

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PERESEPAN ANTIBIOTIK UNTUK
PENGOBATAN ISPA DI INSTALASI FARMASI
RSUD DR. PIRNGADI KOTA MEDAN



KALENA NAINGGOLAN
NIM: P07539018144

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2019

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PERESEPAN ANTIBIOTIK UNTUK
PENGobatan ISPA DI INSTALASI FARMASI
RSUD DR. PIRNGADI KOTA MEDAN

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Farmasi



KALENA NAINGGOLAN
NIM: P07539018144

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2019

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL :GAMBARAN PERESEPAN ANTIBIOTIK UNTUK
PENGobatan ISPA DI INSTALASI FARMASI RSUD DR.
PIRNGADI KOTA MEDAN**

NAMA :KALENA NAINGGOLAN

NIM : P07539018144

Telah diterima dan di setujui untuk diseminarkan dihadapan penguji

Medan, April 2019

Menyetujui
Pembimbing

Riza Fahlevi Wakidi, S.Farm, M.Si, Apt.
NIP.198602112011011012

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes., Apt.
NIP. 196204281995032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN PERESEPAN ANTIBIOTIK UNTUK
PENGobatan ISPA DI INSTALASI FARMASI RSUD DR.
PIRNGADI KOTA MEDAN**

NAMA :KALENA NAINGGOLAN

NIM : P07539018144

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir
Program Jurusan Farmasi Poltekkes
Medan, Juli 2019

Penguji I

Penguji II

Drs. Djamidin Manurung M.M., Apt.
NIP.195505121984021001

Drs. Ismedsyah, M.Kes., Apt.
NIP.196406011993121001

Ketua Penguji

Riza Fahlevi Wakidi, S.Farm, M.Si, Apt.
NIP.198602112011011012

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes, Apt.
NIP. 196204281995032001

SURAT PERNYATAAN

GAMBARAN PERESEPAN ANTIBIOTIK UNTUK PENGobatan ISPA DI INSTALASI FARMASI RSUD DR. PIRNGADI KOTA MEDAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, Juli 2019

**KALENA NAINGGOLAN
NIM. P07539018144**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
PHARMACY DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, JULY 2019**

KALENA NAINGGOLAN

**DESCRIPTION OF ANTIBIOTIC PRESCRIPTION FOR ACUTE RESPIRATORY
INFECTION TREATMENT IN PHARMACY INSTALLATION OF DR. PIRNGADI
GENERAL HOSPITAL MEDAN**

xiv + 19 pages, 1 table, 1 picture, 1 graph, 9 Attachments

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute respiratory disease caused by infectious agents such as bacteria, viruses and ricketts that can be transmitted from human to human. ARI can spread throughout the respiratory system and make the body did not get enough oxygen that can even cause loss of life.

The study used descriptive retro prospective method in which research was conducted on a set of objects that aimed to see description of phenomena (including health) that occur in particular population.

The results showed that Cefixime as antibiotics were the most commonly prescribed for ARI patients with a total of 2473 or 33.08% at Dr. Pirngadi General Hospital Medan period January-March 2019.

It can be concluded that prescribing Cefixime as antibiotics in January-March 2019 period showed the highest use compared to other antibiotics and the highest was in January.

Keywords : Antibiotics, Acute Respiratory Infection, prescription
References : 25 (2000-2019).

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
KTI, AGUSTUS 2019**

**KALENA NAINGGOLAN
GAMBARAN PERESEPAN ANTIBIOTIK UNTUK PENGOBATAN ISPA DI
INSTALASI FARMASI RSUD DR. PIRNGADI KOTA MEDAN
xiv + 19 halaman, 1 tabel, 1 gambar, 1 grafik, 9 Lampiran**

ABSTRAK

ISPA adalah penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius seperti bakteri, virus, dan riketsia yang dapat ditularkan dari manusia ke manusia. Apabila tidak segera ditangani, ISPA dapat menyebar ke seluruh sistem pernapasan dan membuat tubuh tidak memperoleh oksigen yang cukup, bahkan dapat menyebabkan hilangnya nyawa seseorang.

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif retro prospektif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi dalam suatu populasi tertentu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Cefixime merupakan antibiotik yang paling sering di resepkan pada pasien ISPA, Cefixime menempati urutan pertama dengan jumlah 2473 atau dengan persentase rata-rata 33.08%, dengan pemakaian obat yang paling sering di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan periode Januari- Maret 2019.

Dapat disimpulkan bahwa persepsan antibiotik Cefixime pada periode Januari-Maret 2019 menunjukkan hasil yang paling tinggi pemakaiannya dibandingkan dengan antibiotik lain. Pemakaian Cefixime pada bulan Januari merupakan pemakaian dengan prevelensi tertinggi.

Kata kunci : Antibiotik, Infeksi Saluran Pernapasan Atas, Resep.
Daftar bacaan : 25 (2000-2019).

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena atas karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Adapun judul Karya tulis ilmiah ini adalah **“Gambaran Peresepan Antibiotik Untuk Pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan”**

Penulisan karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan program DIII Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Dalam penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, serta penyelesaian pendidikan di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan penulis banyak mendapatkan bimbingan, saran, sarana, bantuan serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes., Apt. selaku ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Medan.
3. Ibu Dra. Antetti Tampubolon, M.Si., Apt. selaku pembimbing akademik yang telah membimbing saya menjadi mahasiswa di Jurusan Farmasi Poltekkes Medan.
4. Bapak Riza Pahlevi Wakidi, S.Farm., M.Si., Apt. selaku pembimbing karya tulis ilmiah dengan mengantarkan penulis mengikuti UAP.
5. Bapak Drs. Djamidin Manurung M.M., Apt. selaku Penguji I KTI dan UAP yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
6. Bapak Drs. Ismedsyah, M.Kes., Apt. selaku penguji II KTI dan UAP yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
7. Seluruh dosen dan Staff di jurusan Farmasi Potekkes Kemenkes Medan.
8. Teristimewa kepada suami Ir. Yusman Marpaung dan Keempat buah hati saya Fery, Willyam, Fontes dan Oynike yang telah memberikan doa, semangat dan masukan serta dukungan baik moral maupun materil kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Semua pihak yang telah banyak memberikan dukungan yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna oleh karena itu . penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Medan , Juli 2019

Penulis

Kalena Nainggolan

Nim. P07539018144

DAFTAR ISI

Halaman

SURAT PERNYATAAN	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR GRAFIK	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	4
2.1.1 Pengertian ISPA.....	4
2.1.2 Etiologi ISPA	4
2.1.3 Cara Penularan	5
2.1.4 Klasifikasi ISPA	5
2.1.5 Tanda dan Gejala ISPA	6
2.1.6 Pertolongan Pertama Penderita ISPA.....	6
2.1.7 Pencegahan ISPA.....	7
2.1.8 Pengobatan ISPA.....	7
2.2 Antibiotik	8
2.2.1 Definisi Antibiotik.....	8
2.2.2 Klasifikasi Antibiotik	8

2.2.3 Mekanisme Kerja	9
2.2.4 Aktivitas Antibiotik	9
2.2.5 Perinsip Penggunaan Antibiotik	9
2.3 Resep	9
2.4 Rumah Sakit	10
2.4.1 Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)	
Dr. Pirngadi Kota Medan	12
2.5 Kerangka Konsep	13
2.6 Definisi Operasional	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	14
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	14
3.2.1 Lokasi Penelitian	14
3.2.2 Waktu Penelitian	14
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	14
3.3.1 Populasi Penelitian	14
3.3.2 Sampel Penelitian	14
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	15
3.4.1 Jenis Data	15
3.4.2 Cara Pengumpulan Data	15
3.5 Prosedur Kerja	15
3.6 Pengolahan dan Analisis Data	16
3.6.1 Pengolahan Data	16
3.6.2 Analisis Data	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	17
4.1 Hasil	17
4.2 Pembahasan	18
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	19
5.1 Kesimpulan	19
5.2 Saran	19
DAFTAR PUSTAKA	20
LAMPIRAN	22

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Penyakit ISPA.....	4

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 4.1 Persentase pengeluaran Antibiotik untuk Pengobatan ISPA di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan	17

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Data Hasil Peresepan Antibiotik Untuk Pengobatan ISPA di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan	17

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat pemberitahuan pembimbing KTI	22
Lampiran 2. Surat izin penelitian	23
Lampiran 3. Kartu laporan pertemuan bimbingan KTI	24
Lampiran 4. Proses berlangsungnya penelitian	25
Lampiran 5. Contoh resep ISPA.....	26
Lampiran 6. Jumlah Antibiotik yang keluar untuk pengobatan ISPA pada bulan Januari – Maret 2019di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan	30
Lampiran 7. Surat balasan izin penelitian dari RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.....	31
Lampiran 8. Formularium RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.....	32
Lampiran 9. Daftar obat formularium RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.....	33

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan sangat penting bagi setiap manusia karena dengan memiliki tubuh yang sehat, maka setiap manusia bisa melakukan berbagai aktifitas dengan baik. Dalam rangka meningkatkan kesehatan tersebut dilaksanakan berbagai upaya pembangunan di bidang kesehatan. Banyak tantangan dan kendala yang dihadapi dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, salah satu dari kendalanya adalah masih tingginya angka penyakit menular.

Penyakit menular pada manusia merupakan masalah penting yang dapat terjadi setiap saat terutama di negara yang sedang berkembang khususnya di Indonesia dimana lingkungan hidupnya jelek oleh karena terjadi urbanisasi secara besar-besaran dari desa ke kota, tumpukan sampah terdapat dimana-mana, polusi udara, pencemaran sumber air oleh limbah manusia dan industri, Disamping itu kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kebersihan dan kesehatan lingkungan (Candra B, 2012).

Salah satu contoh dari penyakit menular adalah infeksi saluran napas. Infeksi pada saluran napas merupakan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat. Infeksi saluran napas berdasarkan wilayah infeksiya terbagi menjadi infeksi saluran napas atas dan infeksi saluran napas bawah. Infeksi saluran napas atas bila tidak diatasi dengan baik dapat berkembang menyebabkan infeksi saluran nafas 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. 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 (Anonim, 2005).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. ISPA merupakan Infeksi pada saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme (bakteri atau virus) ke dalam saluran pernapasan yang berlangsung selama 14 hari. ISPA dapat disebabkan oleh berbagai macam mikroorganisme, namun yang terbanyak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Virus merupakan penyebab terbanyak ISPA seperti rhinitis, sinusitis, faringitis, tonsilitis, dan laringitis. Hampir 90% dari infeksi tersebut disebabkan oleh virus dan hanya sebagian disebabkan oleh bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala diantaranya ialah tenggorokan sakit atau nyeri saat menelan, pilek, batuk kering atau berdahak (Tandi dkk, 2018).

Di Indonesia, ISPA menduduki peringkat pertama sebagai penyakit yang paling banyak diderita masyarakat, khususnya anak-anak. Berdasarkan hasil Riset WHO memperkirakan insiden ISPA di Indonesia selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Berdasarkan Prevelensi ISPA pada tahun 2016 Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17.5% - 41.4% dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevelensi diatas angka nasional. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak dirumah sakit. Hasil survei WHO pada tahun 2016 menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32.10% (Alodokter.com, 2016).

Penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting, khususnya di negara berkembang. Salah satu obat andalan untuk mengatasi masalah tersebut adalah antimikroba antara lain antibakteri/antibiotik, antijamur, antivirus, antiprotozoa. Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat antara lain untuk penyakit- penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik (PerMenkes, 2011).

Antibiotik adalah kelompok obat yang digunakan untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri. Obat ini bekerja dengan cara membunuh dan menghentikan bakteri berkembang biak di dalam tubuh. Antibiotik tidak dapat digunakan untuk mengatasi infeksi akibat virus, seperti flu. Belum adanya obat

yang efektif untuk membunuh kebanyakan virus yang menyerang manusia. Pengobatan yang dilakukan selama ini biasanya hanya untuk meredakan gejala yang muncul akibat infeksi virus. Istirahat yang cukup dan mengonsumsi banyak air mineral bisa membantu meredakan gejala tersebut (Alodokter.com, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Peresepan Antibiotik Untuk Pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran peresepan antibiotik untuk pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran peresepan antibiotik untuk pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui persentase peresepan antibiotik untuk pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

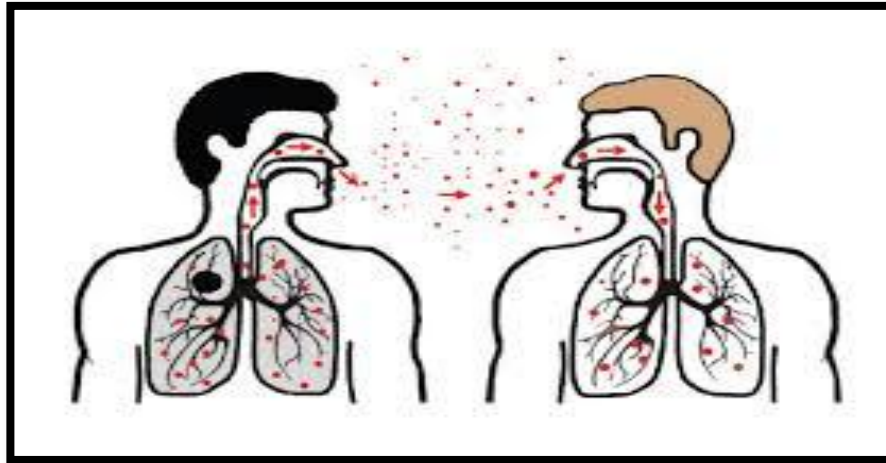
1. Untuk menambah wawasan bagi peneliti dan juga masyarakat tentang pemakaian antibiotik untuk pengobatan ISPA di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.
2. Untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang bahaya penyakit ISPA.
3. Sebagai referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Farmasi mengenai penggunaan obat antibiotik pada penderita ISPA sehingga dapat bermanfaat bagi mahasiswa yang membacanya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

2.1.1 Pengertian ISPA



Gambar 2.1 Penyakit ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah, yang biasanya menular dan dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor penjamu. Namun di dalam pedoman interim WHO, ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia (WHO, 2007).

Secara umum penyebab dari infeksi saluran napas adalah berbagaimikroorganismenya, namun yang terbanyak disebabkan oleh infeksi virus dan bakteri (Depkes RI, 2005).

2.1.2 Etiologi ISPA

ISPA dapat disebabkan oleh bakteri, virus, dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA antara lain genus *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Hemofilus*, *Bordetella*, dan *Corynebacterium*. Virus penyebabnya antara lain golongan *Mexovirus*, *Adenovirus*, *Coronavirus*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*, *Herpesvirus*, dan lain-lain (Depkes RI, 2000).

2.1.3 Cara Penularan

ISPA dapat terjadi karena transmisi organisme melalui AC (*air conditioner*), droplet dan melalui tangan yang dapat menjadi jalan masuk bagi virus. Penularan faringitis terjadi melalui droplet, kuman menginfiltrasi lapisan epitel, jika epitel terkikis maka jaringan limfoid *superficial* bereaksi sehingga terjadi pembendungan radang dengan infiltrasi leukosit polimorfonuklear. Pada sinusitis, saat terjadi ISPA melalui virus, hidung akan mengeluarkan ingus yang dapat menghasilkan superinfeksi bakteri, sehingga dapat menyebabkan bakteri-bakteri patogen masuk ke dalam rongga-rongga sinus (WHO, 2008).

2.1.4 Klasifikasi ISPA

Klasifikasi ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan golongannya dan golongannya umur yaitu :

1. ISPA berdasarkan golongannya :
 - a. Pneumonia yaitu proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*).
 - b. Bukan pneumonia meliputi batuk pilek biasa (*common cold*), radang tenggorokan (*pharyngitis*), tonsilitis dan infeksi telinga (*otitis media*) (Anonim, 2008).
2. ISPA dikelompokkan berdasarkan golongan umur yaitu:
 - a. Untuk anak usia 2-59 bulan:
 - Bukan pneumonia bila frekuensi pernafasan kurang dari 50 kali permenit untuk usia 2-11 bulan dan kurang dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan, serta tidak ada tarikan pada dinding dada.
 - Pneumonia yaitu ditandai dengan nafas cepat (frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 50 kali/menit untuk usia 2-11 bulan dan frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan), serta tidak ada tarikan pada dinding dada.
 - Pneumonia berat yaitu adanya batuk dan nafas cepat (*fast breathing*) dan tarikan dinding pada bagian bawah ke arah dalam (*severe chest indrawing*).
 - b. Untuk anak usia kurang dari dua bulan:

- Bukan pneumonia yaitu frekuensi pernafasan kurang dari 60 kalipermenit dan tidak ada tarikan dinding dada.
- Pneumonia berat yaitu frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 60kali permenit (*fast breathing*) atau adanya tarikan dinding dadatanpa nafas cepat (Khaidirmuhaj, 2008).

2.1.5 Tanda dan Gejala ISPA

Tanda dan gejala yang biasanya muncul pada penderita ISPA bukan pneumonia diawali dengan batuk, dan sering juga nyeri tenggorokan, pilek, demam, tidak lebih dari 7 hari, tanpa disertai gejala peningkatan frekuensi napas dan tidak menunjukkan adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari (WHO,2007).

2.1.6 Pertolongan Pertama Penderita ISPA

Pertolongan pertama yang dapat dilakukan untuk perawatan ISPA di rumah adalah:

1. Mengatasi panas (demam)

Untuk anak usia dua bulan sampai lima tahun, demam dapat diatasi dengan memberikan parasetamol atau dengan kompres, bayi di bawah dua bulan dengan demam harus segera dirujuk. Parasetamol diberikan sehariempat kali setiap enam jam untuk waktu dua hari. Cara pemberiannya, tablet dibagi sesuai dengan dosisnya, kemudian digerus dan diminumkan. Memberikan kompres, dengan menggunakan kain bersih dengan cara kaindicelupkan pada air (tidak perlu di tambah air es).

2. Mengatasi batuk

Dianjurkan untuk memberikan obat batuk yang aman misalnya ramuan tradisional yaitu jeruk nipis setengah sendok teh dicampur dengan kecap atau madu setengah sendok teh dan diberikan tiga kali sehari.

3. Pemberian makanan

Dianjurkan memberikan makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit tetapi berulang-ulang yaitu lebih sering dari biasanya, lebih-lebih jika terjadi muntah. Pemberian ASI pada bayi yang menyusu tetap diteruskan.

4. Pemberian minuman

Dusahakan memberikan cairan (air putih, air buah dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya. Hal ini akan membantu mengencerkan dahak, selain itu kekurangan cairan akan menambah parah sakit yang diderita.

5. Lain-lain

Tidak dianjurkan mengenakan pakaian atau selimut yang terlalu tebal dan rapat, lebih-lebih pada anak yang demam. Membersihkan hidung pada saat pilek akan berguna untuk mempercepat kesembuhan dan menghindari komplikasi yang lebih parah. Dusahakan lingkungan tempat tinggal yang sehat yaitu yang berventilasi cukup dan tidak berasap. Apabila selama perawatan di rumah keadaan anak memburuk maka dianjurkan untuk membawa ke dokter atau petugas kesehatan. Untuk penderita yang mendapat obat antibiotik, selain tindakan di atas diusahakan agar obat yang diperoleh tersebut diberikan dengan benar selama lima hari penuh dan setelah dua hari anak perlu dibawa kembali ke petugas kesehatan untuk pemeriksaan ulang (Benih, 2008).

2.1.7 Pencegahan ISPA

Adapun pencegahan yang dapat dilakukan pada penyakit ISPA adalah:

1. Menjaga keadaan gizi agar tetap baik
2. Melakukan immunisasi
3. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan
4. Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA (Benih, 2008).

2.1.8 Pengobatan ISPA

Beberapa tindakan untuk meredakan gejala dapat dilakukan secara mandiri di rumah, yaitu dengan:

1. Memperbanyak istirahat dan konsumsi air putih untuk mengencerkan dahak, sehingga lebih mudah untuk dikeluarkan.
2. Mengonsumsi minuman lemon hangat atau madu untuk membantu meredakan batuk.
3. Berkumur dengan air hangat yang diberi garam, jika mengalami sakit tenggorokan.
4. Menghirup uap dari semangkuk air panas yang telah dicampur dengan minyak kayu putih atau mentol untuk meredakan hidung yang tersumbat.
5. Memosisikan kepala lebih tinggi ketika tidur dengan menggunakan bantal tambahan, untuk melancarkan pernapasan.

Jika gejala yang dialami tidak membaik, Anda perlu berkonsultasi dengan dokter. Dokter dapat memberikan obat-obatan untuk meredakan gejala, antara lain:

1. Ibuprofen atau *paracetamol*, untuk meredakan demam dan nyeri otot.
2. *Diphenhydramine* dan *Pseudoephedrine*, untuk mengatasi pilek dan hidung tersumbat.
3. Obat batuk.
4. Antibiotik, jika dokter menemukan bahwa ISPA disebabkan oleh bakteri (Alodokter.com, 2019).

2.2 Antibiotik

2.2.1 Defisini Antibiotik

Antibiotika (L., *anti*= lawan, *bios*= hidup) adalah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil. Turunan zat-zat ini yang dibuat secara semisintetis, juga termasuk kelompok ini, begitupula semua senyawa sintetis dengan khasiat antibakteri (Tjay dan Kirana, 2006).

Terminologi antibiotik didefinisikan sebagai suatu senyawa organik hasil metabolisme dari mikroorganisme yang memiliki kemampuan untuk menghambat pertumbuhan dan bahkan mematikan mikroorganisme lain akibat aktivitas sejumlah kecil senyawa antibiotik tersebut. Antibiotik memiliki kegunaan yang sangat luas dibidang farmasi dan pertanian dan dibedakan atas antibiotik yang bersifat anti bakteri atau anti mikroba, anti jamur dan anti tumor (Sarah, 2002).

Antibiotik berbeda dengan istilah disinfektant karena disinfektant membunuh kuman dengan cara membuat lingkungan yang tidak wajar bagi kuman. Sedangkan kerja dari antibiotik adalah cenderung bersifat Toksisitas Selektif dan dapat membunuh kuman tanpa merugikan inang.

2.2.2 Klasifikasi Antibiotik

Adapun klasifikasi dari antibiotik berdasarkan sifat kerjanya dapat dibagi menjadi:

1. Antibiotika yang bersifat bakterisid, yaitu antibiotika yang langsung membunuh kuman penyebab penyakit.
2. Antibiotika yang bersifat bakteriostatik, yaitu antibiotika yang bekerja dengan jalan melemahkan atau menghetikan pertumbuhan, serta menghambat perbanyakan kuman. Pemusnahan kuman akan dilakukan melalui sistem kekebalan tubuh (imunitas) kita dengan proses yang disebut fagositosis oleh sel limfosit(Katzung dkk, 2012).

2.2.3 Mekanisme Kerja

Cara kerjanya yang penting adalah perintangan sintesa protein, sehingga kuman musnah atau tidak berkembang lagi, misalnya kloramfenikol, tetrasiklin, aminoglikosida, makrolida dan linkomisin. Selain itu beberapa antibiotika bekerja terhadap dinding sel (penisilin dan sefalosporin) atau membran sel (polimiksin, zat- zat polien dan imidazol).

Antibiotik tidak aktif terhadap kebanyakan virus kecil, mungkin karena virus tidak memiliki proses metabolisme sesungguhnya, melainkan tergantung seluruhnya dari metabolisme tuan- rumah antibakteri (Tjay dan Kirana, 2006).

2.2.4 Aktivitas Antibiotik

Pada umumnya aktivitasnya dinyatakan dengan satuan berat (mg), kecuali zat- zat yang belum dapat diperoleh 100% murni dan terdiri dari campuran beberapa zat. Misalnya, polimiksin B, basitrasin dan nistatin, yang aktivitasnya selalu dinyatakan dalam Satuan Internasional (I.U.). Begitu pula senyawa-kompleks dari penisilin yakni prokain- dan benzatin- penisilin (Tjay dan Kirana, 2006).

2.2.5 Prinsip Penggunaan Antibiotik

Adapun prinsip dari penggunaan antibiotik adalah:

1. Berdasarkan penyebab infeksi: Dari hasil pemeriksaan mikrobiologis, pemberian antibiotika tanpa pemeriksaan mikrobiologis dapat didasarkan pada *educated guess*.
2. Berdasarkan faktor pasien: Fungsi ginjal dan hati, riwayat alergi, daya tahan terhadap infeksi, daya tahan terhadap obat, usia, wanita hamil dan menyusui (Katzung dkk, 2012).

2.3 Resep

Menurut Permenkes nomor 72 tahun 2016 tentang Standar pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit, Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

Resep asli tidak boleh diberikan kembali setelah obatnya diambil oleh pasien, hanya dapat diberikan *copy* resep atau salinan resep. Resep asli tersebut harus disimpan diapotek dan tidak boleh diperlihatkan kepada orang lain kecuali diminta oleh:

1. Dokter yang menulisnya atau yang merawatnya
2. Pasien yang bersangkutan
3. Pegawai (kepolisian, kehakiman, kesehatan) yang ditugaskan untuk memeriksa
4. Yayasan dan lembaga lain yang menanggung biaya pasien.

Resep selalu dimulai dengan tanda R/ yang artinya *recipe* = ambillah. Dibelakang tanda ini biasanya baru tertera nama dan jumlah obat. Umumnya resep ditulis dalam bahasa latin. Jika tidak jelas atau tidak lengkap, apoteker harus menanyakan kepada dokter penulis resep tersebut. Resep yang lengkap memuat hal-hal berikut:

1. Nama, alamat, dan izin praktek dokter.
2. Tanggal, waktu penulisan resep (*inscription*)
3. Tanda R/ setiap penulisan di bagian kiri setiap penulisan resep (*invocatio*)
4. Nama obat dan komposisinya (*praepscriptio*)
5. Cara pembuatan untuk obat racikan
6. Aturan pemakaian obat (*signature*)
7. Tanda tangan dokter (*subscription*)
8. Nama pasien dan umur pasien
9. Tanda seru untuk obat dengan dosis maksimum (Syamsuni H, 2005).

Pola persepsian adalah gambaran penggunaan obat secara umum atas permintaan tertulis dokter, dokter gigi kepada apoteker untuk menyiapkan obat pasien. Secara praktis untuk memantau gambaran penggunaan obat secara umum telah dikembangkan indikator WHO yakni: rata – rata pemberian obat per lembar resep, persentase obat generik, persentase antibiotika, persentase injeksi, dan esensial (Sarimanah dkk, 2013).

2.4 Rumah Sakit

Menurut Permenkes nomor 44 tahun 2018 tentang penyelenggaraan promosi kesehatan rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Siregar, 2004).

Berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit dapat digolongkan menjadi :

1. Rumah Sakit Umum, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik, dan sub spesialistik. Rumah sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis penyakit, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatrik, ibu hamil, dan sebagainya.
2. Rumah Sakit Khusus, yaitu rumah sakit yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medik khusus, baik bedah atau non bedah, misal: Rumah Sakit Ginjal, Rumah Sakit Kista, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Bersalin dan Anak, dan lain-lain.

Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dibagi atas:

1. Rumah Sakit Pemerintah, yaitu rumah sakit umum milik pemerintah, baik pusat maupun daerah, Kementerian maupun Badan Usaha Milik Negara. Rumah sakit umum pemerintah dapat dibedakan berdasarkan unsur pelayanan ketenagaan, fisik dan peralatan menjadi empat kelas yaitu rumah sakit umum Kelas A, B, C, dan D.

2. Rumah Sakit Umum Swasta, adapun rumah sakit umum swasta terdiri atas rumah sakit umum swasta pratama, rumah sakit umum swasta madya, dan rumah sakit umum swasta utama.

Berdasarkan fasilitas pelayanan dan kapasitas tempat tidur, terdiri atas:

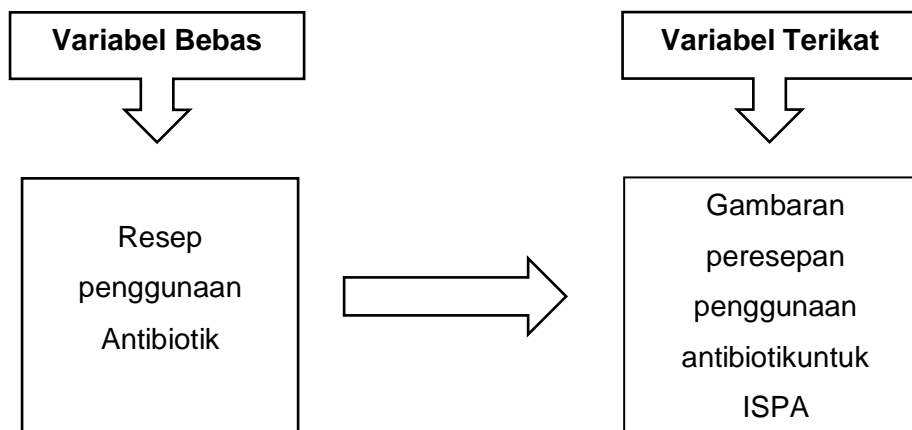
1. Rumah Sakit Kelas A, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik dan subspecialistik luas, dengan kapasitas lebih dari 1000 tempat tidur.
2. Rumah Sakit Kelas B, dibagi menjadi: Rumah sakit B1 yaitu rumah sakit yang melaksanakan pelayanan medik minimal sebelas spesialisik dan belum memiliki subspecialistik 26 luas dengan kapasitas 300–500 tempat tidur dan rumah sakit B2 yaitu rumah sakit yang melaksanakan pelayanan medik spesialisik dan subspecialistik terbatas dengan kapasitas 500- 1000 tempat tidur.
3. Rumah Sakit Kelas C, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar, yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan atau kandungan, dan kesehatan, dengan kapasitas 100-500 tempat tidur.
4. Rumah Sakit Kelas D, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar, dengan kapasitas tempat tidur kurang dari 100.

Menurut Permenkes nomor 58 tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit, pelayanan kefarmasian merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*).

2.4.1 Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Pirngadi Kota Medan

Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan atau yang sering disingkat dengan RSUD beralamat di Jl. Prof. HM Yamin SH No. 47 Medan yang merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan di Kota Medan yang berstatus milik pemerintah Kota Medan. Sejalan pelaksanaan otonomi daerah, Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi pada tanggal 27 Desember 2001 diserahkan kepemilikannya dari Pemerintah Provinsi Sumatera Utara kepada Pemerintah Kota Medan dan berganti nama menjadi “Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan”. Dan saat ini direktur RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan dipimpin oleh Dr. Suryadi Panjaitan, M.Kes, Sp.PD FINASIM.

2.5 Kerangka Konsep



2.6 Definisi Operasional

1. ISPA adalah penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang dapat ditularkan dari manusia ke manusia.
2. Antibiotik merupakan senyawa organik hasil metabolisme dari mikroorganisme yang dapat menghambat pertumbuhan dan mematikan mikroorganisme lain.
3. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter kepada instalasi farmasi untuk menyiapkan, membuat, meracik, dan menyerahkan obat untuk pasien.
4. Persentase jumlah penggunaan resep antibiotik untuk penyakit ISPA yang digunakan di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran mengenai suatu keadaan dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmojo, 2012). Dimana penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran persebaran antibiotik untuk pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, Jl. Prof. HM Yamin SH No. 47 Medan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan selama 3 bulan, yaitu pada bulan April- Juni 2019.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep antibiotik pasien ISPA yang diberikan selama periode Januari- Maret 2019 di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

3.3.2 Sampel Penelitian

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik sampel jenuh. Teknik sampel jenuh adalah teknik pengambilan sampel apabila semua populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah seluruh resep penggunaan antibiotik untuk pengobatan ISPA selama periode Januari- Maret 2019 di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu data yang diambil langsung dari arsip resep pada pasien penderita ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan selama periode Januari – Maret 2019.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengamatan observasi. Observasi yang dimaksud adalah menganalisis resep-resep pasien penderita ISPA selama 3 bulan. Data yang diamati dalam penelitian ini adalah resep antibiotik pasien penderita ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan selama periode Januari – Maret 2019.

3.5 Prosedur Kerja

1. Kumpulkan seluruh resep penyakit ISPA yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan selama periode Januari – Maret 2019.
2. Pisahkan resep - resep yang mengandung obat antibiotik penyakit ISPA selama periode Januari – Maret 2019.
3. Catat resep penyakit ISPA yang mengandung obat antibiotik Cefadroxil, Ciprofloxacin, Cefixime, dan Levofloxacin selama periode Januari – Maret 2019.
4. Hitung persentase resep yang mengandung obat antibiotik Cefadroxil, Ciprofloxacin, Cefixime, dan Levofloxacin selama periode Januari – Maret 2019. Dengan rumus :

- a. Persentase jumlah obat Cefadroxil =

$$\frac{\text{jumlah Obat Cefadroxil}}{\text{Total antibiotik ISPA}} \times 100\%$$

- b. Persentase jumlah obat Ciprofloxacin =

$$\frac{\text{jumlah Obat Ciprofloxacin}}{\text{Total antibiotik ISPA}} \times 100\%$$

- c. Persentase jumlah obat Cefixime =

$$\frac{\text{jumlah Obat Cefixime}}{\text{Total antibiotik ISPA}} \times 100\%$$

- d. Persentase jumlah obat Levofloxacin =

$$\frac{\text{jumlah Obat Levofloxacin}}{\text{Total antibiotik ISPA}} \times 100\%$$

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan Microsoft Excel. Kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan grafik sehingga didapat gambaran persebaran antibiotik untuk pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan selama periode Januari – Maret 2019.

3.6.2 Analisis Data

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan melihat gambaran persebaran antibiotik untuk pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan selama periode Januari – Maret 2019. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik.

BAB IV

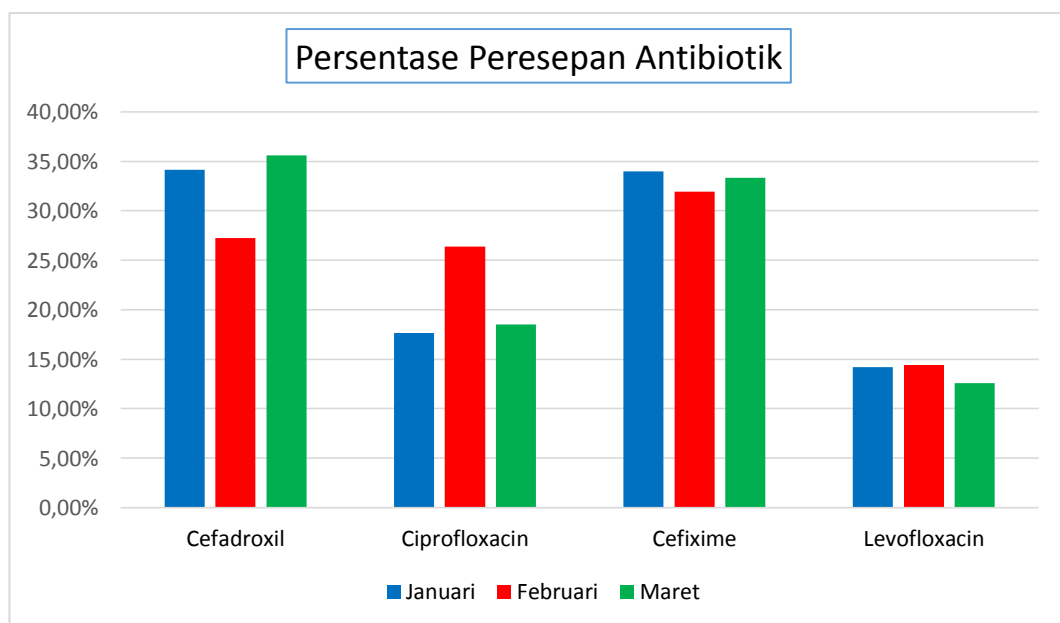
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April- Juli 2019 dengan mengambil resep antibiotik untuk pengobatan ISPA yang keluar pada bulan Januari- Maret 2019. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu tentang gambaran persepsian antibiotik untuk pengobatan ISPA di instalasi farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1 Data hasil persepsian antibiotik untuk pengobatan ISPA di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan.

Bulan	Cefadroxil	Persentase Cefadroxil	Ciprofloxacin	Persentase Ciprofloxacin	Cefixime	Persentase Cefixime	Levofloxacin	Persentase Levofloxacin	Total
Januari	2743	34.15%	1419	17.66%	2731	34.00%	1139	14.18%	8032
Februari	1990	27.26%	1927	26.40%	2330	31.92%	1052	14.41%	7299
Maret	2517	35.59%	1309	18.50%	2358	33.34%	888	12.55%	7072
\bar{X}	2416.6	32.33%	1551.6	20.85%	2473	33.08%	3079	13.71%	7467.6



Grafik 4.1 Persentase hasil persepsian antibiotik untuk pengobatan ISPA di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan

4.2 Pembahasan

ISPA adalah penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius seperti bakteri, virus, dan riketsia yang dapat ditularkan dari manusia ke manusia. Apabila tidak segera ditangani, ISPA dapat menyebar ke seluruh sistem pernapasan dan membuat tubuh tidak memperoleh oksigen yang cukup, bahkan dapat menyebabkan hilangnya nyawa seseorang.

Adapun pengobatan yang dapat dilakukan untuk mencegah ISPA salah satunya adalah dengan mengkonsumsi antibiotik. Antibiotik adalah kelompok obat yang dapat digunakan untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri. Obat ini bekerja dengan cara membunuh dan menghentikan bakteri berkembang biak di dalam tubuh.

Data resep antibiotik yang diolah dalam penelitian ini adalah semua obat dari hasil rekapitulasi resep pasien ISPA Di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan periode Januari- Maret 2019. Adapun hasil rata-rata persentase dari data pengelompokan obat ISPA berdasarkan resep yang menempati urutan tertinggi adalah sebagai berikut:

- a) Obat Cefixime dengan hasil persentase rata-rata 33.08%.
- b) Obat Cefadroxil dengan hasil persentase rata-rata 32.33%
- c) Obat Ciprofloxacin dengan hasil persentase rata-rata 20.85%.
- d) Obat Levofloxacin dengan hasil persentase rata-rata 13.71%.

Dari hasil data diatas menunjukkan bahwa salah satu terapi yang paling sering dilakukan untuk mengobati ISPA adalah dengan meresepkan antibiotik kepada pasien ISPA. Berdasarkan antibiotik yang paling sering di resepkan pada pasien ISPA, Cefixime menempati urutan pertama dengan jumlah 2473 (33.08%) dengan peresepan obat yang paling sering di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan periode Januari- Maret 2019.

Jumlah peresepan Cefixime yang tinggi dikarenakan Cefixime memiliki cara kerja yang baik yaitu dapat menghambat pembentukan dinding sel bakteri sehingga bakteri menjadi mati. Selain itu antibiotik Cefixime cukup relatif murah di pasaran dan mudah dijangkau oleh masyarakat serta mudah dikonsumsi, dapat dikonsumsi sesudah ataupun sebelum makan. Namun jika pasien memiliki gangguan pada lambung sebaiknya Cefixime dikonsumsi sesudah makan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran persepsian antibiotik untuk pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan periode Januari- Maret 2019 berurutan sebagai berikut: Cefixime, Cefadroxil, Ciprofloxacin, dan Levofloxacin.
2. Persentase penggunaan antibiotik yang paling tinggi adalah Cefixime yaitu 33.08%, dan persentase penggunaan antibiotik yang paling rendah adalah Levofloxacin yaitu 13.71%

5.2 Saran



1. Diharapkan kepada IFRS RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan untuk menjaga stok antibiotik Cefixime sehingga tidak terjadi kekosongan obat.
2. Dalam persepsian antibiotik untuk pasien ISPA sebaiknya harus mengacu pada formularium rumah sakit atau formularium nasional.
3. Dalam persepsian antibiotik untuk pasien ISPA harus mengacu pada pedoman pengobatan ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

- Alodokter.com. 2016. *ISPA* Diakses pada tanggal 01 Mei 2018.<http://alodokter.co/ispa> diakses pada tanggal 01
- <http://alodokter.co/ispa> diakses pada tanggal 24 April 2019.
- <https://www.alodokter.com/ispa>
- Anonim. 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Anonim. 2008. *Program Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita*. Diakses : 18 Oktober 2008.
<http://putraprabu.wordpress.com/2009/01/12/klasifikasi-ispa-pada-balita/>
- Benih, C. 2008. *Penanggulangan dan Pengobatan ISPA*. Diakses : 09 Desember 2008.<http://www.benih.net/lifestyle/gaya-hidup/ispa>.
- Chandra, B. 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Depkes RI 2000. *Informasi tentang ISPA pada Balita*. Jakarta: Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat.
- Depkes RI 2005. *Pharmaceutical Care Untuk penyakit Infeksi saluran Pernapasan*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik.
- Depkes RI. 2009. *Undang- undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2016. *Undang- undang RI No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2018. *Undang- undang RI No. 44 Tahun 2018. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Katzung, Bertram G, dkk. 2012. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Jakarta : EGC
- Khaidirmuhaj. 2008. *Pengertian ISPA dan Pneumonia*. Diakses : 10 Januari 2009.
<http://www.google.co.id/search?hl=id&q=Menurut+Khaidirmuhaj+2008+ISPA+dapat+dikelompokkan+ISPA+berdasarkan+golongan+umur&meta=>
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Permenkes. 2011. *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Permenkes. 2014. *Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sarah, M. 2002. *Parameter Metabolik Dalam Pembuatan Penisilin*. Medan: USU digital library.
- Sarimanah, J, Theresia Neot, Tessa Charisma. 2013. *Pola Peresepan Obat di Apotek Asri, Klaten Tahun 2008*. Jawa Tengah: USB.
- Siregar, C.J.P.2004. *Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syamsuni, H. 2005. *Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Tandi, Joni dkk. 2018. *Kajian Peresepan Obat Antibiotik Penyakit Ispa Pada Anak Di Rsu Anutapura Palu Tahun 2017*. Palu: STIFA Pelita Mas Palu. Vol: 7. No: 4.
- Tjay, Tan Hoan & Kirana Rahardja. 2006. *Obat-Obat Penting Edisi VI*. Jakarta : PT. Gramedia.
- WHO. 2007. *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Epidemik dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pedoman Interim WHO*. Available at http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69707/14/who_CDS_EPR-2007.6_ind.pdf.
- WHO. 2008. *Pencegahan dan Pengendalian ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan* Diakses: 14 Desember 2008. <http://www.who.int/csr/resources/publications/AMpandemicbahasa.pdf>

Lampiran 1. Surat pemberitahuan pembimbing KTI

 KEMENKES	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com	 POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
--	--	--

Nomor : DM.01.05/00/01/~~94~~ /2019 Medan, 25 Maret 2019

Lamp : -

Perihal : Pemberitahuan Pembimbing KTI/UAP
Mahasiswa RPL

Yang terhormat,


Sdr.: Riza Pahlevi Wakidi, S.Farm, M. Si, Apt
Dosen Jurusan Farmasi
Poltekkes Kemenkes Medan

Sehubungan akan berlangsungnya KTI/UAP Mahasiswa Program RPL Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan T.A 2018/2019, maka kami memberitahukan nama-nama mahasiswa yang mengikuti KTI/UAP yang menjadi bimbingan Saudara dari mahasiswa tersebut di bawah ini:

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Kalena Nainggolan	P07539018144
2	Syofyan	P07539018167
3	Risma Siagian	P07539018155

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Farmasi,



Dra. Masniah, M.Kes., Apt.
NIR. 196204281995032001

Lampiran 2. Surat izin penelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com

Nomor : DM.01.05/00/01/499 /2019
 Lampiran : -
 Perihal : Mohon Izin Penelitian
 Mahasiswa Program RPL
 Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

Medan, 24 Mei 2019


Yang Terhormat,
 Direktur RSUD Dr. Pirngadi
 di
 Medan

Dengan Hormat

Dalam rangka kegiatan akademik di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, mahasiswa akan melaksanakan penelitian untuk penyusunan KTI yang merupakan bagian kurikulum D-III Farmasi, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat mengizinkan untuk melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Pirngadi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah:

NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN
Kalena Nainggolan P07539018144	Riza Pahlevi Wakidi, S.Farm., M.Si., Apt.	Gambaran Peresepan Antibiotik untuk Pengobatan ISPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan


Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua

 Dra. Masrijah/ M.Kes, Apt.
 NIP. 196204281995032001

3507/TU/IV/2019
 DIR

Lampiran 3. Kartu laporan pertemuan bimbingan KTI

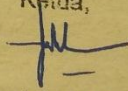
POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN FARMASI
JL. AIRLANGGA NO. 20 MEDAN



KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : *Kalena Nainggulan*
 NIM : *P.07539018144*
 Pembimbing : *Riza Pahlevi wakidi Pharm, N.si, Apt.*



No	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	<i>02/04</i>		<i>Pengenalan Doping</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
2	<i>04/04</i>		<i>Pengajuan judul KTI</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
3	<i>08/04</i>		<i>Revisi judul KTI oleh Doping</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
4	<i>22/04</i>		<i>Konsultasi penyusunan bab I</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
5	<i>23/04</i>		<i>Konsultasi penyusunan II, III</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
6	<i>24/04</i>		<i>Konsultasi penyusunan proposal K.</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
7	<i>24/04</i>		<i>Asc Proposal</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
8	<i>07/07</i>		<i>Ditkani bab IV & V</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
9	<i>11/07</i>		<i>Revisi KTI</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
10	<i>12/07</i>		<i>Ditkani penyusunan KTI</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
11			<i>Asc KTI</i>	<i>☑</i>	<i>☑</i>
12					

Ketua,

 Dra. Masnah, M.Kes. Apt.
 NIP. 196204281995032001

Lampiran 4. Proses berlangsungnya penelitian



Lampiran 5. Contoh resep ISPA

 **PEMERINTAH KOTA MEDAN**
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI
Jalan Prof. H.M. Yamin, SH No. 47 MEDAN
Tel. : (061) 4536022 - 4158701 

Dokter : Dr. NURYUNTA NAINGGOLAN, Sp.PIK Medan, 01-02-09
NIP. 28700616 199903 2 004
Ruang rawat/Poliklinik : RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan
Poliklinik Paru - Paru

R/
Cefixim 2ag. 5
S. 2x 2ag 1

M.
Aminal 8T
S. 3x. CI

Nama pasien : Aminal
Umur : 45 th

"Hanya untuk diambil di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi"



PEMERINTAH KOTA MEDAN
RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN
Jl. Prof. H.M. Yamin, SH No. 47 Medan
Telp.: (061) 4536022 - 4158701 Fax : (061) 4521223



RESEP AN^o 218358

No. SEP :	Nama Pasien :	<i>Dr. Mha Ali</i>
No. Kartu JKN :	Tanggal Lahir :	<i>46</i>
No. Rekam Medis :	Berat Badan :	<i>57.80.40</i>
No. Pelayanan :	No. Resep :	
	No. Pelayanan :	

R>Nama Obat & Kekuatan :	Hari	Signa	Jumlah
--------------------------	------	-------	--------

B/ Ciparheptal XII
S2x
D/ Lansoprazol VII
S2x
D/ Amdural 400 I
S3x/di
B/ Act
formin 400 VII
S1/di

RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan
Poliklinik Paru - Paru

Medan, *29-4-2017*

Dr. NURYANTA NAINCO
NIP. 19700816 199503 2 0004



PEMERINTAH KOTA MEDAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI
Jalan Prof. H.M. Yamin, SH No. 47 MEDAN
Tel. : (061) 4536022 - 4158701



dr. NURYUNTA MAINGGOLAN Sp.P

Dokter : NIP. 19700816 199903 2 004 Medan, 04-02-079

Ruang rawat/Poliklinik : RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan

Poliklinik Paru - Paru

R/

levofoxacin 500 mg VI

S. 1 M 2 I

M

Rhinofed 2mg V

S. 3 M 2 I

Nama pasien : Nur Saidah

Umur : 54 th

"Hanya untuk diambil di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi"



PEMERINTAH KOTA MEDAN
RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN
Jl. Prof. H.M. Yamin, SH No. 47 Medan
Telp.: (061) 4536022 - 4158701 Fax : (061) 4521223



RESEP **A^{Nº} 200392**

No. SEP :	Nama Pasien :	<i>Herni Woto</i>
No. Kartu JKN :	Tanggal Lahir :	<i>748</i>
No. Rekam Medis :	Berat Badan :	<i>60kg</i>
No. Pelayanan :	No. Resep :	
	No. Pelayanan :	

R>Nama Obat & Kekuatan :	Hari	Signa	Jumlah
--------------------------	------	-------	--------

1 Amoxicillin 87

3 x 2 CI

Ciprofloxacin 500 STU

5 x 2 x 3 x 1

[Signature]
RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan
Poliklinik Paru - paru

dr. NURY NITA NAINGGOLAN G. SIV
Kota Medan, 29-3-2019

Nama Dokter/Paraf (Stempel)

Lampiran 6.Jumlah Antibiotik yang keluar untuk pengobatan ISPA pada bulan Januari – Maret 2019di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

Lampiran 7. Surat balasan izin penelitian dari RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

Jalan PLOK...
Tel : (061) 4536022 - 4158701 - Fax. (061) 4521223

Medan, 8 Juli 2019

Nomor : 070/ 4299 /B.LITBANG/2019
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian
An. Kalena Nainggolan

Kepada :
Yth. Ketua Prodi D-III Farmasi
Politeknik Kesehatan Medan
di
Tempat

Dengan hormat,
Membalas surat saudara no : DM.01.05/00/01/489/2019 tanggal : 24 Mei 2019 perihal :
Mohon Izin Penelitian Mahasiswa Program RPL Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes
Medan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

NAMA : KALENA NAINGGOLAN
NIM : P07539018144
Institusi : D-III Farmasi Politekkes Medan

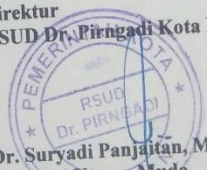
Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota
Medan dengan judul :

***Gambaran Peresepan Antibiotik Untuk Pengobatan ISPA Di Instalasi Farmasi RSUD
Dr. Pirngadi Kota Medan.***

Untuk kelangsungan kegiatan Penelitian, kiranya saudara dapat memberikan kepada kami
1 (satu) eksp. KTI jilid Lux dan 1 (satu) buah dalam bentuk CD.

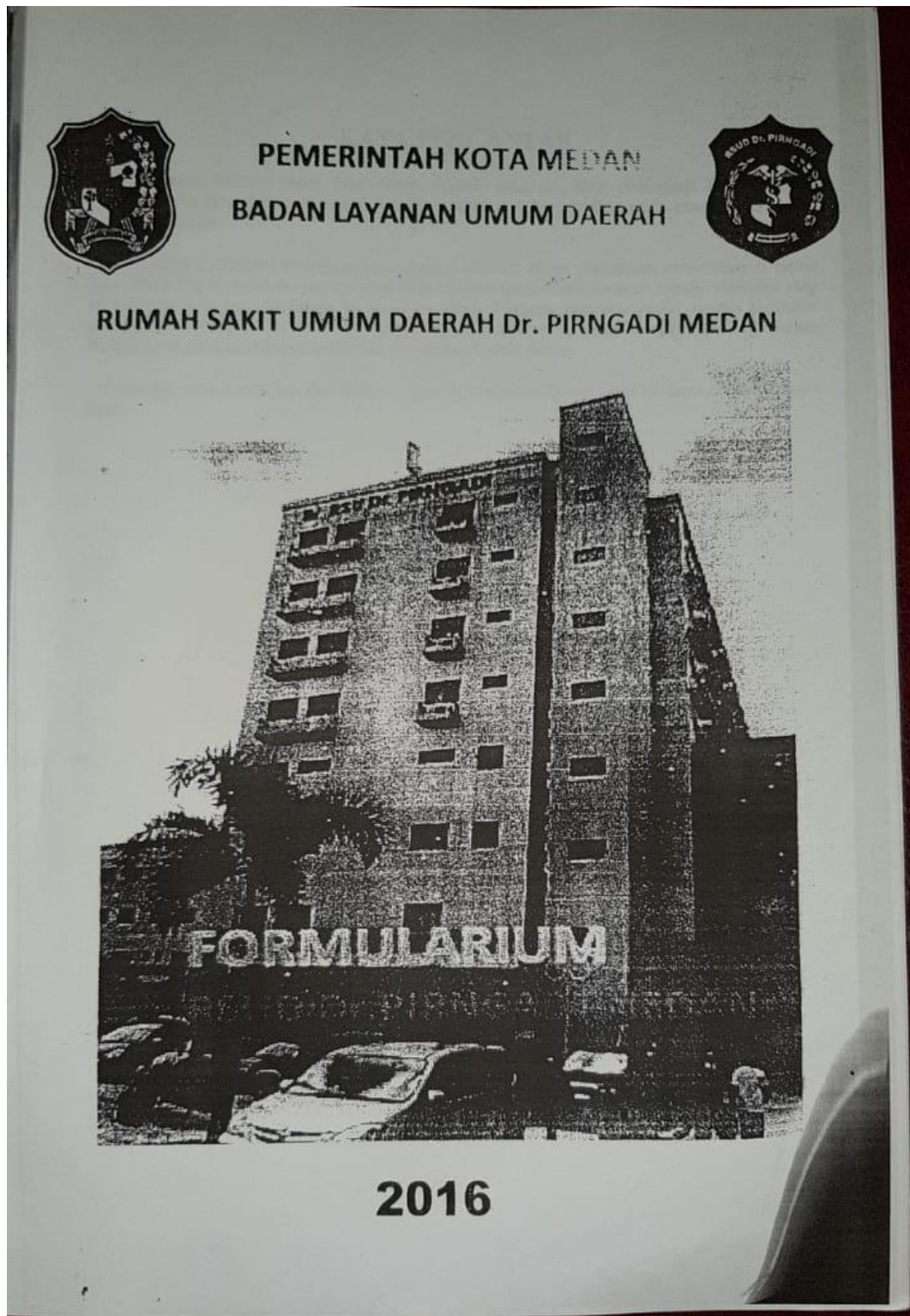
Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur
RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan



Dr. Suryadi Panjaitan, M. Kes, Sp. PD, FINASIM
Pembina Utama Muda

Lampiran 8. Formularium RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan



Lampiran 9. Daftar obat formularium RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

KELAS TERAPI	Non Formula rium	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN
		Tablet 250 mg
		Suspensi 125 mg/5 ml 30 ml
		Prazikuantel
		Tablet 600 mg
		ANTELMINTIK : Antifilaria
		Diclikarbamazin sitrat ✓
		Tablet 100 mg
		ANTELMINTIK : Antisistosomiasis
		Prazikuantel
		Tablet 600 mg
		ANTIBAKTERI
		ANTIBAKTERI : Betalaktam
		Amoksisifin ✓
		Tablet 250 mg
		Tablet 500 mg
		Syrup kering 125 mg/5 ml 60 ml
		Syrup forte 250 mg/5 ml 60 ml
		drops 100 mg/ml
		Ampicillin ✓
		Serbuk Injeksi i.m/i.v. 250 mg/vial (sbg garam Na)
		Serbuk Injeksi i.m/i.v. 1000 mg/vial (sbg garam Na)
		Serb inj 1500 mg
		Kombinasi : Ampisilin 1 g + Sulbaktam 500 mg
		Serb inj 750 mg
		Kombinasi : Ampisilin 500 mg + Sulbaktam 250 mg
		Serb inj 750 mg
		Kombinasi : Sefoperazon 500 mg + sulbaktam 500 mg
		Serb inj 1.000 mg
		Benzatin Benzil penisilin ✓
		Vial 1,2 juta IU/ml 20 ml
		Vial 2,4 juta IU/ml 20 ml
		Fenoksimetil penisilin (Penisilin V) ✓
		Tablet 125 mg
		Tablet 250 mg
		Tablet 500 mg
		Prokain Benzilpenisilin G ✓
		Vial 1,2 juta IU
		Vial 3 juta IU
		Sefadroxil ✓
		Kapsul 250 mg
		Kapsul 500 mg
		Syrup 125 mg/5 ml 60 ml
		Syrup 250 mg/5 ml 60 ml
		Sefaleksin ✓
		Kapsul 250 mg
		Kapsul 500 mg
		Sefazolin ✓
		Vial 1 g
		Sefepim HCl ✓
		Vial 1 g
		Sefiksिम trihidrat ✓
		Tablet salut film 100 mg
		Tablet salut film 200 mg
		Syrup kering 100 mg/5 ml 30 ml
		Sefoperazon ✓
		Vial 1 g
		Sefotaksim ✓
		Vial 0,5 g