

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PERESEPAN ANTIBIOTIK TERHADAP  
PENGobatan ISPA DI RSUD PANDAN  
KABUPATEN TAPANULI TENGAH**



**SOVIANA TIAR RAHMADANI TAMPUBOLON**  
**NIM P07539017165**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN FARMASI**  
**2019**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul : Gambaran Peresepan Antibiotik terhadap Pengobatan  
ISPAdi RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah

Nama : Soviana Tiar Rahmadani Tampubolon

Nim : P07539017165

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan dihadapan Penguji  
Medan, Juli 2019

Menyetujui,  
Pembimbing

Lavinur, ST., M.Si  
NIP196302081984031002

Ketua Jurusan Farmasi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah. M.Kes., Apt  
NIP196204281995032001

## **LEMBAR PENGESAHAN**

Judul : Gambaran Peresepan Antibiotik terhadap Pengobatan ISPA di  
RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah

Nama : Soviana Tiar Rahmadani Tampubolon

Nim : P07539017165

Karya Tulis Ilmiah ini telah Diuji pada Sidang Proposal Karya  
Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Medan  
Jurusan Farmasi

Penguji I

Penguji II

Nurul Hidayah S.Farm.,M.Si.,Apt  
NIP198910162018012001

Dra.Antetti Tampubolon.,Msi.,Apt  
NIP196510031992032001

Menyetujui,  
Pembimbing

Lavinur, ST., M.Si  
NIP196302081984031002

Ketua Jurusan Farmasi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah. M.Kes., Apt  
NIP196204281995032001

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

**Soviana Tiar Rahmadani Tampubolon**

**Gambaran Peresepan Antibiotik terhadap Pengobatan ISPA Di RSUD  
Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.**

**ix + 25 halaman + 4 tabel + 7 lampiran**

### **ABSTRAK**

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam Bahasa Inggris *Acute Respiratory Infections (ARI)*. Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura.

Metode dalam Penelitian ini adalah Survey deskriptif, yaitu mendeskripsikan atau menguraikan peresepan antibiotik terhadap pengobatan ISPA berdasarkan jenis antibiotik dan jumlah obat di RSUD Pandan, Kabupaten Tapanuli Tengah.

Berdasarkan data yang diperoleh, hasil keseluruhan peresepan antibiotik pada bulan April-Juni Tahun 2019 di RSUD Pandan sebesar 5111 Resep dan Peresepan antibiotik untuk pasien ISPA 3497 Resep (68,42%).

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa jumlah antibiotik yang paling banyak digunakan pada bulan April yaitu Ciprofloxacin 500 mg sebanyak 195 tablet (16,24%); pada bulan Mei antibiotik yang paling banyak digunakan yaitu Cefadroxil 500 mg sebanyak 230 kapsul (20,52%); pada bulan Juni antibiotik yang paling banyak digunakan yaitu Cefadroxil 500 mg sebanyak 204 kapsul (17,36%).

**Kata kunci : Peresepan, Antibiotik, Rumah, Sakit, Tapteng**  
**Daftar Bacaan : 11 (2004-2014)**

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

**Soviana Tiar Rahmadani Tampubolon**

**Overview of Antibiotic Prescribing to Acute Respiratory Infections Treatment at Pandan Hospital of Tapanuli Tengah District.**

**ix + 25 pages + 4 tables + 7 attachments**

**ABSTRACT**

ARI is an acronym for acute respiratory infections, this term is adapted from english term Acute Respiratory Infections (ARI). Acute infectious disease that attacks one part and or more of the airways starting from the nose (upper channel) to the alveoli (lower channel) including adnexa tissue such as sinus, middle ear cavity and pleura.

The method in this study was descriptive survey, which describes antibiotic prescribing of ARI treatment based on type of antibiotic and amount of drug in Pandan Regional Hospital, Tapanuli Tengah district.

Based on the data obtained, the overall results of antibiotic prescribing in April-June 2019 at Pandan District Hospital were 5111 Prescription and antibiotic prescribing for ARI were 3497 Prescriptions (68.42%).

From the results of this study it can be concluded that the amount of antibiotics most used in April was Ciprofloxacin 500 mg of 195 tablets (16.24%); in May the most widely used antibiotics were 230 mg Cefadroxil 500 capsules (20.52%); In June, the most widely used antibiotic, Cefadroxil 500 mg, was 204 capsules (17.36%).

Keywords : Prescribing, Antibiotics, Hospital, Tapanuli tengah

Reference : 11 (2004-2014)

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Penulis panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa atas segala berkat, dan RahmatNya Penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Gambaran Peresepan Antibiotik Terhadap Pengobatan ISPA Di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Diploma III Jurusan Farmasi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Pada Kesempatan ini, Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, saran, dukungan doa dan moril 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 Kemenkes Medan.
3. Ibu Nadroh Br. Sitepu, M.Si sebagai Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing Penulis selama menjadi mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Bapak Lavinur, ST., M.Si selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah sekaligus Ketua Penguji yang telah membimbing Penulis selama melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah hingga Ujian Akhir Program.
5. Ibu Nurul Hidayah S.Farm.,M.Si.,Apt sebagai penguji I dan UAP yang telah memberikan masukan kepada Penulis sehingga Penulis bisa menjadi lebih baik.
6. Ibu Dra. Antetti Tampubolon.,Msi.,Apt sebagai penguji II dan UAP yang telah memberikan masukan kepada Penulis sehingga Penulis bisa menjadi lebih baik.
7. Seluruh Dosen dan Staff Pegawai Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

8. Kepada Bapak dr. Sri Indra Susilo selaku Direktur RSUD Pandan yang telah membantu dan memberikan waktu serta tempat untuk melakukan penelitian.
9. Kepada orangtua Penulis Bapak Indra Tampubolon dan Ibu Ra'ba Jurida Hutagalung yang selalu memberi dukungan baik material, motivasi dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Kepada anak-anak tercinta Penulis Indri Nazwa Ary dan Dafa Aprillia yang telah memberikan dukungan, doa, serta motivasi kepada Penulis.
11. Terima kasih kepada seluruh teman-teman kelas RPL dan teman-teman seperjuangan mahasiswa-mahasiswi RPL angkatan 2018/2019 jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan. Terkhusus kepada teman Penulis berasal dari Sibolga; Karliyati dan Desrita Sinaga yang membantu Penulis dalam penyusunan Karya tulis Ilmiah ini serta memberikan motivasi dan dukungan kepada Penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah sehingga bermanfaat bagi semua pembaca.

Medan, Juli 2019  
Penulis

Soviana Tiar Rahmadani Tampubolon  
P07539017165

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I    PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II   TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
2.1 Rumah Sakit.....	4
2.2 Resep.....	5
2.3 Obat .....	6
2.4 Antibiotik.....	7
2.4.1 Defenisi Antibiotika.....	8
2.4.2 Prinsip Penggunaan Antibiotika.....	8
2.4.3 Penggolongan Antibiotika.....	9
2.4.4 Efek Samping Antibiotika .....	9
2.5 ISPA.....	10
2.5.1 Klasifikasi ISPA.....	11
2.5.2 Penyebab ISPA.....	11
2.5.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya ISPA .....	12
2.5.4 Gejala-gejala ISPA.....	13
2.5.5 Pencegahan ISPA.....	13
2.5.6 Obat-obat ISPA.....	14
2.6 Kerangka Konsep.....	15

2.7	Defenisi Operasional .....	16
2.8	Profil Lahan .....	16
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>18</b>
3.1	Jenis dan Desain Penelitian .....	18
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	18
3.2.1	Lokasi Penelitian .....	18
3.2.2	Waktu Penelitian .....	18
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian .....	18
3.3.1	Populasi Penelitian.....	18
3.3.2	Sampel Penelitian .....	18
3.4	Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	18
3.4.1	Jenis Data.....	18
3.4.2	Cara Pengumpulan Data.....	18
3.5	Pengolahan dan Analisa Data .....	19
3.5.1	Pengolahan Data .....	19
3.5.2	Analisa Data.....	20
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>21</b>
4.1	Hasil .....	21
4.2	Pembahasan .....	22
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>24</b>
5.1	Kesimpulan .....	24
5.2	Saran .....	24
	<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>25</b>
	<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>26</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Distribusi Jenis dan Obat Antibiotik .....	19
Tabel 3.2.	Distribusi Jumlah Obat yang Digunakan pada Pengobatan ISPA di RSUD Pandan.....	19
Tabel 4.1.	Persentase Peresepan Antibiotik di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan pada Bulan April-Juni 2019.....	21
Tabel 4.2.	Persentase Peresepan Antibiotik Pengobatan ISPA di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan pada Bulan April-Juni 2019 .....	22

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian .....	26
Lampiran 2. Surat Balasan Dari Rumah Sakit .....	27
Lampiran 3. Gambar Tempat Penelitian RSUD Pandan .....	28
Lampiran 4. Kartu Laporan Pertemuan Bimbingan KTI .....	29
Lampiran 5. Master Data Pasien ISPA dengan Resep Antibiotik di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Bulan April 2019 .....	30
Lampiran 6. Master Data Pasien ISPA dengan Resep Antibiotik di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Bulan Mei 2019.....	32
Lampiran 7. Master Data Pasien ISPA dengan Resep Antibiotik di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Bulan Juni 2019.....	34

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Undang-undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945. pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan yang besar artinya bagi pembangunan dan pembinaan Sumber Daya Manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional. Sesuai dengan Pancasila khususnya sila ke 5 (lima) yang berbunyi “Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia” maka seluruh masyarakat Indonesia berhak mendapatkan hak sosial sebagai warga negara dari pemerintah tak terkecuali dalam hal pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat miskin dan tak mampu.

Kesehatan adalah kebutuhan setiap manusia dalam menjalani kehidupannya. Kesehatan juga merupakan hal yang sangat penting karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam melaksanakan aktifitas sehari-hari. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam tulisannya, Giriwijoyo (2012:8) berpendapat bahwa: “Kesehatan merupakan landasan/dasar kondisi fisik yang sangat diperlukan bagi keberhasilan melaksanakan pekerjaan”. Oleh karena itu sehat merupakan pondasi bagi kehidupan seorang manusia yang perlu dipelihara.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal ditandai dengan perilaku hidup penduduknya dan lingkungan yang sehat. Kesehatan dapat diartikan sebuah investasi penting untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan

dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Untuk mencapai tujuan tersebut maka perlu diselenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan secara menyeluruh, terarah, terpadu dan berkesinambungan. Upaya kesehatan mencakup upaya peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*).

ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) adalah infeksi akut yang menyerang saluran pernapasan yaitu organ tubuh mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita di Indonesia yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3 - 6 episode ISPA setiap tahunnya. 40% - 60% dari kunjungan di puskesmas adalah oleh penyakit ISPA( Infeksi Saluran Pernapasan Atas).

Berdasarkan uraian di atas, penyakit ISPA merupakan salah satu penyakit dengan angka kesakitan dan angka kematian yang cukup tinggi, sehingga dalam penanganannya diperlukan kesadaran yang tinggi baik dari masyarakat maupun petugas, terutama tentang beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan.

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mencegah dan mengobati suatu infeksi karena bakteri. Akan tetapi, istilah antibiotik sebenarnya mengacu pada zat kimia yang dihasilkan oleh satu macam organisme, terutama fungi, yang menghambat pertumbuhan atau membunuh organisme yang lain. Berdasarkan mekanisme kerjanya terhadap bakteri, antibiotik dikelompokkan menjadi *inhibitor* sintesis dinding sel bakteri (golongan beta laktam seperti penisilin, sefalosporin, karbapenem, monobaktam dan antibiotik lainnya seperti vancomycin, basitrasin, fosfomycin dan daptomysin), *inhibitor* sintesis protein bakteri (aminoglikosida, makrolida, tetrasiklin), menghambat sintesis folat (sulfonamide dan trimetoprim), mengubah permeabilitas membrane sel (polimiksin, amfoterisin B, gramisidin, nistatin, kolistin) mengganggu sintesis.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pemakaian antibiotik terhadap Penyakit ISPA di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran penulisan Resep antibiotik di Rumah Sakit Daerah Umum Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui persentase penulisan resep antibiotik yang diresepkan terhadap penyakit ISPA di RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah.
2. Sebagai dasar atau pedoman untuk poengadaan antibiotik di RSUD Pandan Kab.Tapanuli Tengah.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Sebagai Informasi tambahan bagi pembaca mengenai antibiotik
2. Sebagai masukan kepada pengambil Kebijakan dalam hal penulisan resep obat antibiotik di RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah
3. Sebagai Refrensi bagi peneliti selanjutnya

## TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Rumah Sakit

Selain pendapat para ahli, ternyata di dalam peraturan perundang-undangan sudah ada informasi mengenai pengertian rumah sakit. Hal itu diatur dalam Undang-Undang No. 44 tahun 2009.

Menurut UU No. 44/2009: *“Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.”*

1. Tidak cukup menurut pendapat para ahli dan UU, ternyata definisi atau arti rumah sakit sudah juga di atur oleh Menteri Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010.
2. Pada keputusan menteri kesehatan itu berbunyi: *“Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”*.
3. Dan pada tahun 2004, pengertian rumah sakit juga sudah ada menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
4. Permenkes 2004 itu menyatakan bahwa: *“Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”*.

Jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit adalah pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya

penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

Menurut *World Health Organization (WHO)*, Pengertian Rumah Sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan penelitian biologi, psikologi, sosial ekonomi dan budaya.

Organisasi rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks dan Unik. Kompleks karena terdapat permasalahan yang sangat rumit. Unik karena di rumah sakit terdapat suatu proses yang menghasilkan jasa perhotelan sekaligus jasa medis dan perawatan dalam bentuk pelayanan kepada pasien yang rawat inap maupun berobat jalan. Rumah sakit merupakan suatu organisasi padat karya dengan latar belakang pendidikan berbeda-beda. Dalam rumah sakit terdapat berbagai macam fasilitas pengobatan dan berbagai macam peralatan. Orang yang dihadapi di rumah sakit adalah orang-orang beremosi labil dan emosional karena sedang dalam keadaan sakit, termasuk keluarga pasien. Oleh karena itu, pelayanan rumah sakit jauh lebih kompleks dari pada hotel.

Rumah sakit merupakan industri pada modal dan padat karya (padat sumber daya) serta padat teknologi. Sumber daya manusia merupakan komponen utama proses pelayanan dalam rumah sakit. Jenis produk atau jasa rumah sakit dapat berupa *private goods* (pelayanan dokter, keperawatan farmasi, gizi), *public goods* (layanan parkir, *front office*, *cleaning service*, *house keeping*, *laundry*) dan *externality* (imunisasi).

Tujuan Rumah Sakit adalah untuk menghasilkan produk, jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyentuh kebutuhan dan harapan pasien dari berbagai aspek, yang menyangkut medis dan non medis, jenis pelayanan, prosedur pelayanan, harga dan informasi yang dibutuhkan.

## **2.2 Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan atau orang yang diberikan hak ditujukan kepada apoteker untuk meracik obat dan menyerahkan kepada pasien dan biasanya dilengkapi dengan aturan pemakaian. Surat permintaan tersebut sifatnya harus resmi dan rahasia. Resmi

artinya resep tersebut harus ditulis oleh seorang yang professional lainnya. Sedangkan rahasia artinya karena isinya menyangkut bidang kedokteran dan farmasi, maka sebenarnya isi resep tersebut hanya dapat dipahami oleh kedua bidang tersebut.

Resep merupakan perwujudan akhir dari kompetensi, pengetahuan dan keahlian dokter dalam menerapkan pengetahuannya dalam bidang farmakologi dan terapi. Resep juga perwujudan hubungan profesi antara dokter, apoteker dan pasien. Penulisan resep harus ditulis dengan jelas sehingga dapat dibaca petugas di apotek. Standar penulisan resep yang rasional terdiri dari inscription, invocation, prescription, signature dan subscription. Inscription meliputi identitas dokter diantaranya nama dokter, SIP dokter, alamat dokter, nomor telepon, tempat dan tanggal penulisan resep. Untuk invocation yaitu tiap resep dimulai dengan R/. Pada prescription terdiri dari nama obat, kekuatan obat yang diberikan dan jumlah obat. Dalam signature adalah nama pasien, jenis kelamin pasien, umur pasien, berat badan pasien, alamat pasien dan aturan pakai obat, yang menjadikan suatu resep tersebut otentik dan diakhiri dengan tanda penutup dan paraf atau tanda tangan dokter yang disebut dengan subscription, sehingga resep menjadi otentik.

Pemantauan resep dilakukan dalam rangka mengevaluasi aturan pengobatan pasien agar tepat dan efektif. Pemantauan resep atau pasien yang rutin akan memastikan bahwa:

1. Obat yang tepat diberikan dengan dosis, rute dan frekuensi yang tepat.
2. Interaksi obat yang bermakna dapat dihindari.
3. Efek samping obat dapat diantisipasi dan dicegah atau ditangani secara tepat dan jika diperlukan pemantauan terhadap konsentrasi obat dalam plasma.

### **2.3 Obat**

Apa itu obat? Secara umum, pengertian obat adalah semua bahan tunggal/campuran yang dipergunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam dan luar tubuh guna mencegah, meringankan, dan menyembuhkan penyakit. Sedangkan, menurut undang-undang, pengertian obat adalah suatu bahan atau campuran bahan untuk dipergunakan dalam menentukan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau hewan termasuk untuk

memperelok tubuh atau bagian tubuh manusia.

## **2.4 Antibiotika**

Antibiotika adalah sejenis obat berupa senyawa, ada yang alami dan ada pula yang buatan, yang mampu menghambat proses biokimia pada suatu organisme seperti bakteri yang menyebabkan infeksi penyakit. Dapat dikatakan antibiotika merupakan peluru ajaib yang dapat digunakan untuk membunuh bakteri penyebab penyakit tanpa merusak atau menyakiti bagian tubuh tempat bakteri tersebut bersarang dimana antibiotika memutuskan rantai metabolisme bakteri tersebut. Penggunaan antibiotika harus berdasarkan resep dokter karena ada begitu banyak jenis antibiotika yang beredar di pasaran dimana antibiotika tertentu hanya cocok untuk penyakit tertentu pula. Selain itu pemberian dosis, cara dan jadwal pemakaian juga berpengaruh terhadap efektivitas penggunaan antibiotika. Seperti penggunaan obat lainnya antibiotika ada yang dikonsumsi secara oral, topical, atau berupa suntikan. Secara oral antibiotik berupa tablet, pil, kapsul, atau cairan dapat langsung dikonsumsi melalui mulut. Biasanya antibiotika jenis ini ditujukan untuk infeksi ringan sampai sedang. Antibiotika topical berupa lotion, obat tetes, salep, atau semprotan biasanya digunakan untuk mengobati infeksi pada kulit. Sementara antibiotika berupa suntikan biasanya digunakan untuk mengobati penyakit-penyakit yang lebih serius dengan cara dimasukkan melalui infus sehingga langsung masuk ke otot atau darah.

Berbagai macam antibiotika yang beredar di pasaran dapat digolongkan berdasarkan beberapa kriteria. Berdasarkan mekanisme atau cara kerjanya melawan bakteri ada enam jenis antibiotik yaitu inhibitor sintesis dinding sel bakteri seperti golongan penicillin, inhibitor transkripsi dan replikasi seperti golongan quinolone, inhibitor sintesis protein seperti golongan macrolide, inhibitor fungsi membran sel seperti ionomycin, inhibitor sel fungsi lainnya seperti golongan sulvan dan antimetabolit seperti azaserine.

Jika dilihat dari struktur kimianya ada sepuluh jenis antibiotik yaitu aminoglikosida seperti amikasin, beta-Laktam seperti golongan karbapenem, glikopeptida seperti vankomisin, polipeptida seperti golongan makrolida, polimiksin seperti kolistin, kinolon (fluorokinolon) seperti siprofloksasin, streptogramin seperti pristinamycin, oksazolidinon seperti linezolid, sulfonamide

seperti kotrimoksazol, dan antibiotik lain yang penting seperti asam fusidat.

Dari sisi spektrum kerjanya ada dua jenis antibiotika yaitu antibiotika spektrum luas yang dapat mengatasi berbagai jenis bakteri seperti rifampisin dan antibiotik spektrum sempit yang hanya dapat mengatasi beberapa jenis bakteri saja seperti gentamisin.

Antibiotik dapat juga dikelompokkan berdasarkan bakteri yang menyebabkan timbulnya infeksi atau penyakit yaitu golongan penisilin seperti amoksisilin, golongan sefalosporin seperti sefradin, golongan lincosamides seperti linkomisin, golongan tetracycline seperti klortetrasiklin, golongan kloramfenikol, golongan makrolida seperti erytomisin, golongan kuinolon seperti siprofloksasin, golongan aminoglikosida seperti kanamisin, golongan monobaktam seperti aztreonam, golongan sulfonamide seperti fansidar, dan golongan vankomisin yang merupakan pilihan terakhir jika antibiotik-antibiotik lain tidak mampu melawan bakteri yang ada di tubuh manusia.

#### **2.4.1 Defenisi Antibiotika**

Menurut Informatorium Obat nasional indonesia (IONI), antibiotikamerupakan zat yang dihasilkan oleh mikroba terutama fungi, yang dapat menghambat pertumbuhan atau membasmi mikroba jenis lain. Antibiotika juga dapat dibuat secara sintesis. Dari defenisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa antibiotika adalah zat-zat yang dihasilkan oleh mikroorganisme (jamur,bakteri) sintesis maupun semisintesis berkhasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman.

#### **2.4.2 Prinsip Penggunaan Antibiotika**

Prinsip penggunaan antibiotika didasarkan pada dua pertimbangan utama yaitu:

1. Penyebab Infeksi

Pemberian antibiotika yang ideal adalah berdasarkan hasil pemeriksaan hasil mikrobiologi dan uji kepekaan kuman.Namun dalam praktek sehari-hari,tidak mungkin melakukan pemeriksaan mikrobiologis untuk setiap pasien yang dicurigai menderita suatu infeksi.Pemberian antibiotika dapat segera dimulai setelah pengambilan sampel bahan tanpa pemeriksaan mikrobiologis dapat didasarkan pada educated guess.

## 2. Faktor Pasien

Diantara faktor pasien yang perlu diperhatikan dalam pemberian antibiotika antara lain fungsi ginjal, fungsi hati, riwayat alergi, daya tahan terhadap infeksi, daya tahan terhadap obat, beratnya infeksi, usia, penggunaan obat untuk wanita apakah sedang hamil atau menyusui, atau sedang mengonsumsi kontrasepsi oral.

### 2.4.3 Penggolongan Antibiotika

Penggolongan antibiotika dapat digolongkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan mekanisme kerjanya yaitu:
  - a) Zat-zat bakterisid (L. caeder = Mematikan), yang pada dosis berkhasiat mematikan kuman.
  - b) Zat-zat bakteriostatik (L. satatis = Menghentikan), yang pada dosis biasa terutama berkhasiat menghentikan pertumbuhan dan memperbanyak kuman. Contohnya: sulfonamida, kloramfenikol, tetrasiklin, makrolida, linkomisin, dan asam fusidat.
2. Berdasarkan luas aktifitasnya, sebagai berikut:
  - a. Antibiotika narrow-spectrum (aktifitas sempit), obat-obat ini terutama aktif terhadap beberapa jenis kuman saja misalnya Penicillin G dan Penicillin V, Eritromisin, Klindamisin, Kanamisin, dan asam fusidat hanya bekerja terhadap kuman gram positif. Sedangkan streptomisin, Gentamisin, polimiksin B dan asam nalidiksat khusus aktif terhadap kuman gram negatif.
  - b. Antibiotika Broad spectrum (aktifitas luas); bekerja terhadap lebih banyak jenis kuman gram positif maupun gram negatif. Antara lain Sulfonamida, Ampicillin, sefalosporin, Kloramfenikol, Tetrasiklin dan Rifampisin.

### 2.4.4 Efek Samping Antibiotika

Beberapa efek samping yang dapat diakibatkan penggunaan antibiotik antara lain:

1. Gejala Resistensi
 

Pada pengobatan yang tidak cukup yaitu singkat waktunya atau terlampaui lama dengan dosis terlalu rendah atau digunakan pada pengobatan yang tidak perlu, misalnya pada luka yang kecil dan

sebagainya dapat mengakibatkan resistensi, artinya bakteri akan memberikan perlawanan terhadap kerja antibiotika, sehingga khasiat antibiotika ini akan berkurang atau tidak berkhasiat sama sekali. Bila sudah resistensi, antibiotika ini sudah tidak efektif lagi untuk melawan bakteri tersebut dan pada pengobatan selanjutnya harus diganti dengan antibiotik lain yang mempunyai khasiat yang sama.

2. Gejala kepekaan yang disebut alergi

Alergi adalah kepekaan yang berbeda terhadap antigen, eksogen, atas dasar proses imunologi. Manifestasi alergi misalnya gatal-gatal. Sebagai contoh penisilin yang bila diberikan kepada seseorang yang tidak tahan (peka) dapat menimbulkan gatal-gatal, bintik-bintik merah bahkan dapat sampai pingsan.

## 2.5 ISPA

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam Bahasa Inggris *Acute Respiratory Infections (ARI)*. Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Kejadian penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali per tahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun. Istilah ISPA meliputi tiga unsur yakni infeksi, saluran pernafasan dan akut, dimana pengertiannya sebagai berikut:

1. Infeksi; adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.
2. Saluran pernafasan; adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura.
3. Infeksi akut; adalah infeksi yang langsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari di ambang untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA, proses ini dapat lebih dari 14 hari.

Program Pemberantasan Penyakit (P2) penyakit ISPA dibagi dalam 2 golongan yaitu:

1. ISPA non Pneumonia: dikenal masyarakat dengan istilah batuk pilek.
2. Pneumonia: apabila batuk pilek disertai gejala lain seperti kesukaran bernafas, peningkatan frekuensi nafas (nafas cepat).

### **2.5.1 Klasifikasi ISPA**

Badan Kesehatan Dunia telah merekomendasikan pembagian ISPA menurut derajat keparahannya. Pembagian ini dibuat berdasarkan gejala-gejala klinis yang timbul dan telah ditetapkan dalam lokakarya Nasional II ISPA tahun 1988. Adapun pembagiannya sebagai berikut:

Secara anatomis yang termasuk infeksi saluran pernafasan akut:

1. ISPA ringan, ditandai dengan satu atau lebih gejala berikut:
  - a. Batuk
  - b. Pilek dengan atau tanpa demam.
2. SPA sedang, meliputi gejala ISPA ringan ditambah satu atau lebih gejala berikut:
  - a. Pernafasan cepat.
  - b. Wheezing (nafas menciut-ciut).
  - c. Sakit atau keluar cairan dari telinga.
  - d. Bercak kemerahan (campak).
3. ISPA berat: meliputi gejala sedang atau ringan ditambah satu atau lebih gejala berikut;
  - a. Penarikan sela iga kedalam sewaktu Inspirasi.
  - b. Kesadaran menurun.
  - c. Bibir/kulit pucat kebiruan.
  - d. Stidor (nafas ngorok) sewaktu istirahat.
  - e. Adanya selaput membran difteri.

### **2.5.2 Penyebab ISPA**

Etiologi ISPA lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan jamur. Mayoritas penyebab ISPA adalah virus dengan frekuensi lebih dari 90% untuk ISPA bagian atas, sedangkan ISPA untuk bagian bawah frekuensinya lebih kecil. Dalam *Harrison's Principle of Internal Medicine* disebutkan bahwa penyakit infeksi saluran nafas akut bagian atas mulai dari hidung, nasofaring, sinus paranasalis

sampai dengan lacing hampir 90% disebabkan oleh virus, sedangkan infeksi akut saluran nafas bagian bawah hampir 50% diakibatkan oleh bakteri *Streptococcus pneumonia* adalah yang bertanggung jawab untuk kurang lebih 70 - 90%, sedangkan *Stafilococcus aureus* dan *Haemophilus influenza* sekitar 10 -20%. Saat ini telah diketahui bahwa infeksi saluran pernafasan akut ini melibatkan lebih dari 300 tipe antigen dari bakteri maupun virus tersebut.

Beberapa faktor lain yang diperkirakan berkontribusi terhadap kejadian ISPA pada anak adalah rendahnya asupan antioksidan, status gizi kurang dan buruknya sanitasi lingkungan.

Perjalanan alamiah penyakit ISPA dibagi 4 tahap yaitu:

1. Tahap prepatogenesis: penyebab telah ada tetapi belum menunjukkan reaksi apa-apa.
2. Tahap inkubasi: virus merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa. Tubuh menjadi lemah apalagi bila keadaan gizi dan daya tahan sebelumnya rendah.
3. Tahap dini penyakit: dimulai dari munculnya gejala penyakit, timbul gejala demam dan batuk.
4. Tahap lanjut penyakit, dibagi menjadi empat yaitu dapat sembuh sempurna, sembuh dengan atelektasis, menjadi kronis dan meninggal akibat pneumonia.

### **2.5.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya ISPA**

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA adalah:

#### **1. Usia**

Anak yang usianya lebih muda, kemungkinan untuk menderita atau terkena penyakit ISPA lebih besar bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih tua karena daya tahan tubuhnya lebih rendah.

#### **2. Status imunisasi**

Anak dengan status imunisasi yang lengkap, daya tahan tubuhnya lebih baik dibandingkan dengan anak yang status imunisasinya tidak lengkap.

#### **3. Lingkungan**

Lingkungan yang udaranya tidak baik, seperti polusi udara di kota-kota besar dan asap rokok dapat menyebabkan timbulnya penyakit ISPA pada anak.

#### 4. Pemberian ASI

ASI merupakan sumber kalori dan protein yang sangat penting bagi anak khususnya anak dibawah usia 1 tahun serta melindungi bayi terhadap Infeksi karena ASI mengandung antibodi yang penting dalam meningkatkan kekebalan tubuh. Bayi yang diberi susu botol atau susu formula rata-rata mengalami dua kali lebih banyak serangan batuk dibanding bayi yang mendapatkan ASI.

#### 5. Berat Badan Lahir

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa balita. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan sakit saluran pernafasan lainnya.

### **2.5.4 Gejala-gejala ISPA**

Ada beberapa gejala penyakit ISPA yang kadang tidak kita sadari. Gejala umum dari penyakit ISPA adalah:

- a. Hidung tersumbat dan pilek. Apabila merasakan gejala tersebut segera minum obat dan istirahat, bila semakin parah periksa segera ke dokter
- b. Batuk kering tanpa dahak yang dihasilkan dari paru-paru
- c. Demam ringan merupakan salah satu ciri-ciri tubuh yang sedang melawan virus dan bakteri yang masuk kedalam tubuh.
- d. Sakit tenggorokan
- e. Sakit kepala
- f. Bernafas cepat atau Kesulitan bernafas
- g. Warna kebiruan pada kulit akibat kurangnya oksigen.
- h. Gejala Sinusitis seperti wajah terasa nyeri, hidung berair dan kadang-kadang rasa sakit dan demam.

### **2.5.5 Pencegahan ISPA**

Pencegahan adalah cara terbaik dalam menangani ISPA. Berikut ini adalah beberapa pola hidup higienis yang bisa dilakukan sebagai tindakan pencegahan ISPA:

1. Mencuci tangan secara teratur terutama setelah beraktivitas ditempat umum.
2. Hindari menyentuh bagian wajah, terutama mulut, hidung dan mata dengan tangan agar terlindung dari peyebaran virus dan bakteri.
3. Hindari merokok.
4. Memperbanyak konsumsi makanan kaya serat dan vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
5. Berolah raga secara teratur.
6. Ketika bersin pastikan menutup mulut dengan tissue atau tangan.

Hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA pada anak-anak antara lain:

1. Mengusahakan agar anak memperoleh gizi yang baik, diantaranya dengan cara memberikan makanan kepada anak yang mengandung cukup gizi
2. Memberikan imunisasi yang lengkap kepada anak agar daya tahan tubuh terhadap penyakit baik
3. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih
4. Mencegah anak berhubungan dengan pasien ISPA salah satu cara adalah memakai penutup hidung dan mulut bila kontak langsung dengan anggota keluarga atau orang yang sedang menderita penyakit ISPA.

### **2.5.6 Obat-obat ISPA**

Berdasarkan penggolongan obat ISPA yaitu:

1. Antihistamin.

Semua antihistamin memberikan manfaat potensial pada terapi alergi nasal, rhinitis alergik. Sifat antikolagernik pada kebanyakan antihistamin menyebabkan mulut kering dan pengurangan sekresi, membuat zat ini berguna untuk mengobati rhinitis yang ditimbulkan oleh flu. Antihistamin juga mengurangi rasa gatal pada hidung yang menyebabkan penderita bersin.

- a. Klorfeniramin Maleat
- b. Cetirizin
- c. Loratadin

2. Kortikosteroid

Kortikosteroid berkhasiat meniadakan efek mediator, seperti peradangan dan gatal-gatal. Penggunaannya terutama bermanfaat pada serangan asma akibat infeksi virus, selain itu juga pada infeksi bakteri untuk melawan reaksi peradangan

- a. Dekسامetason
- b. Prednison
- c. Methyl Prednisolon

3. Saluran Nafas

- a. N-Acetylsystein
- b. Kodein
- c. Salbutamol

4 Analgesik - Antipiretik

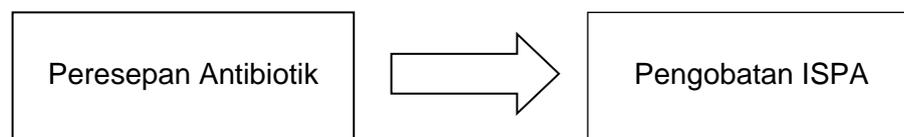
- a. Paracetamol
- b. Ibuprofen

5. Antibiotik

- a. Amoxicillin
- b. Ciprofloksacin
- c. Erytromicin

## 2.6 Kerangka Konsep

**Variabel Bebas** **Variabel Terikat**



- a. Amoksisillin syrup
- b. Amoksisillin 500 mg tablet
- c. Cefadroksil syrup
- d. Cefadroksil 500 mg capsul
- e. Erytromicin syrup
- f. Erytromicin 500 mg tablet
- g. Ciprofloxacine 500 mg tablet

- h. Cefixim syrup
- i. Cefixim capsul
- j. Kotrimoksazol syrup
- k. Kotrimoksazol 480 mg tablet

## 2.7 Defenisi Operasional

Agar sesuai dengan fokus penelitian, maka defenisi operasional dapat diuraikan sebagai berikut:

1. 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 (Permenkes RI No. 58 Tahun 2014).
2. Resep yang diambil adalah semua resep yang mengandung antibiotika generik maupun nama dagang di RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah.
3. Obat generik bermerek/bernama dagang; obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan.

## 2.8 Profil Lahan

RSUD Pandan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat yang berdiri sejak tahun 1982. Pada tahun 2002, Puskesmas Pandan ditingkatkan menjadi puskesmas perawatan UGD 24 jam berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah NO.871/DINKES/TAHUN2002. Sejalan dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat untuk menerima pelayanan kesehatan rujukan dan juga Kabupaten Tapanuli Tengah belum memiliki Rumah Sakit, maka pada tanggal 09 Maret 2004 Puskesmas dengan perawatan UGD 24 jam diresmikan menjadi sebuah Rumah Sakit Umum Daerah yang statusnya sebagai Rumah Sakit Kelas C.

Mengingat RSUD menjadi sebuah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD), maka pada tanggal 03 Desember 2008, RSUD Pandan ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Tengah Nomor 5 Tahun 2008 tentang pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.

Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten tapanuli Tengah berlokasi di antar Pemerintah Kotamadya Sibolga dan Kabupaten Tapanuli

Selatan yang menjadi tempat bagi masyarakat di daerah ini untuk mencari pelayanan kesehatan. RSUD Pandan harus mampu menjawab tantangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan efisien. Penerapan BLUD akan membuat RSUD Pandan lebih responsive dan Agersif dalam menghadapi tuntutan masyarakat dan ekalasi perubahan yang begitu cepat dengan cara melaksanakan prinsip-prinsip ekonomi yang efektif dan efisien namun tidak meninggalkan jati dirinya dalam mengemban misi sosial dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis dan Desain Penelitian yang digunakan adalah Survey deskriptif, yaitu mendeskripsikan atau menguraikan persebaran antibiotik terhadap pengobatan ISPA berdasarkan jenis antibiotik dan jumlah obat di RSUD Pandan, Kabupaten Tapanuli Tengah.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Pandan, Kabupaten Tapanuli Tengah.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan selama tiga bulan April sampai Juni 2019.

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Dalam Penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh resep di RSUD Pandan, Kabupaten Tapanuli Tengah mulai bulan April - Juni 2019.

##### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah semua resep pasien ISPA yang mengandung obat antibiotik di RSUD Pandan, Kabupaten Tapanuli Tengah.

#### **3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

##### **3.4.1 Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data Primer yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh Peneliti dari resep pasien di Instalasi Farmasi (Apotik) RSUD Pandan, Kabupaten Tapanuli Tengah.

##### **3.4.2 Cara Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data dengan menggunakan metode pengamatan atau observasi yaitu suatu prosedur yang terencana, meliputi kegiatan melihat dan mencatat jumlah dari resep. Pengolahan data dengan memilih resep pasien ISPA yang mengandung obat antibiotik.

### 3.5 Pengolahan Analisa Data

#### 3.5.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sehingga di dapat gambaran persebaran antibiotik terhadap pengobatan ISPA di RSUD Pandan, Kabupaten Tapanuli Tengah periode Januari - Maret 2019. Dimana penyajian data ini dilakukan dengan:

- a. Mengambil lembar resep perbulan kemudian memilah resep pasien ISPA yang mengandung antibiotik .
- b. Menghitung Jumlah resep.
- c. Mengklasifikasi berdasarkan nama obat.
- d. Menuliskan data kedalam tabel distribusi frekuensi.
- e. Menghitung persentase resep.

**Tabel 3.1. Distribusi Jenis dan Dosis Antibiotik**

No.	Jenis Antibiotik	Jumlah resep (lembar)	Persentase (%)
1	Amoxicillin Sirup		
2	Amoxicillin 500 mg tablet		
3	Cefadroxcil sirup		
4	Cefadroxcill 500 mg kapsul		
5	Erytromicin sirup		
6	Erytromicin 500 mg tablet		
7	Ciprofloxacine 500 mg tablet		
8	Cefixim Sirup		
9	Cefixim 500 mg kapsul		
10	Kotrimoksazol Sirup		
11	Kotrimoksazol 480 mg tablet		
Total			

**Tabel 3.2. Distribusi Jumlah Obat yang Digunakan pada Pengobatan ISPA di RSUD Pandan**

No.	Jenis Antibiotik	Jumlah resep (lembar)	Persentase (%)
1	Amoxicillin Sirup		
2	Amoxicillin 500 mg tablet		
3	Cefadroxcil sirup		
4	Cefadroxcill 500 mg kapsul		
5	Erytromicin sirup		

---

6	Erytromicin 500 mg tablet
7	Ciprofloxacin 500 mg tablet
8	Cefixim Sirup
9	Cefixim 500 mg kapsul
10	Kotrimoksazol Sirup
11	Kotrimoksazol 480 mg tablet
<hr/>	
	Total

---

### 3.5.2 Analisa Data

Dilakukan secara deskriptif dengan melihat gambaran peresapan antibiotik terhadap pengobatan ISPA periode April- Juni 2019 di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

Dari hasil penelitian yang dilakukan yaitu tentang persepan antibiotik melalui resep yang diperoleh dari pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan maka di peroleh data sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Persentase Peresepan Antibiotik di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan pada bulan April-Juni 2019**

N0	Nama Obat	Jumlah Resep	Jumlah Resep ISPA	Persentase Jumlah Seluruh Resep Antibiotik dan Jumlah Resep ISPA
1	Amoxicillin Syrup	354	312	88,14%
2	Amoxicillin 500 Mg Tablet	765	448	58,56%
3	Cefadroxil Syrup	570	257	45,09%
4	Cefadroxil 500 Mg Capsul	752	554	73,67%
5	Erythromicyn Syrup	159	150	94,34%
6	Erythromicyn 500 Mg Tablet	133	88	66,17%
7	Ciprofloxacin 500 Mg Tablet	657	481	73,21%
8	Cefixime Syrup	394	294	74,62%
9	Cefixime Capsul	643	512	79,63%
10	Cotrimoxazole Syrup	416	228	54,81%
11	Cotrimoxazole 480 Mg Tablet	268	173	64,55%
	Total	5111	3497	68,42%

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh persentase keseluruhan persepan antibiotik pada bulan April-Juni tahun 2019 di RSUD Pandan sebesar 5111 Resep dan Peresepan antibiotik untuk pasien ISPA 3497 Resep (68,42%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa persepan antibiotik terhadap penyakit ISPA masih tinggi.

**Tabel 4.2 Persentase Peresepan Antibiotik Pengobatan ISPA di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan pada bulan April-Juni 2019**

N0	Nama Obat	Jumlah Resep ISPA	Bulan April	Bulan Mei	Bulan Juni	% Bulan April	% Bulan Mei	% Bulan Juni
1	Amoxicillin Syrup	312	85	98	129	7,08%	8,74%	10,98%
2	Amoxicillin 500 Mg Tablet	448	170	120	158	14,15%	10,70%	13,45%
3	Cefadroxil Syrup	257	93	80	84	7,74%	7,14%	7,15%
4	Cefadroxil 500 Mg Capsul	554	120	230	204	9,99%	20,52%	17,36%
5	Erythromicyn Syrup	150	65	50	35	5,41%	4,46%	2,98%
6	Erythromicyn 500 Mg Tablet	88	38	25	25	3,16%	2,23%	2,13%
7	Ciprofloxacin 500 Mg Tablet	481	195	130	156	16,24%	11,60%	13,28%
8	Cefixime Syrup	294	100	85	109	8,33%	7,58%	9,28%
9	Cefixime Capsul	512	150	195	167	12,49%	17,40%	14,21%
10	Cotrimoxazole Syrup	228	110	65	53	9,16%	5,80%	4,51%
11	Cotrimoxazole 480 Mg Tablet	173	75	43	55	6,24%	3,84%	4,68%
	Total	3497	1201	1121	1175	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.2 jumlah antibiotik yang paling banyak digunakan pada bulan April yaitu Ciprofloxacin 500 mg sebanyak 195 tablet (16,24%); pada bulan Mei antibiotik yang paling banyak digunakan yaitu Cefadroxil 500 mg sebanyak 230 kapsul (20,52%); pada bulan Juni antibiotik yang paling banyak digunakan yaitu Cefadroxil 500 mg sebanyak 204 kapsul (17,36%).

#### 4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa antibiotik yang paling banyak digunakan adalah jenis antibiotik Cefadroxil 500 mg. Antibiotik ini merupakan antibiotik golongan sefalosporin generasi pertama. Obat ini bekerja dengan menghambat pembentukan protein yang membentuk dinding sel bakteri. Obat ini akan merusak ikatan yang menahan dinding sel bakteri untuk membunuh bakteri-bakteri penyebab penyakit. Mekanisme kerja tersebut menjadikan cefadroxil obat yang memiliki spektrum luas untuk membunuh berbagai macam bakteri, baik bakteri gram positif maupun gram negatif.

Tingginya prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) serta dampak yang ditimbulkannya membawa akibat pada tingginya konsumsi obat bebas (seperti anti influenza, obat batuk, multivitamin) dan antibiotik. Dalam kenyataan antibiotik banyak diresepkan untuk mengatasi infeksi ini. Peresepan antibiotik yang berlebihan tersebut terdapat pada infeksi saluran napas khususnya infeksi saluran pernapasan atas akut, meskipun sebagian besar penyebab dari penyakit ini adalah virus. Salah satu penyebabnya adalah

ekspektasi yang berlebihan para klinisi terhadap antibiotik terutama untuk mencegah infeksi sekunder yang disebabkan oleh bakteri, yang sebetulnya tidak bisa dicegah. Dampak dari semua ini adalah meningkatnya resistensi bakteri maupun peningkatan efek samping yang tidak diinginkan. Penyebab penyakit ISPA bisa juga ditularkan melalui kontak dengan percikan air liur orang yang terinfeksi virus ISPA. Virus atau bakteri dalam percikan air liur akan menyebar melalui udara, masuk ke hidung atau mulut orang lain.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

## 5.1 Kesimpulan

1. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa jumlah antibiotik yang paling banyak digunakan pada bulan April yaitu Ciprofloxacin 500 mg sebanyak 195 tablet (16,24%); pada bulan Mei antibiotik yang paling banyak digunakan yaitu Cefadroxil 500 mg sebanyak 230 kapsul (20,52%); pada bulan Juni antibiotik yang paling banyak digunakan yaitu Cefadroxil 500 mg sebanyak 204 kapsul (17,36%).
2. Dilihat dari peruntukan Resep boleh dikatakan pemakaian antibiotik terhadap penyakit ISPA masih sangat tinggi.
3. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa Dokter masih banyak meresepkan antibiotik kepada pasien dengan keluhan penyakit ISPA yang datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Pandan.

## 5.2 Saran

1. Melalui Kepala Rumah Sakit Umum daerah Pandan dan masukan dari apoteker di apotik Rumah Sakit Umum Daerah Pandan agar mensosialisasikan penggunaan antibiotik sesuai dengan status dan kebutuhan pasien.
2. Untuk mengurangi pemakaian antibiotik perlu kesadaran dan kerja sama sinergi antar pemerintah, Dokter, apoteker dan praktisi medik lainnya dalam peningkatan penggunaan antibiotik untuk menghindari efek resistensi terhadap pasien ISPA.
3. Melalui Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah diharapkan memberikan masukan kepada tim pengadaan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah agar tetap mengadakan seluruh item obat antibiotik yang dibutuhkan Dokter untuk diresepkan oleh dokter kepada pasien.

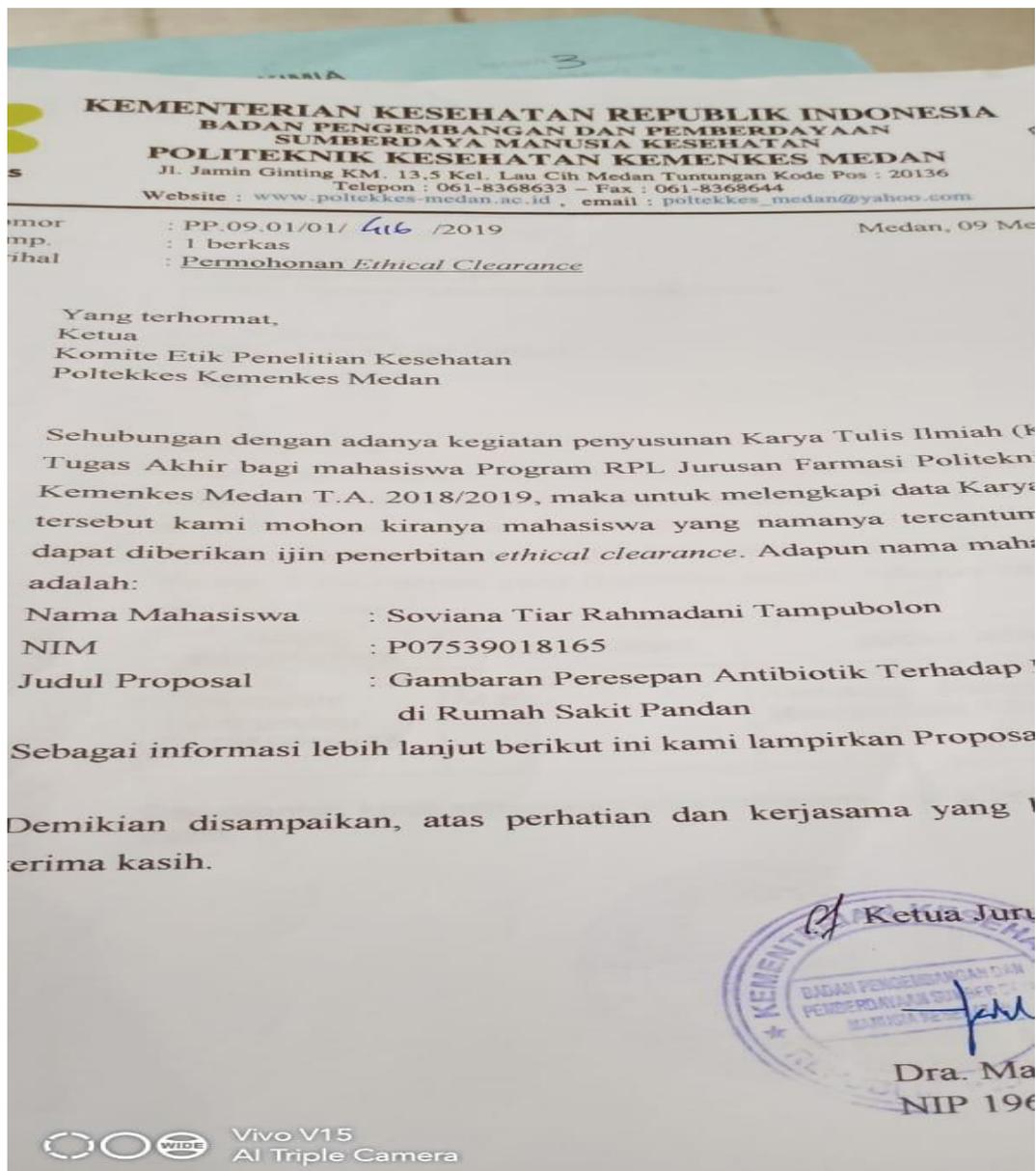
## DAFTAR PUSTAKA

Avienna., 2009. *Tanda dan Gejala ISPA dan Gejala ISPA*.

Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Pintu Angin Kota Sibolga 2017.

- Notoatmodjo.,2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiono., 2011.*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: Alfabeta
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Tjay. H.T. dan Rahardja K., 2007. *Obat-Obat Penting*. Edisi VI. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) Farmakope Indonesia Edisi V.
- Pradipta IS, Febrina E, Ridwan MH, Ratnawati R., 2012. Identifikasi pola penggunaan antibiotic sebagai upaya pengendalian resistensi Antibiotik.*Indonesian Journal Clinic Pharmacy* 1. (1); 16-24.
- Kemenkes., 2011.*NOMOR 2406/MENKES/PER/XII/2011Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Anonim., 2005. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Pharmaceutical Care untuk Infeksi Saluran Pernafasan. Departemen Kesehatan RI.
- Menkes RI., 2009. *Nomor 44 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes RI., 2004. *Nomor 1204 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

## Lampiran 1





**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN**

JL. Dr. FL. TOBING NO. 05 PANDAN 22611  
Telp/Fax. (0631) 372343 e-mail : rsudpandan\_tt@yahoo.co.id

Pandan, 03 Juli 2019

Nomor : 800/5755/RSUD/VII/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Ketua Program RPL, Farmasi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes  
Medan

di-  
Tempat

Dengan Hormat,

1. Menindak Lanjuti Surat Saudara Nomor : PP.09.01/01/416/2019 tanggal 09 Mei 2019 perihal permohonan izin survei penelitian atas nama Mahasiswa tersebut dibawah ini :
  - Nama : Soviana Tiar Rahmadani Tampubolon
  - NPM : P07539018165
  - Judul : "Gambaran Peresepan Antibiotik Terhadap Pengobatan ISPA di Rumah Sakit Pandan".
2. Pada prinsipnya kami memberikan izin untuk melaksanakan Survei Penelitian dengan ketentuan :
  - a. Mentaati Peraturan dan Ketentuan yang ada di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
  - b. Menyerahkan *hard copy* hasil survey
3. Demikianlah disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih

Direktur RSUD Pandan  
Kabupaten Tapanuli Tengah

  
di Sri Indra Susilo  
Pembina  
NIP. 19660202 200212 1 004



**Gambar.** Tempat Penelitian RSUD Pandan

POLITEKNIK KESEHATAN  
JURUSAN FARMASI  
JL. AIRLANGGA NO. 20 MEDAN



### KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : SOVIANA T. Rahmadani rp. Bolom  
NIM : 207539018145  
Pembimbing : Lavinhar ST. MSI

No	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	23/3	1	perkenalan dengan DOPING.		
2	28/3	2	PERTEMUAN awal.		
3	26/4	3	KONSULTASI Proposal sama doping.		
4	30/4	4	PERTEMUAN proposal TG maudiac.		
5	15/5	5	sama doping.		
6	27/6	6	konsultasi sama dosen.		
7	25/6	7	Konsultasi Bab IV - V.		
8	29/6	8	Revisi Bab IV - V.		
9	9/7	9	Konsultasi Bab IV - V.		
10	10/7	10	Acc. Dosen pembimbing.		
11					
12					

KEMENTERIAN KESEHATAN  
BADAN PENGEMBANGAN DAN  
PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA  
MANUSIA KESEHATAN  
Estua,  
Dra Masriah, M.Kes. Apt.  
NIP. 204281995032001