sulfate, gentamicin, meropenem mepro, mupirocin, metronidazole, cefadroxil, cefixime, sefotaksim, seftriakson, cefoperazone-sulbactam, dan ceftazidime. Hal ini dapat diamati pada gambar 2.



Gambar 2. Jenis-jenis antibiotik

Dapat dilihat dari data yang ditampilkan bahwasanya penggunaan antibiotik di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya didominasi oleh antibiotik golongan sefalosporin generasi ketiga yaitu salah satunya sefotaksim. Dari hasil data yang ditampilkan tersebut dapat dilihat bahwasanya penggunaan obat sefotaksim ada sebanyak 418 ini menunjukkan bahwa antibiotik yang dipilih di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya tidak memenuhi persyaratan, Karena antibiotik sefalosporin generasi ketiga seperti sefotaksim tidak direkomendasikan untuk prosedur *Sectio Caesarea* [10].

Menurut Permenkes tahun 2021, sefalosporin generasi I atau II adalah antibiotik profilaksis yang disarankan untuk

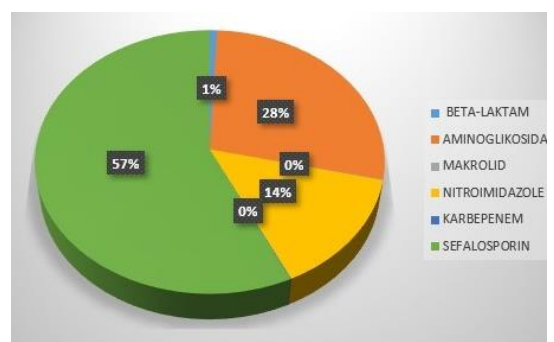
bedah sesar [11]. POGI tahun 2013 juga menegaskan bahwa cefazoline 1-2g antibiotik profilaksis adalah pilihan pertama untuk terapi antibiotik profilaksis karena mudah didapat dan murah, mempunyai spektrumnya yang sempit untuk mengurangi risiko resistensinya dan mungkin mencegah penyebaran bakteri. Selain itu, salah satu jenis obatnya yaitu ceftriaxone, salah satu contoh antibiotik sefalosporin III, memiliki spektrum aktifitas yang luas [12].

Pada RSUD Kabupaten Tangerang, menurut penelitian serupa, obat yang paling sering dipakai yaitu sefotaksim (97,89 %) dan seftriakson (2,10 %). Dalam penelitian lain, obat profilaksis yang paling sering dipakai untuk operasi caesar adalah sefotaksim (1%) dan sefotriakson (99%). Obat sefazolin 2 gram dianggap sebagai obat pencegahan pada operasi caesar oleh Amerika Academy of Pediatrics (AAP) dan Amerika College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) hal ini oleh efektivitasnya, dalam rentang aktivitas yang sempit, dan harga yang terjangkau. Diduga bahwa obat antibiotik sefalosporin generasi III tidak efektif dibandingkan dengan antibiotik generasi I dan II [13].

Dari gambar data tersebut bahwasanya persepan obat tidak hanya antibiotik saja melainkan juga adanya persepan obat selainnya, hal ini jelas terlihat dari gambar tersebut menunjukkan data pasien yang diberikan obat selain antibiotik yaitu ada 82%.

#### 5. Golongan – golongan antibiotik

Pada penggunaan antibiotik di RS Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya didapati penggunaan antibiotiknya ada enam golongan yaitu beta-laktam, aminoglikosida, makrolid, nitroimidazole, karbepenem, dan sefalosporin. Banyaknya jumlah golongan antibiotik yang digunakan tersebut dapat diamati pada gambar



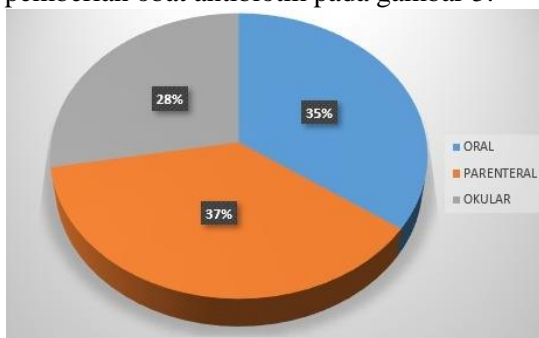
4.

Gambar 4. Golongan obat antibiotik 85

Dapat dilihat dari data gambar tersebut bahwasanya antibiotik yang paling banyak didapati pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya yaitu golongan sefalosporin generasi ketiga ada 859 obat antibiotik yang diberikan kepada pasien. Antibiotik yang diberikan setelah tindakan *Sectio Caesar* adalah obat antibiotik terapi, antibiotik pencegahan diberi sebelum melakukan tindakan. Menurut pedoman antibiotik bahwa cefalosporin golongan I - II dianjurkan sebagai obat untuk antibiotik profilaksis. Akan tetapi pada kasusnya di lapangan, cefalosporin generasi III ditemukan lebih sering dipakai sebagai antibiotik pencegahan [14].

#### 6. Rute pemberian obat antibiotik

Dari hasil data rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya didapati ada tiga jenis rute pemberian yaitu oral sebanyak 525, parenteral 564, dan okular 419. Berikut gambar data rute pemberian obat antibiotik pada gambar 5.



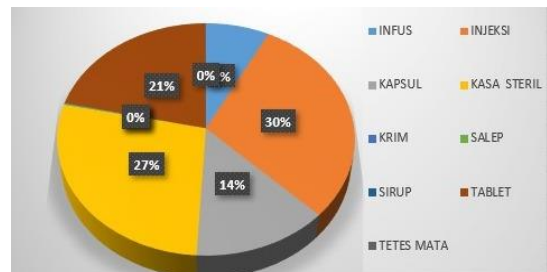
**Gambar 5.** Rute pemberian obat antibiotik

Dari gambar data diatas dapat diketahui bahwasanya penggunaan obat antibiotik melalui rute parenteral lebih sering terutama pada obat sefotaksim, ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2021, yang mewajibkan pemberian antibiotik pencegahan secara intravena untuk mencegah efek samping yang tidak diinginkan. Penelitian lain juga menunjukkan pemberian antibiotik profilaksis secara intravena sebanyak 100%. Penelitian lainnya juga diperkuat oleh penelitian tambahan yang menunjukkan pemberian antibiotik profilaksis secara intravena sebanyak 100% [15].

#### 7. Bentuk sediaan antibiotik

Dari data penelitian yang dilakukan bahwasanya bentuk sediaan pada obat antibiotik yang diberikan kepada pasien yang menjalani prosedur *Sectio Caesar* di Rumah

Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya ada beberapa bentuk sediaan seperti sediaan infus, injeksi, kapsul, kasa pembalut steril, krim, salep sirup, tablet, dan tetes mata. Hal tersebut dapat dilihat dalam gambar 6.



**Gambar 6.** Bentuk sediaan obat antibiotik

Gambar di atas menunjukkan bahwa antibiotik injeksi adalah bentuk paling sering digunakan pada pasien yang memerlukan *Sectio Caesar*. Penggunaannya mencapai 450 kali, dan obatnya adalah sefotaksim. Jenis antibiotik lainnya yang sering digunakan adalah framycetin sulfate dalam bentuk kasa pembalut steril dan cefixime dalam bentuk tablet. Kebanyakan obat dalam bentuk kapsul adalah cefadroxil, dalam bentuk krim adalah mupirocin, dalam bentuk infus adalah metronidazole, dan dalam bentuk sirup adalah metronidazole. Ada juga obat gentamicin dalam bentuk salep dan cendo genta dalam bentuk tetes mata.

#### D. Kesimpulan

Menurut penelitian ini, antibiotik yang diberikan kepada pasien yang menjalani *Sectio Caesar* di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya didominasi oleh sefalosporin generasi ketiga, seperti sefotaksim. Selain itu, mayoritas antibiotik diberikan secara parenteral sesuai dengan pedoman nasional, dengan bentuk sediaan mulai dari injeksi, kapsul, hingga salep.

#### Daftar Pustaka

- [1] Y. B. Marhenta, W. Admaja, and I. Srihartini, "Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Antibiotik Profilaksis Cefazoline Dan Ceftriaxone Pada Pasien Bedah Sesar Di RSUD Dr Soedomo Trenggalek," *J. Sint. Penelit. Sains, Terap. dan Anal.*, vol. 4, no. 2, pp. 161–168, 2023, doi: 10.56399/jst.v4i2.154.
- [2] M. Yusuf, N. Auliah, and H. E. Sarambu,

- “Gyssens Pada Pasien Pneumonia Di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang Periode Evaluation of Antibiotic Usage With Gyssens Method in Pneumonia Patients in Bhayangkara Hospital Kupang Period July – December 2019,” *J. Ris. Kefarmasian Indones.*, vol. 4, no. 2, pp. 215–229, 2022.
- [3] F. S. Hatanti DW, Oktavia Nur, “Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUD Soe,” *CHMK Pharm. Sci. J.*, vol. 3, no. 2, pp. 152–165, 2020.
- [4] M. R. Mappa *et al.*, “Sosialisasi Penggunaan Antibiotik yang Bijak untuk Mencegah Resistensi Obat,” *J. Pengabd. Kpd. Masy. Nusant.*, vol. 4, no. 2, pp. 775–782, 2023, [Online]. Available: <https://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/jpkm/article/view/943>
- [5] H. T. Tan and A. Dharmawan, “Pemilihan Antibiotik pada Infeksi Kaki Diabetes,” *J. Educ. Innov. Public Heal.*, vol. 2, no. 2, pp. 14–31, 2024, [Online]. Available: <https://doi.org/10.55606/innovation.v2i2.2703>
- [6] Y. Yuhana, T. Farida, and T. Turiyani, “Hubungan Ketuban Pecah Dini, Partus Lama, dan Gawat Janin dengan Tindakan Persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit TK. IV DR. Noesmir Baturaja Tahun 2020,” *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 22, no. 1, p. 78, 2022, doi: 10.33087/jiubj.v22i1.1735.
- [7] E. Raditya, “Jurnal Sehat Indonesia : Vol. 6 No. 2, Juli 2024 | 516,” vol. 6, no. 2, pp. 516–530, 2024.
- [8] C. Saleh and M. Kurniasari, “Pola Peresepan Antibiotik Profilaksis Pre Bedah *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit,” *J. Ris. Kefarmasian Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 65–76, 2021, doi: 10.33759/jrki.v3i1.117.
- [9] G. Virania, R. Rahmawati, D. Oktiarni, Y. H. Putri, and A. Martono, “Evaluasi Efektivitas Penggunaan Obat Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Caesar di Rumah Sakit Umum Daerah ( RSUD ) Kepahiang,” vol. 4, 2024.
- [10] D. F. Pontoluli, J. R. Assa, and Christine F. Mamuaaja, “Исследование Термодинамических Свойств Квазидвумерных Диссипативных Систем С Экранированным Кулоновским Потенциалом Взаимодействия К . Г . Адамович 1 , О . С . Ваулина 2 , И . Е . Дранжевский 2 1,” vol. 2, no. 2, p. 1995, 2017.
- [11] Permenkes RI, “Pedoman Penggunaan Antibiotik,” *Permenkes RI*, pp. 1–97, 2021.
- [12] N. N. Rochmah, M. T. K. Swandari, and T. F. Y. Utami, “Evaluasi Efektivitas Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Caesar Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Sruweng,” *Med. Alkhairaat J. Penelit. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 6, no. 1, pp. 273–281, 2024.
- [13] A. Monica, M. W. P. Ramdhany, and M. S. P. Putra, “Analisis Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Bedah Sesar (*Sectio Caesarea*),” *Biocity J. Pharm. Biosci. Clin. Community*, vol. 2, no. 2, pp. 59–66, 2024, doi: 10.30812/biocity.v2i2.3326.
- [14] C. Journal *et al.*, “李珊珊 1 ) , 张 摇 蓝 1 ) , 王玉琪 1 ) ,” vol. 41, no. 5, pp. 77–83, 2019.
- [15] A. Rizki Rodinda, A. Rosyadi, S. D. Asadu Sofiah Prodi, and Stik. Bina CiptaHusadaPurwokerto, “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien SectioCaesareadi Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga,” pp. 70–79, 2024.