

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

GAMBARAN PASIEN LUKA BAKAR DENGAN PEMBERIAN ANTIBIOTIK

CEFUROXIME YANG DIRAWAT DI RSUD DR SOETOMO

PERIODE MARET 2021 – FEBRUARI 2022



Penulis :

Khaisyadiba Ainaya Alfitra

NIM : 011911133257

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

GAMBARAN PASIEN LUKA BAKAR DENGAN PEMBERIAN ANTIBIOTIK

CEFUROXIME YANG DIRAWAT DI RSUD DR SOETOMO

PERIODE MARET 2021 – FEBRUARI 2022



Penulis :

Khaisyadiba Ainaya Alfitra

NIM : 011911133257

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

GAMBARAN PASIEN LUKA BAKAR DENGAN PEMBERIAN ANTIBIOTIK

CEFUROXIME YANG DIRAWAT DI RSUD DR SOETOMO

PERIODE MARET 2021 – FEBRUARI 2022

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan Blok Penelitian

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Penulis :

Khaisyadiba Ainaya Alfitra

NIM : 011911133257

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

iii

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan

Tanggal 19 Oktober 2022

Pembimbing I



Dr. Iswinarno Doso Saputro, dr., SpBP-RE(K)

NIP. 196304152016016101

Pembimbing II



Dr. Juniastuti, dr., M.Kes

NIP. 197106241998022001

Mengetahui,

Ketua Program studi



Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes

NIP. 197506122005012003

LEMBAR KEPUTUSAN TIM PENGUJI
GAMBARAN PASIEN LUKA BAKAR DENGAN PEMBERIAN ANTIBIOTIK
CEFUROXIME YANG DIRAWAT DI RSUD DR SOETOMO
PERIODE MARET 2021 – FEBRUARI 2022

Oleh:

Khaisyadiba Ainaya Alfitra

011911133257

Disetujui dan diterima setelah diuji oleh tim penguji program studi kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Surabaya, 19 Oktober 2022

Menyetujui

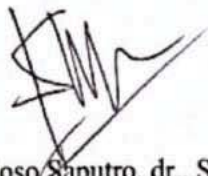
Ketua Penguji



Agus Santoso Budi, dr., SpBP-RE(K)

NIP. 196408262009041001

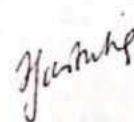
Pembimbing Utama



Dr. Iswinarno Doso Saputro, dr., SpBP-RE(K)

NIP. 196304152016016101

Pembimbing Serta



Dr. Juniastuti, dr., M.Kes

NIP. 197106241998022001

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Khaisyadiba Ainaya Alfitra

NIM : 011911133257

Program Studi : Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

GAMBARAN PASIEN LUKA BAKAR DENGAN PEMBERIAN ANTIBIOTIK

CEFUROXIME YANG DIRAWAT DI RSUD DR SOETOMO

PERIODE MARET 2021 – FEBRUARI 2022

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 19 Oktober 2022



Khaisyadiba Ainaya Alfitra

NIM. 011911133257

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, nikmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “GAMBARAN PASIEN LUKA BAKAR DENGAN PEMBERIAN ANTIBIOTIK CEFUROXIME YANG DIRAWAT DI RSUD DR SOETOMO PERIODE MARET 2021 – FEBRUARI 2022”, sebagai salah satu persyaratan untuk memenuhi blok penelitian Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

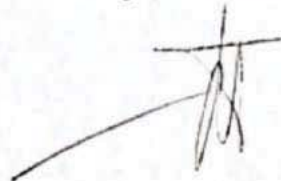
1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. dr. Soetojo, Sp.U selaku Mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
3. Dr. Achmad Chusnu R., dr., Sp.THT-KL(K)., FICS selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
4. Dr. Hanik Badriyah Hidayati, dr., Sp.S(K) selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

5. Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes. selaku Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
6. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes. selaku Koordinator Program Studi Kedokteran yang telah memberikan izin dan persetujuan dalam pembuatan skripsi.
7. Dr. Maftuchah Rochmanti, dr., M.Kes selaku mantan Koordinator Program Studi Kedokteran yang telah memberikan izin dan persetujuan dalam pembuatan skripsi.
8. Dr. Iswinarno Doso Saputro, dr., SpBP-RE(K) selaku dosen pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan, motivasi, arahan dan masukkan dalam pengerjaan skripsi.
9. Dr. Juniastuti, dr., M.Kes selaku dosen pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan, evaluasi, arahan dan masukan dalam pengerjaan skripsi.
10. Agus Santoso Budi, dr., SpBP-RE(K) selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan evaluasi dan arahan dalam pengujian skripsi.
11. dr. RR. Indrayuni Lukitra Wardhani, SpKFR(K) selaku dosen wali yang terus setia membimbing, memberikan arahan serta motivasi dalam perkuliahan.
12. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes selaku PJMK Modul Penelitian yang telah membantu dan memberikan fasilitas dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

13. Dr. Joni Wahyuhadi, dr., Sp.BS(K) selaku direktur utama RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah memberikan fasilitas dan mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. Soetomo.
14. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu dan bantuannya dalam menghadapi perkuliahan penulis selama ini.
15. Keluarga yang sangat penulis cintai dan banggakan, yang selalu mendukung dan mendoakan hal yang terbaik untuk penulis.
16. Teman-teman penulis yang senantiasa mendukung, memberi motivasi dan menjadi penyemangat sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
17. Seluruh COSTAE 2019 sebagai teman sejawat yang telah memberikan dukungan satu sama lain dalam menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
18. Semua pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu terkait pembuatan skripsi ini.

Penulis memahami bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat penulis harapkan sebagai evaluasi dan pembelajaran untuk menjadi lebih baik. Semoga skripsi ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Surabaya, 19 Oktober 2022



Khaisyadiba Ainaya Alfitra

NIM. 011911133257

RINGKASAN

Luka bakar merupakan masalah kesehatan yang sangat mudah dijumpai sehari-hari, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Luka bakar tergolong masalah yang serius sehingga butuh penanganan yang cepat dan tepat. Penyebab luka bakar juga sangat beragam dan dekat dengan kehidupan manusia sehari-hari, sehingga kejadian luka bakar akan mudah ditemukan. Luka bakar yang parah menyebabkan respon yang mempengaruhi hampir semua sistem organ. Infeksi adalah salah satu penyebab terbesar mortalitas dan morbiditas pada pasien dengan luka bakar, sehingga diperlukan penggunaan antibiotik untuk menghindari ataupun mengobatinya. Antibiotik yang tidak sesuai dari jenis, dosis, dan rute pemberian menyebabkan peningkatan resistensi antibiotik dan membuat pasien tak kunjung sembuh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran umum pasien luka bakar dengan pemberian antibiotik cefuroxime yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo pada periode Maret 2021 – Februari 2022. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif retrospektif dan dilakukan secara observasional. Populasi Sampel yang diambil adalah seluruh pasien luka bakar yang dirawat pada periode Maret 2021 – Februari 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan total sampling sebanyak 19 sampel. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini meliputi gambaran usia, jenis kelamin, *length of stay*, etiologi, %TBSA, outcome, keberadaan Infeksi, agen penyebab infeksi dan tingkat sensitivitas agen penyebab infeksi. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan Microsoft Excel.

Hasil dari penelitian ini memperlihatkan bahwa *length of stay* pasien didominasi pada rentang 15-21 hari (37%). Untuk jenis kelamin didominasi oleh laki-laki (58%),

dengan perbandingan laki-laki dengan perempuan adalah 11:8. Rentang usia pasien luka bakar yang paling banyak adalah dewasa akhir (36-55 tahun), yaitu sebesar 37%. Terkait %TBSA, didominasi oleh %TBSA $\leq 10\%$ dan rentang %TBSA 21-30% yaitu masing-masing sebesar 26%. Penyebab luka bakar yang memiliki jumlah pasien tertinggi adalah akibat *flame* dan *scald*, yang masing-masing didapatkan 42%. Agen penyebab infeksi terbanyak pada pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo pada periode Maret 2021 – Februari 2022 adalah *Pseudomonas aeruginosa* (100%) Diantara 19 pasien luka bakar yang diberikan antibiotik empiris cefuroxime selama 7 hari, didapatkan 14 pasien (73.7%) bebas dari pertumbuhan mikroba dan hanya ada 5 pasien (26.3%) yang ditemukan adanya *Pseudomonas aeruginosa* sehingga kemungkinan cefuroxime berhasil melawan ataupun mencegah pertumbuhan mikroba pada 73.7% pasien.

ABSTRAK

Latar Belakang : Infeksi adalah salah satu penyebab terbesar mortalitas dan morbiditas pada pasien dengan luka bakar sehingga penggunaan antibiotik sangat penting. Antibiotik yang tidak sesuai dapat menyebabkan peningkatan resistensi antibiotik. Cefuroxime merupakan jenis antibiotik yang digunakan pada pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo sejak Maret 2021 sebagai aturan yang baru. Oleh karena itu, perlu adanya studi terkait antibiotik cefuroxime pada luka bakar.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pasien luka bakar setelah pemberian antibiotik cefuroxime yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo pada periode Maret 2021 – Februari 2022.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan secara retrospektif. Pada penelitian ini digunakan metode pengambilan data secara *cross-sectional* observasional berdasarkan data rekam medis pasien.

Hasil : Penelitian ini terdiri dari total 19 pasien dan memperlihatkan bahwa jenis kelamin pasien didominasi oleh laki-laki (58%), dengan perbandingan laki-laki dengan perempuan adalah 11:8. Rentang usia pasien luka bakar yang paling banyak adalah dewasa akhir (36-55 tahun), yaitu sebesar 37%. *Length of stay* pasien didominasi pada rentang 15-21 hari (37%). Terkait %TBSA (*Total Body Surface Area*), didominasi oleh %TBSA ≤ 10 dan rentang %TBSA 20.1-30 yaitu masing-masing sebesar 26%. Penyebab luka bakar dengan jumlah pasien tertinggi adalah akibat *flame* dan *scald*, yang masing-masing didapatkan 42%. Agen penyebab infeksi terbanyak pada pasien luka bakar setelah diberikan antibiotik cefuroxime adalah *Pseudomonas aeruginosa* (100%). Dari 19 pasien, terdapat 14 pasien (73.7%) yang tidak ditemukan pertumbuhan mikroba dan hanya 5 pasien (26.3%) yang ditemukan adanya mikroba sehingga dimungkinkan cefuroxime berhasil melawan ataupun mencegah pertumbuhan mikroba pada 73.7% pasien.

Kesimpulan : Terdapat total 19 pasien dengan karakteristik pasien didominasi oleh jenis kelamin laki-laki, usia dewasa akhir, *length of stay* 15-21 hari, etiologi *flame* dan *scald* serta %TBSA ≤ 10 dan %TBSA 21-30%. Secara keseluruhan, agen penyebab infeksi terbanyak adalah *Pseudomonas aeruginosa* dan dimungkinkan cefuroxime berhasil melawan ataupun mencegah pertumbuhan mikroba pada 73.7% pasien.

Kata kunci : Luka bakar, Cefuroxime, *Pseudomonas aeruginosa*

ABSTRACT

Background : Infection is one of the biggest causes of mortality and morbidity in patients with burns, so the use of antibiotics is very important. Inappropriate use of antibiotics in burn patients can lead to antibiotic resistance. Cefuroxime is a type of antibiotic that used for burn patients in Dr. Soetomo general hospital as the new policy since March 2021. Therefore, there is a need for studies related to cefuroxime antibiotics in burn patients

Objective : This study aims to determine the general picture of burns patients that given cefuroxime antibiotics in RSUD Dr. Soetomo in the period of March 2021 – February 2022.

Method : This study was a retrospective study with cross-sectional observational data collected from patient medical records

Results : There were 19 patients in total and this study was dominated by male (58%) and late adults (36-55 years) around 37%. The length of stay of patients was dominated in the range of 15-21 days (37%) and for %TBSA (Total Body Surface Area) dominated by %TBSA ≤ 10 and %TBSA 20.1-30 with 26%. The cause of burns that had the highest number of patients were due to flame and scald with 42% and all the patients had the major burn severity. The outcome showed that most of the samples survived with total 15 patients (79%) and 4 patients (21%) did not survive. The most common causative agent of infection was *Pseudomonas aeruginosa* (100%). From 19 patients, 14 patients (73.7%) were free from microbial growth and only 5 patients (26.3%) had microbes, so there was a possibility that cefuroxime successfully fights or prevents microbial growth in 73.3% of patients.

Conclusion : There were a total of 19 patients with patient characteristics dominated by the male gender, length of stay 15-21 days, late adulthood, flame and scald etiology and %TBSA ≤ 10 and %TBSA 20.1-30. Overall, the most common causative agent of infection was *Pseudomonas aeruginosa* and there was a possibility that cefuroxime successfully fights or prevents microbial growth in 73.3% of patients.

Keywords : Burns, Cefuroxime, *Pseudomonas aeruginosa*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SAMPUL LUAR	ii
SAMPUL DALAM.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR KEPUTUSAN TIM PENGUJI.....	v
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
RINGKASAN.....	x
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Akademis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 7
2.1 Luka Bakar.....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Penyebab.....	7
2.1.3 Epidemiologi.....	7
2.1.4 Patofisiologi	9
2.1.5 Prognosis dan Faktor yang Berpengaruh	10
2.1.6 Fase	16
2.1.7 Derajat Kedalaman.....	17

2.1.8	Luas Luka Bakar	19
2.1.9	Keparahan Luka Bakar	20
2.1.10	Zona Kerusakan Luka Bakar	21
2.1.11	Manajemen Perawatan	23
2.2	Antibiotik Cefuroxime	24
2.2.1	Definisi.....	24
2.2.2	Farmakokinetik	24
2.2.3	Farmakodinamik	25
2.2.4	Indikasi.....	26
2.2.5	Kontraindikasi.....	26
2.2.6	Dosis	26
2.2.7	Efek Samping.....	26
2.2.8	Interaksi Obat.....	27
2.3	Antibiotik pada Luka Bakar	28
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....		31
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	31
3.2	Penjelasan Kerangka Konseptual.....	32
BAB IV METODE PENELITIAN		33
4.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	33
4.1.1	Jenis Penelitian.....	33
4.1.2	Rancangan Penelitian.....	33
4.2	Populasi dan Sampel	33
4.2.1	Populasi Penelitian.....	33
4.2.2	Sampel Penelitian.....	33
4.2.3	Besar Sampel	34
4.2.4	Teknik Pengambilan Sampel	34
4.3	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	34
4.3.1	Variabel Penelitian.....	34
4.3.2	Definisi Operasional	35
4.4	Instrumen Penelitian	37
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian	38
4.5.1	Lokasi Penelitian.....	38
4.5.2	Waktu Penelitian.....	38
4.6	Prosedur Pengumpulan Data.....	38
4.7	Teknik Pengolahan dan Analisis Data	38
4.7.1	Teknik Pengolahan Data	38
4.7.2	Teknik Analisis Data.....	39
4.8	Etik Penelitian.....	39
4.8.1	Persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan.....	39
4.8.2	Kerahasiaan.....	39
4.8.3	Anonim	39
4.9	Kerangka Operasional Penelitian.....	40

BAB V HASIL DAN ANALISIS.....	41
5.1 Jenis Kelamin.....	41
5.2 Usia	42
5.3 Length of Stay.....	42
5.4 %TBSA	43
5.5 Etiologi.....	44
5.6 Outcome.....	44
5.7 Kasus Infeksi.....	45
5.7.1 Hasil Kultur Setelah Pemberian Cefuroxime.....	45
5.7.2 Profil Agen Penyebab Infeksi	46
5.7.3 Timeline Pasien.....	46
5.8 Sensitivitas Antibiotik.....	47
BAB VI PEMBAHASAN	51
6.1 Jenis Kelamin.....	51
6.2 Usia	52
6.3 Length of Stay.....	53
6.4 %TBSA	53
6.5 Etiologi.....	54
6.6 Outcome.....	56
6.7 Kasus Infeksi.....	56
6.8 Sensitivitas antibiotik.....	61
BAB VII PENUTUPAN	63
7.1 Kesimpulan	63
7.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	72

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Derajat Luka Bakar.....	19
Gambar 2.2 Wallace Rule of Nines.....	20
Gambar 2.3 Zona Kerusakan Luka Bakar	22
Gambar 2.4 Manajemen Perawatan Luka Bakar.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	31
Gambar 4.1 Kerangka Operasional Penelitian.....	40
Gambar 5.1 Distribusi jenis kelamin pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret 2021 hingga Februari 2022.....	41
Gambar 5.2 Distribusi kelompok usia pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret 2021 hingga Februari 2022.....	42
Gambar 5.3 Distribusi <i>length of stay</i> pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret 2021 hingga Februari 2022.....	42
Gambar 5.4 Distribusi %TBSA pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret 2021 hingga Februari 2022.....	43
Gambar 5.5 Distribusi etiologi pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret 2021 hingga Februari 2022.....	44
Gambar 5.6 Distribusi <i>outcome</i> pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret 2021 hingga Februari 2022.....	44
Gambar 5.7 Distribusi hasil kultur setelah pemberian cefuroxime pada pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret 2021 hingga Februari 2022.....	45
Gambar 5.8 <i>Timeline</i> pemberian cefuroxime dan kultur pada pasien.....	46
Gambar 5.9 <i>Timeline</i> pasien (1)	47
Gambar 5.10 <i>Timeline</i> pasien (2)	47

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1	Definisi Operasional Penelitian.....35
Tabel 5.1	Agen penyebab infeksi pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret 2021 hingga Februari 2022.....46
Tabel 5.2	Sensitivitas antibiotik pasien luka bakar di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret 2021 hingga Februari 2022.....47

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 ; Jadwal Kegiatan.....	72
Lampiran 2 : Rincian Biaya Penelitia	73
Lampiran 3 : Sertifikat Etik Penelitian.....	74

DAFTAR SINGKATAN

SINGKATAN

ABA	: <i>American Burn Association</i>
ASI	: Air Susu Ibu
CSF	: <i>Cerebrospinal Fluid</i>
HR	: <i>Heart Rate</i>
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
LPG	: <i>Liquefied Petroleum Gas</i>
MDF	: <i>Myocardial Depressant Factor</i>
MDRO	: <i>Multi Drug Resistant Organism</i>
MODS	: <i>Multisystem Organ Dysfunction Syndrome</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SIRS	: <i>Systemic Inflammatory Response Syndrome</i>
TBSA	: <i>Total Body Surface Area</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>