

Evaluasi Pemberian Antibiotik Untuk Pengobatan Ispa Pada Anak Di Puskesmas Dander

Hestya Duwi Prasetya¹, AINU Zuhriyah², Abdul Basith³

Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri

E-mail: hestyaduwi416@gmail.com

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima :

5 Mei 2023

Disetujui :

7 Juni 2023

Dipublikasikan :

31 Juli 2023

Kata Kunci:

Kata kunci 3-5 kata

Keywords:

Keywords 3-5 words

Abstrak

Peradangan Saluran Pernafasan Kronis kerap diucap pula dengan Peradangan Respiratori Kronis(IRA). Peradangan respiratori kronis ini terdiri dari peradangan respiratori atas kronis(IRAA) serta peradangan respiratori dasar kronis(IRBA). Penyakit ini ialah pembunuh utama bayi di negeri, lebih banyak dengan kombinasi penyakit AIDS, malaria serta campak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui golongan antibiotik apa yang paling banyak diresepkan pada anak usia 5-10 tahun penderita ISPA dan untuk mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik pada anak usia 5-10 tahun penderita ISPA di Puskesmas Dander dengan menggunakan parameter rekam medis, kuesioner, tepat pasien, tepat indikasi, tepat dosis, tepat durasi. Penelitian dilakukan pada 29 rekam medis pasien anak usia 5 – 10 tahun di Puskesmas Dander di tahun 2020-2021 secara retrospektif dengan teknik pengambilan data sampel secara proportionate stratified random sampling yang disusun secara kuantitatif deskriptif. Berdasarkan penelitian 29 pasien ISPA pada anak di Puskesmas Dander tahun 2020-2021 ditemukan Penggunaan antibiotik Amoxicillin sebanyak 28 (96,55 %) dan Kotrimoksazol sebanyak 1 (3,44 %). Dengan ketepatan penggunaan obat antibiotik tepat pasien sebanyak 29 (100%), tepat indikasi sebanyak 29 (100%), tepat dosis sebanyak 19 (65,39%), dan tepat durasi sebanyak 21 (72,38%).

Abstract

Chronic Respiratory Inflammation is also known as Chronic Respiratory Inflammation (IRA). Chronic respiratory inflammation consists of chronic upper respiratory inflammation (IRAA) and chronic basic respiratory inflammation (IRBA). This disease is the leading killer of infants in the country, mostly in combination with AIDS, malaria and measles. The purpose of this study was to determine what class of antibiotics was most prescribed to children aged 5-10 years with ARI and to determine the accuracy of the use of antibiotics in children aged 5-10 years with ARI at Dander Health Center by using medical record parameters, questionnaires, right patient, right indication, right dose, right duration. The study was conducted on 29 medical records of pediatric patients aged 5 – 10 years at Dander Health Center in 2020-2021 retrospectively with a proportionate stratified random sampling technique that was compiled quantitatively descriptively. Based on a study of 29 patients with ARI in children at the Dander Health Center in 2020-2021, it was found that the use of Amoxicillin antibiotics was 28 (96.55%) and Cotrimoxazole 1 (3.44%). With the correct use of antibiotics for 29 patients (100%), 29 (100%) on the right indication, 19 (65.39%), and 21 (72.38%) for the right duration.

PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan salah satu obat ampuh bagi masyarakat untuk mengatasi berbagai penyakit. Antibiotik merupakan obat yang paling sering digunakan untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Berbagai macam studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik

digunakan secara tidak tepat, seperti digunakan untuk penyakit yang sebenarnya tidak perlu antibiotik seperti flu. Antibiotik merupakan sebuah substansi kimia yang bisa didapatkan dari macam-macam spesies mikroorganisme yang mempunyai kemampuan untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme lainnya karena memiliki susunan kimia dengan cara kerja yang berbeda, maka dari itu antibiotik mempunyai kuman standart tertentu.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut sering disebut juga dengan Infeksi Respiratori Akut (IRA). Infeksi respiratori akut ini terdiri dari infeksi respiratori atas akut (IRAA) dan infeksi respiratori bawah akut (IRBA). Disebut akut, jika infeksi berlangsung hingga 14 hari. Penyakit pada ISPA yang sering terjadi selain episode batuk-pilek adalah pneumonia, penyakit ini merupakan pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak di banding dengan gabungan penyakit AIDS, malaria dan campak. ISPA jua kerap kali ditemukan dengan indikasi mudah hingga berat, yang dikelompokkan sebagai ISPA bagian dasar. perihal ini berhubungan dengan struktur anatomik saluran pernafasan orang yang dipecah jadi saluran respirasi bagian atas serta dasar. ISPA bagian atas antara lain batuk berdahak, pilek, meriang, faringitis, tonsilitis serta otitis media. ISPA bagian atas ini bisa menyebabkan kematian dalam jumlah kecil, namun bisa menimbulkan keburukan, misalnya otitis media menimbulkan ketulian. sebaliknya ISPA dasar antara lain laringitis, laringotrakeitis, bronkiolitis serta pneumonia.

Kejadian ISPA pada anak di Indonesia, mencapai 3-6 kali per tahun dan 10-20% adalah pneumonia. Diketahui prevalensi penyakit ISPA setiap tahunnya mengalami peningkatan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan insidensi ISPA di negara berkembang 0,29 episode peranak/tahun dan di negara maju 0.05 episode per anak/tahun. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun dimana 151 juta kasus (96,7%) terjadi di negara berkembang. Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, kejadian ISPA sebesar 25%, dengan prevalensi tertinggi terjadi pada anak berusia 1-4 tahun. Presentase prevalensi ISPA pada anak menurut provinsi Jawa timur dilihat dari setiap tahunnya selalu terjadi peningkatan dibuktikan pada gambar 1.1 dari data diagnosis tenaga kesehatan terjadi peningkatan presentasi pada tahun 2018 di kota Surabaya terbesar yaitu 15% dan di kota Mojokerto sebesar 14,8%. Sedangkan presentasi prevalensi pneumonia provinsi Jawa timur setiap tahunnya juga mengalami peningkatan bisa dilihat pada gambar 1.2 peningkatan terbesar ada pada kota Tulungagung sebesar 3,9% dan di Bangkalan sebesar 3,3% (RISKESDAS, 2018). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2015, penyakit ISPA menempati peringkat pertama dalam 10 besar penyakit terbanyak di Bojonegoro sejak tahun 2010 hingga tahun 2015 (Niswatul & Sutikno 2016). Sedangkan menurut Kepala Puskesmas Dander Dyah Ngesti Kumalasari masyarakat dander banyak sekali yang mengeluhkan penyakit ISPA karena perubahan musim yang tak menentu, sehingga masyarakat sekitar banyak mendatangi Puskesmas Dander untuk memeriksakan kondisinya.

Gangguan pernapasan yang sering dialami bayi dan anak-anak saat terserang ISPA memiliki aspek yang berkaitan dengan peristiwa ISPA ialah, lingkungan, BBLR (berat badan lahir

rendah), status imunisasi, umur, jenis kelamin, asi eksklusif, tingkat pendidikan dan pengetahuan keluarga, serta malnutrisi. Penyakit ini dapat menyerang semua umur baik orang tua, orang dewasa, remaja, terutama balita dan anak-anak. Penyakit ini menyerang saluran pernapasan meliputi hidung, rongga hidung, sinus, tenggorokan (faring), dan kotak pita (laring). Penyakit ini tidak mengenal tempat baik di negara maju ataupun negara kurang berkembang. Banyak faktor yang mempengaruhi tinggi kejadian ispa yaitu faktor intrinsik (perumahan, sosial ekonomi dan pendidikan) (Abidatu, 2018). Namun ispa pada anak juga bisa disebabkan oleh infeksi bakteri namun penyebab utama yaitu Virus seperti rhinovirus, adenovirus, virus coxsackie, parainfluenza, dan RSV (respiratory syncytial virus).

Adapun rekomendasi pengobatan antibiotik pada penyakit ISPA yang diderita anak-anak bisa menggunakan antibiotik yang sering digunakan seperti Amoxilin, Kloramfenikol, dan Gentamicin, siprofloksasin dan lama pemakaian tertinggi adalah mayoritas selama tiga hari, empat hari, dan lima hari, dan pengobatan dengan antibiotik disimpulkan telah rasional, dan membutuhkan penelitian lebih lanjut. Dan untuk menghindari ketidaktepatan penggunaan antibiotik yang bisa menyebabkan resisten terhadap antibiotik peran utama sebagai farmasi harus memastikan bahwa obat tersebut tepat pasien dan memberikan swamedikasi kepada pasien atau ibu pasien dengan memberitahu bahwa obat antibiotik di minum sesuai ajuran dokter sehari 3 x 1 dan harus dihabiskan guna mempercepat pengobatan dan meminimalisir resisten obat pada tubuh.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dimana penyajiannya menghasilkan data deskriptif berupa angka tertulis yang dihitung yang dijabarkan menjadi narasi. Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah Metode Deskriptif yaitu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang akan diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagai adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku umum (Sugiyono, 2012: 29). Penelitian kali ini dilakukan dengan pengambilan back up catatan rekam medik pasien penderita ISPA di Puskesmas Dander periode Bulan Januari – Bulan Desember 2020 sampai Januari – Juni 2021 anak usia 5 - 10 tahun pada tahun 2020 - 2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan data dianalisis secara deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dander yang terletak di desa Dander kec. Dander kab. Bojonegoro. Puskesmas Dander memiliki batas wilayah sebagai berikut :
Sebelah utara berbatasan dengan wilayah Puskesmas Ngumpakdalem, Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Bubulan, Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Temayang, Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Ngasem.

▪ **Data Demografi Pasien Menurut Jenis Kelamin**



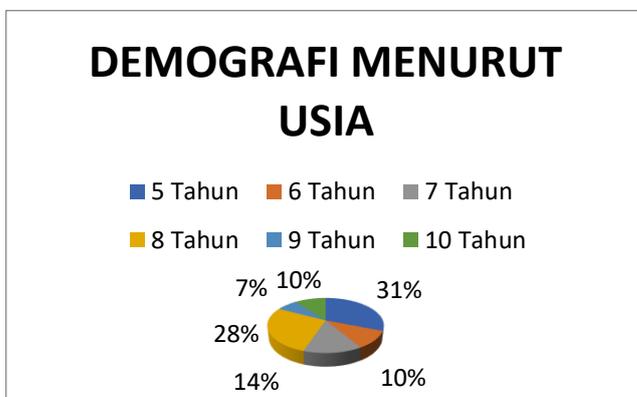
Gambar 4.4 Demografi Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki – laki	18	62,06
Perempuan	11	37,93
Total	29	100

Tabel 4.4 Data Demografi Pasien Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan data tabel demografi pasien diatas menurut jenis kelamin terlihat jelas bahwa pasien laki – laki 18 (62,06 %) lebih banyak dibandingkan dengan pasien perempuan 11 (37,93 %). Menurut Rendi Aji, dkk (2019) menyetakan bahwa salah satu faktor resiko ISPA pada anak yaitujenis kelamin. Anak laki-laki memiliki resiko lebih besar dibandingkan anak perempuan karena pada anak laki –laki antibodi dalam tubuh lebih rendah di banding antibodi pada tubuh perempuan, sehingga ketahanan tubuh dari perempuan jauh lebih kuat dibandingkan dengan laki – laki. Banyaknya jumlah laki- laki yang terkena ISPA juga bisa jadi karena aktivitas laki- laki yang lebih banyak diluar rumah, sehingga memiliki resiko menghirup udara kotor dan tertular dari penderita ISPA lainnyapun memiliki resiko lebih besar.

Data Demografi Pasien Menurut Usia



Gambar 4.5 Demografi Menurut Usia

Usia	Jumlah	Presentase (%)
Anak 5 tahun	9	31,03
Anak 6 tahun	3	10,34
Anak 7 tahun	4	13,79
Anak 8 tahun	8	27,58
Anak 9 tahun	2	6,89
Anak 10 tahun	3	10,34
Total	29	100

Tabel 4.5 Data Demografi Pasien Menurut Usia

Berdasarkan tabel data demografi pasien menurut usia di atas terlihat jelas bahwa usia 5 tahun sebanyak 9 pasien ini dikarenakan faktor lingkungan rumah ataupun faktor lingkungan sosial karena usia 5 tahun sangat rentan sekali terpapar asap rokok yang membuat saluran pernapasan terganggu dan menyebabkan penurunan fungsi paru-paru dan mengakibatkan batuk yang bisa jadi faktor resiko terjadinya ISPA. Didapati juga pada tabel di atas anak usia 8 tahun juga sebanyak 8 pasien pada penelitian kali ini saya melihat anak pada usia ini terinfeksi ISPA karena faktor lingkungan tertular melalui kontak langsung dengan teman-teman yang batuk dan terinfeksi melalui sentuhan ataupun percikan saat batuk.

Pengobatan Pada Pasien Anak ISPA

▪ **Terapi Antibiotik Pada Pasien Anak ISPA**



Gambar 4.6 Data Menurut Terapi Antibiotik

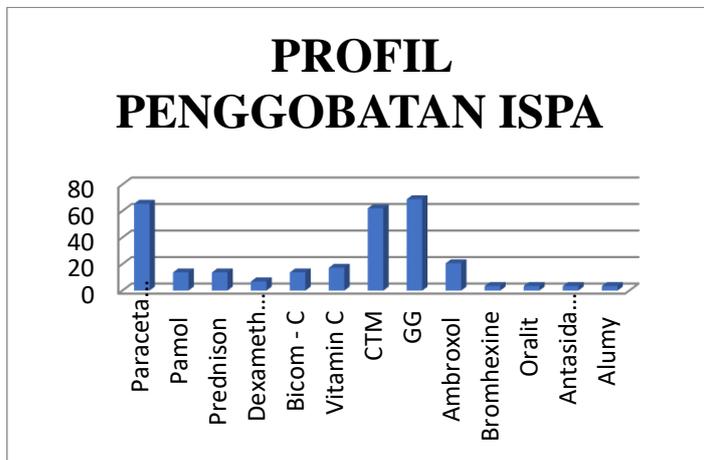
Golongan Antibiotik	Nama Obat	Jumlah	Presentase (%)
Penisilin	Amoxicillin	28	96,55
Sulfametoksazole dan Trimethoprim	Kotrimoksazol	1	3,44
Total		29	100

Tabel 4.6 Data Demografi Pasien Menurut Terapi Antibiotik

Berdasarkan dari data tabel diatas demografi pasien menurut terapi antibiotik di Puskesmas Dander menunjukkan bahwa dari 29 catatan rekam medis pada pasien ISPA sebagian besar menggunakan antibiotik Amoxicillin sebanyak 28 (96,55 %).

Pada penelitian ini bisa dilihat bahwa antibiotik amoxicillin menjadi lini pertama untuk pengobatan infeksi baik infeksi ISPA, infeksi saluran tenggorokan ataupun infeksi lainnya yang disebabkan oleh bakteri. Menggapa amoxicillin menjadi pengobatan utama karena amoxicillin obat yang banyak orang cocok dan sembuh juga banyak yang tidak mengalami alergi terhadap amoxicillin dan obat yang mudah ditebus di berbagai apotek dengan menggunakan resep dokter dengan harga yang bisa dijangkau oleh masyarakat daerah puskesmas dander.

▪ Terapi Obat Lain Pada Pasien Anak ISPA



Gambar 4.7 Terapi Pengobatan ISPA

Golongan	Nama Obat	Jumlah	Presentase (%)	
Analgesik- Antipiretik	Paracetamol	19	65,5	79,2
	Pamol	4	13,7	
Kortikosteroid	Prednison	4	13,7	20,59
	Dexamethasone	2	6,89	
Vitamin	Bicom – C	4	13,7	30,9
	Vitamin C	5	17,2	
Antihistamin	CTM	18	62,0	62,0
Obat Saluran Pernapasan (Ekspektoran)	GG	20	68,9	92,94
	Ambroxol	6	20,6	
	Bromhexine	1	3,44	
Elektrolit	Oralit	1	3,44	3,44
Antasida	Antasida sirup	1	3,44	6,88

	Alumy	1	3,44	
Kosmetik	Bedak salicyl	2	6,89	6,89
Total		88	100	100

Tabel 4.7 Data Demografi Pasien Menurut Terapi Obat Lain

Pada tabel diatas dapat dilihat dengan jelas obat saluran pernapasan (ekspektoran) adalah obat terbanyak yaitu 27 obat (92,94) yang digunakan terdiri dari GG sebanyak 20 obat (68,9), Ambroxol sebanyak 6 obat (20,6), dan Bromhexine sebanyak 1 obat (3,44). Obat saluran pernapasan ini kegunaannya untuk melegakan saluran pernapasan seperti mengeluarkan dahak sehingga viskositas berkurang dan mengeluarkan dahak mudah. Selain obat saluran pernapasan (ekspektoran) ada golongan analgesik – antipiretik sebanyak 23 obat (79,2) terdiri dari Paracetamol sebanyak 19 obat (65,5), dan Pamol sebanyak 4 obat (13,7). Obat golongan analgesik – antipiretik dipilih paracetamol dan pamol karena dapat menangani demam dan nyeri karena paracetamol digunakan untuk nyeri ringan sampai sedang. ada golongan antihistamin sebanyak 18 obat (62,0) yaitu CTM digunakan untuk mengobati alergi pada pasien jika memiliki alergi dan berkurangnya gejala bersin pada penyakit ISPA. Kemudian vitamin sebanyak 9 obat (30,9) terdiri dari Vitamin C sebanyak 5 obat (17,2), dan Becom – C sebanyak 4 obat (13,7). Kemudian ada golongan kortikosteroid sebanyak 6 obat (20,59) terdiri dari Prednison sebanyak 4 obat (13,7), dan Dexamethasone sebanyak 2 obat (6,89). Kemudian ada golongan kosmetik sebanyak 2 bedak (6,89) yaitu Bedak Salicyl, Selanjutnya ada golongan antasida sebanyak 2 obat (6,88) yaitu Antasida Sirup 1 obat (3,44) dan Alumy sebanyak 1 obat (3,44). Selanjutnya ada golongan elektrolit sebanyak 1 obat (3,44) yaitu Oralit.

▪ **Tepat Pasien**



Gambar 4.8 Evaluasi Antibiotik Tepat Pasien

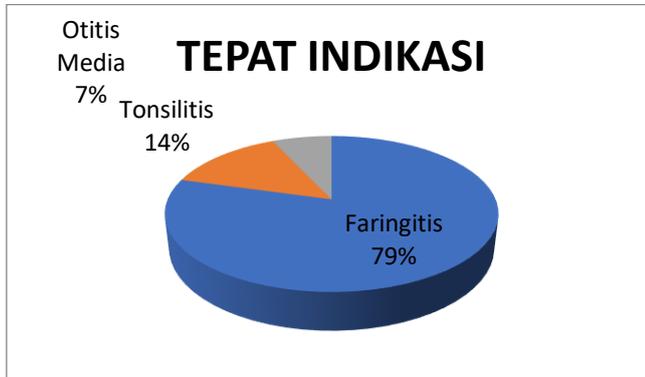
No.	Uraian	Jumlah Pasien	%
1.	Tepat Pasien	29	100 %

Tabel 4.8 Data Evaluasi Tepat Pasien

Berdasarkan data rekam medik pasien tidak tertulis bahwasannya pasien memiliki riwayat alergi dan penyakit sebelumnya sehingga tidak ada kontraindikasi pada pemberian antibiotik kepada pasien yang

dapat memperparah kondisi pasien maka dari hasil perhitungan penelitian ini menunjukkan bahwa tepat pasien sebesar 100 %.

▪ **Tepat Indikasi**



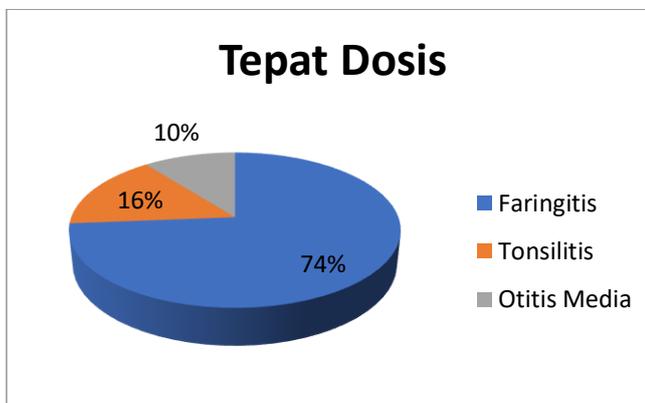
Gambar 4.9 Evaluasi Antibiotik Tepat Indikasi

Diagnosa	Tepat	%	Tidak tepat	%
Faringitis	23 anak	79,2	-	-
Tonsilitis	4 anak	13,7	-	-
Otitis Media	2 anak	6,89	-	-
Total	29	100	-	-

Tabel 4.9 Data Evaluasi Tepat Indikasi

Berdasarkan perhitungan didapatkan hasil tepat indikasi sebanyak 29 pasien (100 %) dan tidak tepat indikasi tidak ada (-). Penggunaan obat antibiotic dikatakan tepat indikasi jika sesuai dengan tanda, gejala, diagnose yang ada. Ketepatan pemilihan antibiotic juga termasuk salah satu keberhasilan pengobatan pada pasien ISPA yang di sebabkan oleh bakteri. Ketepatan meminum antibiotic sesuai aturan juga mempengaruhi keberhasilan pengobatan karena antibiotic bisa menghambat dan membunuh bakteri yang jadi penyebab infeksi saluran pernapasan pada pasien.

▪ **Tepat Dosis**



Gambar 4.10 Evaluasi Antibiotik Tepat Dosis

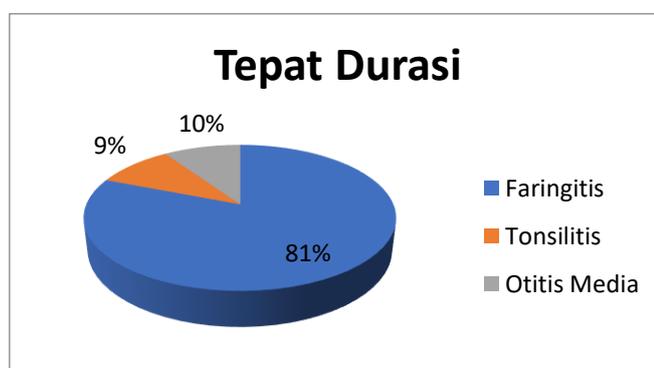
Diagnosa	Tepat	%	Tidak Tepat	%
----------	-------	---	-------------	---

Faringitis	14	48,2	9	31,0
Tonsilitis	3	10,3	1	3,44
Otitis Media	2	6,89	-	-
Total	19	65,39	10	34,44

Tabel 4.10 Evaluasi Antibiotik Tepat Dosis

Berdasarkan data didapatkan kasus tepat doses sebanyak 19 (65,39%) anak dan tidak tepat dosis sebanyak 10 anak (34,44%). Obat yang dosis kurang ada sebanyak 9 kasus dan dosis berlebih ada sebanyak 1 kasus. Ketidak tepatan dosis dikarenakan dosis pada obat yang diberikan tidak sesuai dengan pedoman.

▪ **Tepat Durasi**



Gambar 4.11 Evaluasi Antibiotik Tepat Durasi

Diagnosis	Tepat	%	Tidak tepat	%
Faringitis	17 anak	58,6	6 anak	20,6
Tonsilitis	2 anak	6,89	2 anak	6,89
Otitis Media	2 anak	6,89	-	-
Total	21	72,38	8	27,49

Tabel 4.12 Evaluasi Tepat Durasi Penggunaan Antibiotik

Berdasarkan data di atas didapatkan tepat durasi pada faringitis sebanyak 17 anak (58,6 %), tonsilitis sebanyak 2 anak (6,89 %), otitis media sebanyak 2 anak (6,89 %). Dan tidak tepat durasi pada faringitis sebanyak 6 anak (20,6 %), tonsilitis sebanyak 2 anak (6,89 %) dan otitis media tidak ada (-). Berdasarkan data banyaknya kasus tidak tepat durasi pemberian antibiotik pada pasien sebanyak 8 anak, lama pemberian antibiotik pada umumnya minimal 6 hari atau 1 minggu pada diagnosa yang ringan sedangkan pada pasien ISPA ada beberapa pertimbangan dan banyaknya masalah mengenai resistensi antibiotik maka penggunaan antibiotik secara oral diperpanjang hingga rata-rata 10 hari.

▪ **Pembahasan Kuesioner**

DATA TABULASI KUESIONER

NO.	NAMA RESPONDEN	PERTANYAAN/PERNYATAAN (NO. ITEM)										JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	Novika. P.	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	47
2.	Naura. F.S.	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	47
3.	A. Abid. A.N.	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	48
4.	M. Reyhans. A.	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	48
5.	Kesya. A.W.	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	48
6.	Yoni. C.K.	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	48
7.	Divi. V.	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	47
8.	Siti. F.H.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
9.	Duwi. A.	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	47
10.	Khoirotunisa. A.	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	47
11.	M. Bashori. A.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
12.	Yuansa. D.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
13.	Ismiati. K.	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	44
14.	Eza. N.A.	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	47
15.	Hoky. A.G.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
16.	Raditha. A.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
17.	Ilham. S.H.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
18.	Akhtar. F.Z.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
19.	Landano. V.A.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
20.	Askan. F.	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	48
21.	Asiva. C.D.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
22.	Arkan. S.A.L.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	46
23.	Anisa. A.P.	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	48
24.	Roney. V.	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	48
25.	Aisalma. A.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
26.	Al Husein. H.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	47
JUMLAH											1228	

Tabel 4.13 Tabulating Data Kuesioner

Pada tabel tabulating data di atas dapat dilihat dan dapat di simpulkan di tabel perhitungan presentase di atas bahwasannya pertanyaan/pernyataan no. 6,7,8 dan no. 9 dapat dilihat bahwa pada no. 6 tepat durasi sebanyak 65,5 % dan tidak tepat durasi sebanyak 34,4 %. Selanjutnya pada pertanyaan/pernyataan no. 7 dapat dilihat bahwa banyaknya tepat durasi sebanyak 48,2 % dan tidak tepat durasi sebanyak 51,72 %. Dan pada pertanyaan/ atau pernyataan pada no. 8 tepat cara sebanyak 10,3 % dan tidak tepat cara sebanyak 89,6 %, serta pada no. 9 tepat dosis sebanyak 27,5 % dan tidaktepat dosis 72,4 % .

SIMPULAN

Penggunaan antibiotik sebagai pengobatan ISPA pada anak usia 5 – 10 tahun di Puskesmas Dander terdapat 2 antibiotik yaitu Antibiotik Amoxicillin sebanyak 28 (96,55 %) dan Antibiotik Kotrimoksazol sebanyak 1 (3,44 %). Ketepatan penggunaan obat antibiotik pada anak ISPA usia 5- 10 tahun di Puskesmas Dander yaitu tepat pasien sebanyak 29 (100%), tepat indikasi sebanyak 29 (100%), tepat dosis sebanyak 19 (65,39%), dan tepat durasi sebanyak 21 (72,38%).

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku

- Dr. Rendi. A. P, dkk, 2019: 92-96 . *Penyakit Anak Yang Wajib Diketahui Oleh Orang Tua Edisi 1*, Yogyakarta: Rapha Publishing
- Dr. Rendi. A. P, dkk, 2019: 126-129 . *Penyakit Anak Yang Wajib Diketahui Oleh Orang Tua Edisi 1*, Yogyakarta: Rapha Publishing
- Handayani, Ririn, 2020. *Metodologi Penelitian Sosial*, Yogyakarta: Trussmedia Grafika.
- Health Care Profesional Only, 2013-2014, *ISO Indonesia*, Volume 48: 671, PT. Merck Sharp & Dohme Indonesia, Jakarta.
- KEMENKES RI, 2011, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- KEMENKES RI, 2011, *Pedoman Pelaksanaa Jaminan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Kemenkes.
- Masriroh. S, 2016: 78-84, *Keperawatan Pediatrik*, Yogyakarta: Penerbit Kyta.
- Masriroh. S, 2016: 106-110, *Keperawatan Pediatrik*, Yogyakarta: Penerbit Kyta.
- Mastuorh.I & T. Anggita.N, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Prof. Dr. Sugiyono,2018: 37. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif. Dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Prof. Dr. Sugiyono,2015: 2. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif. Dan R&D*, Bandung: Alfabeta
- Prof. Dr. Sugiyono,2015: 9. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif. Dan R&D*, Bandung: Alfabeta
- Prof. Dr. Sugiyono,2015: 81-82. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif. Dan R&D*, Bandung: Alfabeta
- Sani, F, 2016. *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*, Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Siyoto, Sandu dan Sodik, M. Ali, 2015.*Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Setiabudy, R. 2011. *Golongan Kuinolon dan Flurokuinolon.Farmakologi dan Terapi* Edisi 5. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sylvia A. Price & Lorraine M. Wilson, 2006, *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Edisi keenam, Volum (2), Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Tjay, Tan Hoan dan Kirana Rahardja, 2007, *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*, Edisi Keenam, 262, 269-271, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta

Sumber Jurnal

- Dewi .A, dkk. 2018. Evaluation of Antibiotic Use for Upper Respiratory Tract Infections in Children in Olak Kemang Public Health Center, Jambi in 2018. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 17(01): 158-171.

- Fatimah .S. 2018. Evaluasi Rasionalisasi Penggunaan Antibiotika Untuk Terapi Infeksi Saluran Pernafasan Atas Dirumah Sakit Kota Medan. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian*, Hal: 61-67.
- Himawati.H.E. &Fitria .L. 2020. Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Sampang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1): 1-5.
- Muni'ah .A. 2019.Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr.R. Soedjono Selong. *Karya Tulis Ilmiah. M. Abidatul. Selong*.
- Niswaton. Q & Sutikno, 2016. Analisis Pola Persebaran ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Sebagai Dampak Industri Migas di Kabupaten Bojonegoro Menggunakan *Spatial Pattern Analysis dan Flexibly Shaped Spatial Scan Statistic*. *Jurnal Sains dan Seni ITS*, Vol. 5 (2).
- Rasmala .D. 2020. Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Balita dengan Diagnosa Infeksi Saluran Pernapasan Atas di Puskesmas Koni Kota Jambi. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, Vol: 2 (4): 385-390.
- Rikomah .E.S. 2018. Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatri Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Diklinik SINT.CAROLUS Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Manuntung*,4(1): 28-35.
- Sunandar, dkk, 2019. Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik ISPA Non Pneumonia Menggunakan Sistem ATC/DDD di Seluruh Puskesmas Kota Kediri. *Jurnal Farmasi, Sains, dan Kesehatan*, Vol. 5 (2).

Sumber Internet

- F.Nisa. 2019, 14 April, Pengertian Antibiotik,http://eprints.umg.ac.id/3166/3/5_BAB%20II.pdf.
- Pegy Virginia, 2016. Bab II Tinjauan Pustaka Penggunaan Obat yang Rasional, <http://respository.ump.ac.id>, 9 Juni 2020
- Riskesdas.2018. Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur.Kemntrian Republik Indonesia. Tersedia di <https://dinkes.kedirikab.go.id/konten/uu/22033-hasil-riskesdas-jatim-2018.pdf>[diakses 27-