

**POLA PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN ISPA ANAK-ANAK  
RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA  
TAHUN 2018**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**Oleh :**

**SRI NINGSIH**

**NIM RPL 2184137**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA**

**2019**

**POLA PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN ISPA ANAK-ANAK  
RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA  
TAHUN 2018**

**ANTIBIOTIC PREPARATION PATTERNS IN ARI INSTITUTE  
CHILDREN PATIENTS IN DR. MOEWARDI SURAKARTA  
2018**



**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA**

**2019**

KARYA TULIS ILMIAH

POLA PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN ISPA ANAK-ANAK  
RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA  
TAHUN 2018

Diajukan oleh :

SRI NINGSIH

NIM RPL 2184137

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan  
telah dinyatakan memenuhi syarat / sah

Pada Tanggal 15 Mei 2019

Tim Penguji

1. Eka Wisnu Kusuma., M. Farm., Apt (Ketua) .....
2. Iwan Setiawan, M.Sc., Apt (Anggota) : .....

Menyetujui,  
Pembimbing Utama

Mengetahui,  
Ketua Program Studi

Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

BH Tarmasi

Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

## **PERNYATAAN KEASLIAN KTI**

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

### **POLA PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN ISPA ANAK- ANAK RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA TAHUN 2018**

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka. Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 15 Mei 2019



**SRI NINGSIH**

**NIM RPL 2184137**

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Setiap orang mempunyai waktu yang sama 24 jam sehari. Kesuksesan tergantung orang tersebut memanfaatkan waktu sebaik-baiknya.”

“Sebab sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan.”

(QS Al Insyirah:5-6)

“Barang siapa menginginkan soal-soal yang berhubungan dengan dunia, wajiblah ia memiliki ilmunya. Dan barang siapa yang ingin selamat dan berbahagia di akhirat, wajiblah ia mengetahui ilmunya pula dan barangsiapa yang menginginkan kedua-duanya, wajiblah ia memiliki ilmu kedua-duanya.”

(H.R. Bukhari dan Muslim)

Kupersembahkan karya ini kepada :

1. Suamiku tercinta
2. Anak-anakku tersayang
3. Keluarga besarku
4. Almamater

## **PRAKATA**

Puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta hidayahNya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk diajukan sebagai salah satu persyaratan Program Diploma III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta dengan judul “Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien ISPA Anak-Anak Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2018”. Penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini :

1. Hartono, M.Si,Apt, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
2. Iwan Setiawan, M.Sc.,Apt, selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi dan pembimbing karya tulis ilmiah yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis.
3. Eka Wisnu Kusuma, M.Farm.,Apt selaku Dewan Penguji yang telah memberikan bimbingan kepada penulis.
4. Bapak / Ibu dosen dan staf karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta yang telah membantu penulis secara langsung maupun tidak langsung
5. Orangtua dan keluarga besar, untuk semua dukungan yan telah diberikan diberikan
6. Suami tercinta yang selalu memberikan segalanya untukku

7. Anak-anakku tersayang yang menjadi motivator dan penyemangatku
8. RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang telah banyak membantu dan memberi dukungan serta kesempatan untuk menyelesaikan studi
9. Teman - teman seperjuangan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terutama kelas RPL
10. Semua pihak yang telah membantu secara langsung atau tidak langsung dalam menyelesaikan karya tulis ini.

Segala keterbatasan dan kekurangan yang ada dalam Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, agar Karya Tulis Ilmiah ini lebih berkualitas. Akhirnya, penulis berharap semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi.

Surakarta, Mei 2019

Penulis





## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI .....	xiii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. ISPA .....	7
B. ANTIBIOTIK.....	15
C. RUMAH SAKIT .....	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian .....	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	23
C. Populasi dan Sampel .....	23
D. Pengambilan sampel.....	24
E. Definisi Operasional.....	25
F. Jalannya Penelitian.....	27

	G. Alat dan Bahan .....	29
	H. Cara Kerja .....	29
	I. Analisis Data .....	29
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
	A. Karakteristik Pasien.....	32
	B. Penggunaan Antibiotik .....	36
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
	DAFTAR PUSTAKA .....	47
	LAMPIRAN .....	49

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel I. Karakteristik jenis kelamin pasien rawat inap penderita ISPA anak-anak RSUD Dr. Moewardi Surakarta .....	32
Tabel II Karakteristik pasien berdasarkan diagnosa penyakit.....	33
Tabel III Karakteristik pasien berdasarkan lama perawatan .....	34
Tabel IV Karakteristik pasien berdasarkan kelompok umur .....	35
Tabel V Penggunaan golongan antibiotik .....	36
Tabel VI Persentase Ketepatan Antibiotik Berdasarkan Ketepatan Indikasi..	38
Tabel VII Persentase Ketepatan Antibiotik Berdasarkan Ketepatan Obat .....	39
Tabel VIII Ketepatan Antibiotik Berdasarkan Ketepatan Dosis .....	41
Tabel IX Penggunaan jenis antibiotik.....	43

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Jalannya Penelitian.....	28
Gambar 2. Cara Kerja Penelitian.....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Permohonan Ijin Penelitian.....	49
Lampiran 2. Kelaikan Etik.....	50
Lampiran 3. Ijin Penelitian.....	51
Lampiran 4. Rekap Data Resep Pasien anak-anak rawat inap penderita ISPA di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2018.....	52
Lampiran 5. Perhitungan Data Resep Pasien anak-anak rawat inap penderita ISPA di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2018.....	53

## INTISARI

Infeksi Saluran Pernafasan Akut atau ISPA adalah suatu kelompok penyakit yang menyerang saluran pernafasan yang disebabkan oleh mikroorganisme dan terdiri dari ISPA Atas dan ISPA Bawah sehingga diperlukan ketepatan pemberian antibiotik terutama pada anak-anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persebaran antibiotik pasien ISPA anak-anak rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menggunakan metode retrospektif dengan menelusuri resep yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dengan rumus Slovin, dari 288 populasi diperoleh sebanyak 168 sampel dengan taraf kesalahan 5%. Dari hasil penelitian dipresentasikan secara deskriptif, diperoleh persentase pasien ISPA anak-anak rawat inap tertinggi pada kelompok umur 1-5 tahun sebesar 60% , dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki sebanyak 61%. Persentase penggunaan antibiotik golongan hijau 92%, golongan kuning 2% dan golongan merah 6%. Persentase ketepatan indikasi 100%, ketepatan obat 100% dan ketepatan dosis 98%.

Kata kunci :Antibiotik, ISPA, Anak-anak

## ***ABSTRACT***

Acute Respiratory Tract Infection or ARI is a group of diseases that attack the respiratory tract caused by microorganism and consists of Upper ARI and Lower ARI so that the accuracy of antibiotics is needed, especially in children. This study aims to determine the antibiotic prescribing pattern of ARI patients in hospitalized children at Dr. Moewardi Surakarta uses the retrospective method by tracing recipes that fit the inclusion and exclusion criteria. Sampling using Slovin formula, from 288 populations obtained as many as 168 samples with a level of error of 5%. From the results of the study presented descriptively, the highest percentage of ARI patients in hospitalized children in the 1-5 year age group was 60%, with male sex characteristics as much as 61%. The percentage of green group antibiotic use is 92%, yellow group is 2% and red group is 6%. The percentage of accuracy is 100%, the accuracy of the drug is 100% and the accuracy of the dose is 98%.

Keywords: Antibiotics, ARI, Children

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Infeksi pada saluran napas merupakan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat. Infeksi saluran napas berdasarkan wilayah infeksinya terbagi menjadi infeksi saluran napas atas dan infeksi saluran napas bawah. Secara umum penyebab dari infeksi saluran napas adalah berbagai mikroorganisme, namun yang terbanyak akibat infeksi virus dan bakteri. Infeksi saluran napas dapat terjadi sepanjang tahun, meskipun beberapa infeksi lebih mudah terjadi pada musim hujan. Infeksi saluran napas atas bila tidak diatasi dengan baik dapat berkembang menyebabkan infeksi saluran napas bawah.

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sering dijumpai di negara-negara berkembang, seperti di Indonesia maupun di negara-negara maju. Dari anak-anak sampai orang tua dapat terkena penyakit ini. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran infeksi saluran napas antara lain faktor lingkungan seperti wabah asap, perilaku masyarakat yang kurang baik terhadap kesehatan diri maupun publik, serta rendahnya gizi. Faktor-faktor yang menyebabkan orang mudah terserang penyakit ISPA antara lain adalah usia, jenis kelamin, status gizi, imunisasi, dan lingkungan.

Salah satu faktor yang paling mudah terserang penyakit ISPA adalah faktor usia, dimana usia anak-anak terutama anak di bawah lima tahun paling



mudah terserang penyakit ISPA. Satu dari empat kematian bayi dan balita di Indonesia diakibatkan oleh ISPA. Pada setiap tahunnya, setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA. Pada Riset Kesehatan Dasar 2013, *period prevalence* ISPA tidak jauh berbeda dengan 2007, yaitu sebesar 25,0% dengan angka kejadian tertinggi pada provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 41,7% dan Sumatera Barat tetap berada pada urutan ke 10 provinsi dengan prevalensi tertinggi ISPA di Indonesia dengan *period prevalence* 25,7%. Insiden ISPA di kota Padang tahun 2011 adalah 46,5% dengan jumlah kejadian 115.361. Pada tahun 2012, ISPA masih menjadi penyakit paling banyak di Kota Padang dengan insiden 43,57% . Pada tahun 2017 di sebuah puskesmas di Jawa Tengah , penderita ISPA pada anak balita menduduki peringkat pertama dengan 3.494 kasus anak balita terkena penyakit ISPA (Fithria , 2012). Penelitian sebelumnya di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010 oleh Novika tentang ISPA pada pasien balita terdapat 1025 kasus kejadian .

Infeksi Saluran Pernafasan Akut disebabkan oleh mikroba atau bakteri sehingga dalam pengobatan diperlukan antibiotik. Pemilihan antibiotik dalam pengobatan ISPA harus diperhatikan dalam dosis, cara penggunaan, cara pemberian, indikasi pengobatan awal, pengobatan berdasarkan bakteri dan untuk profilaksis (Daulay, 2003). Penggunaan pada pasien seperti anak-anak, ibu hamil, menyusui dan usia lanjut sangat diperlukan perhatian khusus, misalnya pada anak-anak dosis diberikan berdasarkan kilogram berat badan ideal sesuai usia anak.

Tingginya pemberian antibiotik pada pasien ISPA pada anak-anak di rumah sakit dan beberapa tempat lainnya memberikan suatu permasalahan. Permasalahan itu adalah kesesuaian pola pemberian antibiotik pada pasien anak-anak yang terdiagnosis ISPA. Penyebab utama ketidaksesuaian penggunaan antibiotik ini adalah terapi tanpa indikasi, yaitu pasien diberikan antibiotik padahal tidak ada indikasi yang jelas. Beberapa penelitian sebelumnya juga menyatakan penggunaan antibiotik di pusat pelayanan kesehatan cenderung berlebih pada penyakit misalnya ISPA. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Prahasto tahun 2006 menyatakan bahwa, penggunaan antibiotik di negara berkembang relatif tinggi berkaitan dengan perkembangan tingkat infeksi dan sugesti masyarakat bahwa antibiotik lebih cepat menyembuhkan penyakit. Masalah lain dalam penggunaan antibiotik yang tidak rasional adalah ketidaksesuaian diagnosis dengan obat yang diberikan.

Permasalahan penggunaan obat di rumah sakit dapat berakibat pada meningkatnya prevalensi masalah terkait obat di Indonesia yang dapat bersifat sangat merugikan. Pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya dari *drug oriented* menjadi *Patient oriented* yang berdasarkan pada konsep "*Pharmaceutical Care*". Yang dimaksud dengan *Pharmaceutical care* adalah tanggung jawab farmakoterapi dari seorang farmasis untuk mencapai dampak tertentu dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, peran farmasis diharapkan tidak hanya menjual obat tetapi lebih kepada menjamin tersedianya obat yang berkualitas, mempunyai efikasi, jumlah yang cukup, aman, nyaman bagi pemakaiannya dan harga yang wajar serta pada saat pemberiannya disertai

informasi yang cukup memadai, diikuti pemantauan pada saat penggunaan obat dan akhirnya di evaluasi. Dalam hal pengobatan terhadap pasien anak-anak harus diperhatikan karena anak-anak sangat rentan terhadap pemakaian obat sehingga perlu diberikan secara efektif dan efisien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Utari (2010) di Rumah Sakit Islam Surakarta periode Januari-Juni 2008 diperoleh hasil evaluasi kerasionalan penggunaan antibiotik terhadap 61 pasien ispa anak-anak adalah 14,75% yang diperoleh dari ketepatan indikasi sebesar 100%, ketepatan obat 18,03%, ketepatan dosis menurut besaran dosis 13,11% dan frekuensi pemberian sebesar 18,03% . Dari hasil penelitian sejenis yang dilakukan oleh Ismayati (2010) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2008 menunjukkan bahwa ketepatan indikasi sebesar 80%, ketepatan obat sebesar 21,43%, ketepatan dosis sebesar 17,14%, dan ketepatan pasien sebesar 80% .

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa ISPA pada anak-anak merupakan penyakit yang paling banyak dialami oleh masyarakat Indonesia. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien ISPA Anak-anak Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2018”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dibuat perumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pola peresepan antibiotik Pada Pasien ISPA Anak-anak Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2018?

2. Bagaimana gambaran usia, berat badan dan jenis kelamin anak terhadap penyakit ISPA di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pola persepsan antibiotik Pada Pasien ISPA Anak-anak Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui gambaran usia, berat badan dan jenis kelamin anak terhadap penyakit ISPA di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan Evaluasi terhadap pola persepsan pada pasien anak-anak rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai pola persepsan pada pasien anak-anak rawat inap.

### 3. Manfaat Bagi Pembaca

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan bahan acuan dan perbandingan untuk penelitian yang berhubungan ataupun sejenis.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang ( Notoatmodjo, 2010). Adapun jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder yang mana data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk sudah jadi yaitu data yang diperoleh dari rekam medik pasien ISPA anak-anak rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan mengambil data resep pasien ISPA anak -anak tahun 2018 pada penderita ISPA anak-anak rawat inap dan waktu penelitian bulan Februari – April 2019.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian. Berlaku sebagai populasi adalah seluruh pasien

ISPA anak-anak yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta bulan Januari - Desember 2018 sebanyak 288 pasien.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian. Berlaku sebagai sampel adalah sebagian dari pasien yang terdiagnosis ISPA anak-anak rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta bulan Januari-Desember 2018. Adapun sampel dalam penelitian ini mengacu dari Slovin dalam Sugiyono (2017) yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

dimana : n = Jumlah Sampel

N = Jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) yaitu 5%.

Maka sampel yang diambil adalah:

$$n = \frac{288}{1 + 288(0,05)^2}$$

$$n = 167,449 \text{ dibulatkan } 168$$

jadi sampel minimal yang digunakan untuk penelitian ini adalah 168 pasien.

### D. Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini teknik *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki dan berdasarkan suatu pertimbangan

peneliti yang mana sampel yang diambil dianggap baik dan sesuai untuk dijadikan sampel penelitian.

Sampel yang dianggap baik dan sesuai untuk dijadikan sampel penelitian antara lain memiliki kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Pasien anak-anak dengan diagnosis ISPA
2. Rekam medis lengkap berdasarkan SIM RS
3. Mendapatkan obat ISPA
4. Pasien adalah pasien rawat inap dari Januari-Desember 2018.

Berikut ini adalah kriteria eksklusi sampel yang dikeluarkan dari penelitian ini adalah:

1. Tidak mendapatkan terapi obat ISPA
2. Data rekam medis pasien hilang/tidak lengkap
3. Diagnosis utamanya bukan ISPA

### **E. Definisi Operasional**

Berdasarkan kerangka teori yang sudah diuraikan di atas, batasan pengertian dalam penelitian yang akan dilakukan adalah:

1. Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk Infeksi Saluran Pernafasan Akut dan hanya dapat diserahkan dengan menggunakan resep dokter, serta dalam pengawasan tenaga kesehatan khususnya Tenaga Medis maupun Tenaga Farmasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta .
2. Peresepan pasien adalah tindakan dari dokter untuk pasien rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang diwujudkan dalam bentuk resep.



3. ISPA atau Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah suatu kelompok penyakit yang menyerang saluran pernafasan dan secara anatomis dapat dibagi dalam dua bagian yaitu ISPA Atas dan ISPA Bawah, dengan batas anatomis adalah suatu bagian dalam tenggorokan yang disebut epiglotis.
4. Pasien ISPA anak-anak rawat inap adalah semua pasien ISPA anak-anak usia 0-12 tahun yang rawat inap penderita ISPA di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang diberikan antibiotik ISPA.
5. RSUD Dr. Moewardi adalah salah satu bagian layanan kesehatan tingkat propinsi yang menjadi lokasi penelitian dan pasien rawat inap menjadi subyek penelitian.
6. Analisis Hasil

Persentase pola persepsian antibiotik yang diberikan kepada pasien ISPA Balita sesuai dengan diagnosis ISPA. Penggunaan obat yang rasional dalam konteks biomedis mencakup kriteria tepat indikasi, tepat penderita, tepat obat, tepat regimen yang meliputi dosis, frekuensi pemberian, rute pemberian, lama pemberian dan waspada efek samping ( Siregar, 2004). Pada penelitian ini kriteria kerasionalan obat yang dilakukan adalah ketepatan indikasi, ketepatan obat, dan ketepatan dosis.

- a. Ketepatan indikasi

Tepat indikasi apabila keputusan untuk memberikan resep secara keseluruhan didasarkan oleh alasan medis dan farmakoterapi sebagai alternatif pengobatan yang terbaik.

b. Ketepatan obat

Tepat obat adalah penentuan kesesuaian obat yang diresepkan dengan diagnosis yang ditegakkan oleh kemampuan dan pengalaman dokter berdasarkan prinsip – prinsip ilmiah.

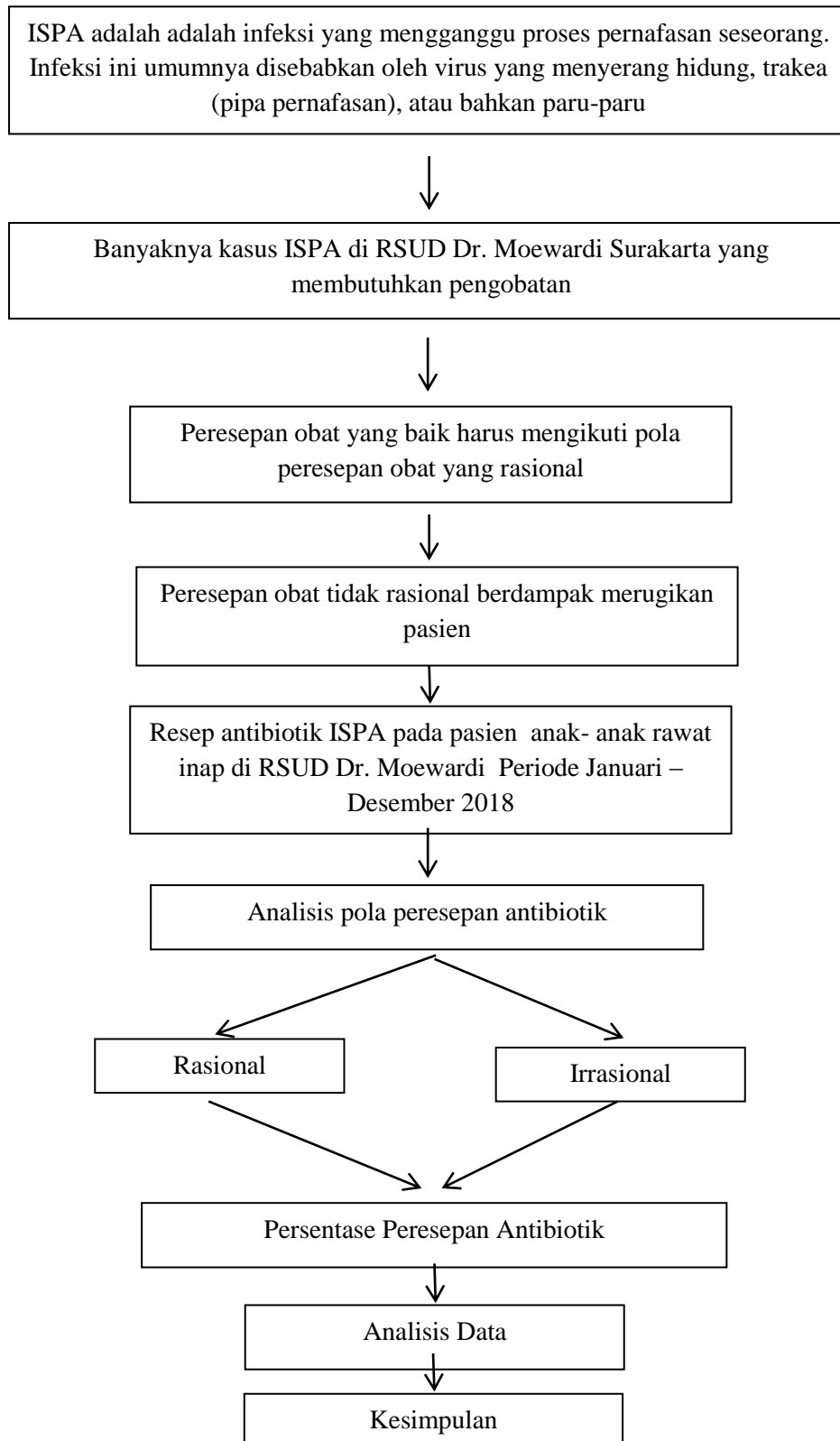
c. Ketepatan dosis

Tepat dosis adalah ketepatan dalam menentukan frekuensi penggunaan obat, dan ketepatan dalam lama penggunaan obat tertentu.

Berdasarkan kebijakan direktur rumah sakit No. 188.4/5887A/2017 dan SK direktur No. dokumen RSDM/KOMITE/KPRA/01 tentang SPO alur konsultasi antibiotik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, maka analisa hasil dilakukan terhadap kerasionalan penggunaan antibiotik yang digunakan di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta meliputi antibiotik golongan merah, antibiotik golongan kuning, dan antibiotik golongan hijau.

## **F. Jalannya Penelitian**

Untuk memudahkan penelitian , maka dibuat jalannya penelitian agar lebih memudahkan dalam tahapan tiap – tiap langkah penelitian. Adapun jalannya penelitian tersebut dapat dilihat sebagai berikut:



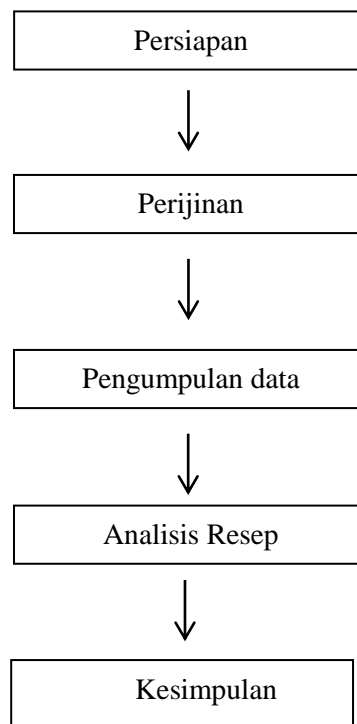
**Gambar 1. Jalannya Penelitian**

### G. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis pasien meliputi buku register dan daftar resep antibiotik pasien ISPA anak-anak rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta bulan Januari sampai Desember 2018.

### H. Cara Kerja

Adapun cara kerja dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Cara Kerja Penelitian

### I. Analisis Data

Sebagaimana telah dipaparkan diatas bahwa pembahasan dalam penelitian ini bersifat *deskriptif* oleh karena itu dalam menganalisa data maka

peneliti mencoba menyimpulkan, menyusun data dan menginterpretasikan data yang diperoleh di lapangan dan kemudian ditarik kesimpulan.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *deskriptif interpretatif* yaitu metode yang menggunakan penelitian yang bersifat logis atau logika dalam memecahkan problem yang diteliti dan menggambarkan suatu fenomena sosial secara rinci yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya (Notoatmodjo, 2010).

Adapun deskriptif dengan mendeskripsikan karakteristik responden pasien ISPA anak yang terdiri dari: jenis kelamin, umur, dan berat badan. Sedangkan untuk deskriptif hasil penelitian adalah berupa gambaran penggunaan antibiotik yang diberikan pada pasien ISPA anak-anak rawat inap di RSUD Dr. Moewardi.

Teknis analisis data untuk melihat gambaran penggunaan antibiotik ISPA pada Anak -anak rawat inap di RSUD Dr. Moewardi periode bulan Januari sampai Desember 2018, digunakan rumus persentase yang digunakan sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

$f$  = Jumlah resep yang rasional

$n$  = Jumlah resep (Sampel)

100% = bilangan tetap

Analisis hasil meliputi ketepatan indikasi, ketepatan obat, dan ketepatan dosis dengan perhitungan:

1. Persen Ketepatan Indikasi = 
$$\frac{\text{Jumlah resep antibiotik tepat indikasi}}{\text{Jumlah semua resep antibiotik}} \times 100\%$$
2. Persen Ketepatan Obat = 
$$\frac{\text{Jumlah resep antibiotik tepat obat}}{\text{Jumlah semua resep antibiotik}} \times 100\%$$
3. Persen Ketepatan Dosis = 
$$\frac{\text{Jumlah resep antibiotik tepat dosis}}{\text{Jumlah semua resep antibiotik}} \times 100\%$$

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil evaluasi pola persepan antibiotik pada anak- anak rawat inap penderita ISPA di RSUD Dr. Moewadi Surakarta tahun 2018, dapat disimpulkan bahwa:

1. Peresepan paling banyak antibiotik pada penyakit ISPA anak-anak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta selama tahun 2018 dengan menggunakan antibiotik golongan hijau sebanyak 92 %. Penggunaan pola persepan antibiotik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018 pasien ISPA anak-anak sudah rasional dengan tingkat kerasionalan yaitu:
  - a. Tepat indikasi sebanyak 168 resep sebesar 100% dan tidak tepat indikasi tidak ada atau 0%.
  - b. Tepat obat sebanyak 168 resep sebesar 100% dan tidak tepat obat tidak ada atau 0%.
  - c. Tepat dosis sebanyak 164 resep sebesar 98% dan 4 resep tidak tepat dosis atau sebesar 2%.
2. Persentase pasien ISPA anak-anak berdasarkan karakteristik jenis kelamin 61% sedang karakteristik kelompok umur terbanyak pada umur 1-5 tahun sebanyak 60% dan perhitungan dosis sangat dipengaruhi berat badan pasien.

## **B. Saran**

1. Pemberian antibiotik RSUD Dr. Moewardi Surakarta hendaknya mengacu pada data penunjang pasien agar tepat .
2. Perlu dilakukan penelitian sejenis yang dikaitkan dengan tingkat kepatuhan pasien untuk mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan penelitian mengenai reaksi obat yang merugikan serta efek samping obat agar pengobatan yang dilakukan memberikan hasil yang lebih optimal.



## DAFTAR PUSTAKA

- Cippole. R J, Strand.L.M,Morley.P.C, 1998, *Pharmaceutical Care Praticce*. McGraw, Hill
- Daulay ,R (2003). *Penggunaan Anti bakteri di bidang Pediatrik* .Pertemuan Ilmiah Tahunan PAMKI, Pertemuan ilmiah Nasional PETRI, PERPARI dan PERALUMNI.Medan
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Standar Kompetensi Farmasis Indonesia*. ISFI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Ph Care untuk ISPA*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2016. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 72 Tentang Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Destiana, N.2017. *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (Ispa) Anak Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Skripsi Fakultas Farmasi ,Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Febiana Tia. 2012. *Kajian Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Di bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode Agustus- Desember 2011*. Jurnal Media Medika Semarang .Universitas Diponegoro
- Fithria 2012. *Upaya Keluarga Dalam Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita* . Universitas Syiah Kuala , Banda aceh.
- Haryani, K 2018. *Pola peresepan antibiotik pada pasien ISPA balita rawat jalan di puskesmas baki kabupaten Sukoharjo 2017*, Prodi DIII Farmasi Stikes Nasional Surakarta.
- Ikatan Dokter Indonesia. 2008. *Respirologi Anak Edisi Pertama*. Jakarta : EGC
- Ismiyati,S.N., 2010, *Evaluasi Antibiotik Pada Pasien Saluran Pernafasan Atas Dewasa di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi surakarta Tahun 2008, skripsi* , Fakultas Farmasi UMS Surakarta.
- Iskandar, A., Tanuwijaya, S., & Yuniarti, L. (2008). *Hubungan Jenis Kelamin dan Usia Anak Satu Tahun Sampai Lima Tahun dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)*.
- Katzung. B.G. 2004 . *Basic & Clinical Pharmacology*. Lange Medical Books/Mc Graw Hill.
- Kemenkes . 2010. Modul penggunaan obat rasional. *Kementrian Kesehatan RI*.
- Kemenkes. 2011 . *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Antibiotik*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes. 2013 . *Pedoman Pedoman Tatalaksana Klinik Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat Suspek*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Trans Info Media, Jakarta.

- Mawardi, H., Gandaputra, E. P., Fairuza, F., Pou, R., Bukitwetan, P., Mawardi, H., Fairuza, F. (2007). *Clinical manifestations of upper respiratory tract infection in children at Kalideres Community Health Center , West Jakarta*, 26(4).
- Ngastiyah, 2005. *Perawatan Anak Sakit*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC, Jakarta
- Notoatmodjo, S.2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S.2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Permenkes . 2003 . *Pedoman Pola Tarif Perjan Rumah Sakit berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Puspitasi D.,dkk. 2014 . *Ampicillin Sulbactam And Cefotaxime Are Similarly Effective In Pediatric Pneumonia*. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Riskesdes, *Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan Kementrian Kesehatan RI* (2013)
- Schlossberg. D., Rafik Samuel MD, FACP, FIDSA,, 2017. *Antibiotic Guide: Guide to Antimicrobials Commonly Used, Second Edition*, 2017.Philadelphia
- Siregar, C.J.P dan Amalia, L. 2004. *Klasifikasi Rumah Sakit dan Penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC, Jakarta.
- Standar Operasional Prosedur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta , 2018. *Alur Konsultasi Antibiotik*. Surakarta
- Sugiyono. 2017. *Metodologi Penelitian*. CV. Alfabeta, Bandung.
- Suyami, & Sunyoto. (2004). *Karakteristik Faktor Resiko ISPA Pada Anak Usia Balita Di Puskesmas Pembantu Krakitan, Bayat, Klaten*.
- Utari,L.R., 2010, *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Dewasa Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Surakarta Periode Januari – Juni 2008*, skripsi, Fakultas Farmasi UMS, Surakarta.
- Verburg IWN, de Keizer NF, de Jonge E, Peek N.2014. *Comparison of Regression Methods for Modeling Intensive Care Length of Stay*. *Plos One*
- WHO.2007 *Infection prevention and control of epidemic- pandemic prone acute respiratory diseases in healthcare. WHO Interim Guidelines*, Jenewa
- Wong, D.M., Blumberg, D.A., &lowe, L.G.(2006). *Guidelines for the use of Antibiotics in acute upper respiratory tract infections*,(6).