

KARYA TULIS ILMIAH

**PERSENTASE PEMAKAIAN AMOXICILLIN PADA RESEP
INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS DI APOTIK
PUSKESMAS SEI BALAI KECAMATAN SEI BALAI
KABUPATEN BATU BARA PERIODE
JANUARI-MARET 2019**



M A R I A
NIM: P07539018148

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : PERSENTASE PEMAKAIAN AMOXICILLIN PADA RESEP
INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS DI APOTIK
PUSKESMAS SEI BALAI KECAMATAN SEI BALAI
KABUPATEN BATU BARA PERIODE JANUARI-MARET
2019

NAMA : M A R I A

NIM : P07539018148

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

Menyetujui
Pembimbing,



Drs. Adil Makmur Tarigan, Apt.,M.Si
NIP 195504021986031002

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

LEMBARAN PENGESAHAN

JUDUL : PERSENTASE PEMAKAIAN AMOXICILLIN PADA RESEP INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS DI APOTIK PUSKESMAS SEI BALAI KECAMATAN SEI BALAI KABUPATEN BATU BARA PERIODE JANUARI-MARET 2019

NAMA : MARIA

NIM : P07539018148

Karya Tulis Ilmiah ini telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes

Medan, Juli 2019

Penguji I



Lavinur, ST., M.Si.
NIP 196302081984031002

Penguji II



Nurul Hidayah, M.Si
NIP 198910162018012001

Ketua Penguji



Drs. Adil Makmur Tarigan, Apt., M.Si
NIP 195504021986031002

Ketua Jurusan Farmasi
Politenik Kesehatan Kemenkes Medan



Dr. Masnan, M.Kes., Apt.
NIP 196208281995032001

SURAT PERNYATAAN

**PERSENTASE PEMAKAIAN AMOXICILLIN PADA RESEP
INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS DI APOTIK
PUSKESMAS SEI BALAI KECAMATAN SEI BALAI
KABUPATEN BATU BARA PERIODE
JANUARI-MARET 2019**

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

M a r i a
NIM P07539018148

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

Maria

Persentase Pemakaian Amoxicillin Pada Resep Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Apotik Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara Periode Januari – Maret 2019
X,+31 halaman, 8 tabel, 6 lampiran

Abstrak

Penyakit infeksi saluran pernapasan atas adalah penyakit infeksi yang umum terjadi di masyarakat. Infeksi saluran pernapasan atas meliputi rhinitis, sinusitis, faringitis, laringitis, epiglottitis, tonsilitis dan otitis. Infeksi saluran pernapasan atas bila tidak ditanggulangi dengan baik dapat berkembang menyebabkan infeksi saluran napas bawah. Dan salah satu andalan untuk mengatasi masalah tersebut adalah antibakteri atau antibiotik, termasuk antibiotik Amoxicillin.

Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif, dengan teknik sampel jenuh. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh resep obat dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang ada di Apotik Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara Periode Januari – Maret 2019.

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh data resep obat seluruhnya sebanyak 1454 lembar resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas sebanyak 246 lembar resep. Jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang memakai antibiotik Amoxicillin sebanyak 149 lembar resep, yang memakai antibiotik lain 20 lembar resep, dan yang tanpa antibiotik sebanyak 77 lembar resep.

Kesimpulan Penelitian ini persentase pemakaian Amoxicillin pada resep dengan diagnosa ispa sebanyak 60,6% (cukup tinggi) dan persentase resep dengan diagnosa ispa sebanyak 16,9% (tidak tinggi).

Kata Kunci : Amoxicillin,Resep,Ispa,Puskesmas
Daftar Baca : 14 (1986 – 2018)

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

Maria

Percentage of Amoxicillin Use in Prescription of Upper Respiratory Infection at Pharmacy of Sei Balai Community Health Center Pharmacy of Sei Balai Subdistrict of Batu Bara District during January - March 2019

X, + 31 pages, 8 tables, 8 attachments

Abstract

Upper respiratory tract infections are common infectious diseases in the community. Upper respiratory tract infections include rhinitis, sinusitis, pharyngitis, laryngitis, epiglottitis, tonsillitis and otitis. Upper respiratory tract infections if not properly addressed can develop causing lower respiratory tract infections. And one of the mainstays for overcoming the problem is antibacterial or antibiotic, including antibiotic Amoxicillin.

This type of research was a descriptive survey, with a saturated sample technique. The population in this study were all prescription drugs with diagnoses of upper respiratory tract infections in Pharmacy of Sei Balai community Health Center of Sei Balai sub district, Batu Bara district, during January - March 2019.

Based on the results of the study obtained a total of 1454 prescriptions data with diagnoses of upper respiratory tract infections as many as 246 sheets of prescriptions. The number of prescriptions with diagnoses of upper respiratory tract infections using Amoxicillin antibiotics were 149 prescriptions, 20 antibiotics were used for other prescriptions, and 77 antibiotics without prescriptions were used.

Conclusion This study showed that the percentage of Amoxicillin use in prescriptions with upper respiratory tract infections diagnosis was 60.6% (quite high) and the percentage of prescriptions with upper respiratory tract infections diagnosis was 16.9% (not high).

Keywords : Amoxicillin, Recipe, Upper respiratory tract infections, Community Health Center

Reference : 14 (1986 - 2018)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmatNya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Persentase Pemakaian Amoxicillin pada Resep Infeksi Saluran Pernapasan Atas di Apotik Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara Periode Januari - Maret 2019”.

Karya Tulis Ilmiah disusun oleh Penulis untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Diploma III di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, pada penyelesaiannya Penulis mendapat banyak bimbingan, saran, bantuan, dukungan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini Penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes., Apt., selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Bapak Adil Makmur Taringan, Apt., M.Si selaku Pembimbing dan Ketua Penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada Penulis.
4. Bapak Lavinur, ST., M.Si. Dosen Penguji I KTI dan UAP Penulis yang telah memberikan masukan dan arahan kepada Penulis.
5. Ibu Nurul Hidayah, M.Si. selaku Penguji II KTI dan UAP Penulis yang telah memberikan masukan dan arahan kepada Penulis.
6. Seluruh staf Dosen Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan pengetahuan dan bimbingan kepada Penulis.
7. Kepala Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara dan seluruh staf yang telah memberi tempat penelitian KTI kepada Penulis.
8. Teristimewa kepada suami Penulis Matogar Hutahaeen dan kepada anak tersayang Yohanes Hutahaeen dan Christian Teofilus Hutahaeen yang turut membantu memberikan motivasi, dukungan dan doa sehingga Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Teman-teman mahasiswa RPL Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberi dukungan, kebersamaan dan Kenangan selama ini kepada Penulis.
10. Semua pihak yang tidak dapat Penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian KTI ini.

Penulis menyadari dengan segala keterbatasan Penulis, Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi penulisan bahasa maupun dalam penyusunan. Untuk itu Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Medan, Juli 2019

Penulis

Maria

NIM P07539018148

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISIZ.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan dan Pembatasan Masalah	3
1.2.1 Perumusan Masalah	3
1.2.2 Batasan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Puskesmas	4
2.1.1 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	4
2.1.2 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai	4
2.2 Resep.....	5
2.3 Obat	5
2.4 Infeksi Saluran Pernapasan Atas.....	7
2.4.1 Klasifikasi Penyakit Saluran Pernapasan Atas.....	7
2.4.1.1 Influenza.....	7
2.4.1.2 Rinitis Alergi	9
2.4.1.3 Sinusitis	9
2.4.1.4 Faringitis Akut	11
2.4.1.5 Laringitis Akut	11
2.4.1.6 Tonsilitis Akut.....	13
2.4.1.7 Otitis Media Akut.....	14
2.4.1.8 Epiglotis.....	14
2.5 Antibiotik	15
2.5.1 Penggolongan Antibiotik	15
2.5.1.1 Amoxicillin	16
2.6 Profil Lahan.....	17
2.7 Kerangka Konsep	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	20
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	20
3.1.1 Jenis Penelitian.....	20
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	20
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	20
3.2.2 Waktu Penelitian	20
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	20
3.3.1 Populasi	20

3.3.2 Sampel.....	20
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	21
3.4.1 Jenis Data	21
3.4.2 Cara Pengumpulan Data	21
3.5 Pengolahan dan Analisa Data	21
3.5.1 Pengolahan Data	21
3.5.2 Analisa Data	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Hasil Penelitian	25
4.2 Pembahasan.....	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	30
5.1 Kesimpulan	30
5.2 Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA	31
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data 10 penyakit terbesar Puskesmas Sei Balai kabupaten Batu Bara tahun 2018.....	2
Tabel 2.1	Kriteria Diagnosis Rinosinusitis Menurut American Academy Otolaryngology	10
Tabel 3.1	Contoh Tabel Persentase resep Infeksi Saluran Pernapasan Atas yang memakai Amoxicillin dan yang memakai antibiotik lain dan tanpa antibiotik Periode Januari-Maret 2019	23
Tabel 3.2	Contoh Tabel Persentase Antibiotik Pada Resep Ispa Periode Januari-Maret 2019.....	23
Tabel 3.3	Contoh Tabel Distribusi obat Amoxicillin periode Januari-Maret 2019.....	24
Tabel 4.1	Tabel Persentase resep Infeksi Saluran Pernapasan Atas yang memakai Amoxicillin dan yang memakai antibiotik lain dan tanpa antibiotik Periode Januari-Maret 2019	25
Tabel 4.2	Tabel Persentase Antibiotik Pada Resep Ispa Periode Januari-Maret 2019.....	25
Tabel 4.3	Tabel Distribusi Obat Amoxicillin Periode Januari-Maret 2019	26

LAMPIRAN

Lampiran 1	Data Pasien Infeksi Saluran Pernapasan atas yang memakai Antibiotik Amoxicillin Periode Januari-Maret 2019	32
Lampiran 2	Data Pasien Infeksi Saluran Pernapasan atas yang memakai Antibiotik lain Periode Januari-Maret 2019	35
Lampiran 3	Data Pasien Infeksi Saluran Pernapasa atas yang tidak memakai Antibiotik Periode Januari-Maret 2019	36
Lampiran 4	Surat Izin Pelaksanaan Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Faramasi	38
Lampiran 5	Surat Izin Pelaksanaan Penelitian dari Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara tahun 2019	39
Lampiran 6	Gambar resep dengan diagnosa ISPA	40
Lampiran 7	Gambar Puskesmas Sei Balai	42
Lampiran 8	Laporan pertemuan Bimbingan KTI/UAP	43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 82 Tahun 2014 tentang penanggulangan penyakit menular bahwa penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kematian dan kecacatan yang tinggi sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui upaya pencegahan pengendalian dan pemberantasan yang efektif dan efisien.

Yang dimaksud dengan penyakit menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit.

Penanggulangan penyakit menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antar daerah maupun antar negara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa / wabah.

Berdasarkan cara penularannya penyakit menular dikelompokkan menjadi dua yaitu penyakit menular langsung dan penyakit tular vektor dan binatang pembawa penyakit.

Penyakit menular langsung diantaranya difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, influenza, infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernapasan.

Penyakit infeksi saluran pernapasan merupakan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat. Infeksi saluran pernapasan berdasarkan wilayah infeksinya terbagi menjadi infeksi saluran napas atas meliputi rhinitis, sinusitis, faringitis, laringitis, epiglottitis, tonsilitis, otitis. Sedangkan infeksi saluran pernapasan bawah meliputi infeksi pada bronkhus, alveoli seperti bronkhitis, pneumonia. Infeksi saluran pernapasan atas bila tidak diatasi dengan baik dapat berkembang menyebabkan infeksi saluran nafas bawah.

Menurut Riskesdas tahun 2018 prevalensi ispa menurut diagnosis tenaga kesehatan (NAKES) di Indonesia adalah 4.4%, tertinggi di Papua 10,7%, terendah di Babel 1,8%. Prevalensi ISPA di Sumatera Utara menurut Rikesdas tahun 2018 sebesar 2,7% dari seluruh Indonesia dan menduduki urutan ke 20 dari 34 Provinsi di seluruh Indonesia.

Data sepuluh penyakit terbesar di wilayah kerja Puskesmas Sei Balai tahun 2018 adalah sebagai berikut: Tabel 1.1 Data 10 penyakit terbesar.

No	Jenis Penyakit	Jumlah Pasien
A	ISPA	1249
B	Hipertensi	703
C	Dermatitis	697
D	Radang arthritis	678
E	Caries gigi	571
F	Diare	424
G	Gastritis	837
H	Diabetes melitus	361
I	Iritasi mata	166
J	Bronkhitis	127

Berdasarkan data diatas di Puskesmas Sei Balai Penyakit ISPA termasuk urutan pertama pada data 10 penyakit terbesar. Dan berdasarkan uraian diatas penyakit infeksi saluran pernapasan atas masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di wilayah kerja Puskesmas Sei Balai. Salah satu obat andalan untuk mengatasi masalah tersebut adalah antibakteri/antibiotik. Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Dan sebagai panduan dalam pengambilan keputusan penggunaan antibiotika di perlukan suatu Pedoman umum Penggunaan Antibiotika seperti tertulis di dalam Permenkes RI No 2406/Menkes/Per/XII/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Persentase Pemakaian Amoxicilin Pada Resep Infeksi Saluran Pernapasan Atas di apotik Puskesmas Sei Balai dari bulan Januari- Maret Tahun 2019".

1.2 Perumusan Dan Pembatasan Masalah

1.2.1 Perumusan Masalah

Bagaimana persentase pemakaian amoxicillin pada resep infeksi saluran pernapasan atas di Apotik puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara dari bulan Januari-Maret tahun 2019?

1.2.2 Batasan Masalah

Mengingat keterbatasan yang dimiliki oleh Penulis maka Penulis membatasi penulisan ini hanya pada pemakaian obat amoxicillin pada resep infeksi saluran pernapasan atas dari bulan Januari - Maret tahun 2019.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui persentase pemakaian amoxicillin pada resep infeksi saluran pernapasan atas di apotik puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara dari Januari - Maret tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan kebutuhan obat dan ketersediaan obat amoxicillin di Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (Permenkes RI No 74 tahun 2016).

Puskesmas adalah fasilitas layanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya diwilayah kerjanya.

Tugas dan fungsi puskesmas:

1. Melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.
2. Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya.
3. Penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
4. Sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

2.1.1 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Pelayanan di kefarmasian adalah suatu pelayanan yang langsung dan bertanggung jawab pada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Didalam melaksanakan tugas pelayanan kefarmasian diperlukan standar pelayanan kefarmasian sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian.

2.1.2 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan,

permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi.

2.2 Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi atau dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada Apoteker Pengelola Apotik (APA) untuk menyiapkan dan membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien. Resep yang lengkap memuat hal-hal yang harus tercantum:

- a. Nama, alamat dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi atau dokter hewan.
- b. Tanggal penulisan resep
- c. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep
- d. Nama setiap obat
- e. Aturan pemakaian obat yang tertulis
- f. Nama pasien atau nama hewan untuk resep dokter hewan
- g. Umur pasien
- h. Alamat pasien
- i. Tanda tangan paraf atau paraf dokter yang menulis resep.

2.3 Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes RI No 74 tahun 2016)

Menurut PerMenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 penggolongan obat terdiri dari:

a. Obat Bebas

Obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter.

Tanda khusus untuk obat bebas yaitu lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam.



b. Obat Bebas Terbatas

Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI, pengertian obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pemakaiannya tanparesep dokter. Tanda peringatan untuk obat bebas terbatas.



P. No. 1
Awat ! Obat Keras
Bacalah aturan pemakaianya

P. No. 2
Awat ! Obat Keras
Hanya untuk kumur, jangan ditelan

P. No. 3
Awat ! Obat Keras
Hanya untuk bagian luar dari badan

P. No. 4
Awat ! Obat Keras
Hanya untuk dibakar

P. No. 5
Awat ! Obat Keras
Tidak boleh ditelan

P. No. 6
Awat ! Obat Keras
Obat wasir, jangan ditelan

c. Obat Keras

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 02396/A/SK/VIII/1986 tentang tanda khusus obat keras daftar G adalah "Lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi".



d. Golongan Narkotika

Berdasarkan Permenkes No 7 Tahun 2018. Tentang perubahan penggolongan narkotika bahwa narkotika merupakan obat atau bahan yang bermanfaat dbidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan, tetapi dapat juga menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama. Penandaan narkotika berdasarkan peraturan yang terdapat dalam Ordonansi Obat Bius

yaitu “Palang Medali Merah”.



e. Golongan Psikotropika

Berdasarkan UU RI No.5 Th 1997, pengertian Psikotropika adalah zat/ bahan baku atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Penandaan psikotropika Lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi”.



2.4 Infeksi Saluran Pernapasan Atas

Infeksi saluran pernapasan berdasarkan wilayah infeksiya terbagi menjadi infeksi saluran napas atas meliputi rhinitis, sinusitis, faringitis, laringitis, epiglottitis, tonsilitis, otitis.

Infeksi saluran pernapasan atas bila tidak diatasi dapat berkembang menjadi infeksi saluran pernapasan bawah infeksi saluran pernapasan atas banyak terjadi dan perlu penanganan dengan baik karena dampak komplikasinya yang membahayakan yaitu otitis, sinusitis dan faringitis (Anonim”, 2005)

2.4.1 Klasifikasi Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas

2.4.1.1 Influenza

Influenza, sering dikenal dengan flu adalah penyakit menular disebabkan oleh virus RNA yaitu virus influenza A, B dan lebih jarang C. Virus influenza terus mengalami perubahan, sehingga dalam beberapa waktu akan mengakibatkan wabah (pandemik) yang parah. Virus ini menyerang saluran napas atas dan paru- paru.

Keluhan yang sering muncul adalah demam, bersin, batuk, sakit tenggorokan, hidung meler, nyeri sendi dan badan, sakit kepala dan lemah

badan.

Faktor Risiko yang di jumpai pada influenza adalah sebagai berikut:

- a. Daya tahan tubuh menurun
- b. Kepadatan hunian dan kepadatan penduduk yang tinggi
- c. Perubahan musim/cuaca
- d. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- e. Usia lanjut

Influenza dapat didiagnosis berdasarkan 4 kriteria berikut:

1. Terjadi tiba-tiba/akut
2. Demam
3. Gejala saluran pernapasan seperti batuk, tidak ada lokasi spesifik dari keluhan yang timbul
4. Terdapat penyakit serupa di lingkungan penderita

Ketika terdapat kasus influenza di masyarakat, semua pasien dengan keluhan influenza harus didiagnosis secara klinis. Pasien disarankan kembali untuk tindak lanjut jika keluhan yang dialami bertambah buruk atau tidak ada perbaikan dalam waktu 72 jam.

Penatalaksanaan

1. Tatalaksana influenza umumnya tanpa obat (*self-limited disease*). Hal yang perlu ditingkatkan adalah daya tahan tubuh. Tindakan untuk meringankan gejala flu adalah beristirahat 2 - 3 hari, mengurangi kegiatan fisik berlebihan, meningkatkan gizi makanan dengan makanan berkalori dan protein tinggi, serta buah-buahan yang tinggi vitamin.

2. Terapi simptomatik per oral

- a. Antipiretik. Pada dewasa yaitu parasetamol 3 - 4 x 500 mg/hari (10 - 15 mg/kgBB), atau ibuprofen 3 - 4 x 200 - 400 mg/hari (5 - 10mg/kgBB).
- b. Dekongestan, seperti pseudoefedrin (60 mg setiap 4 - 6 jam)
- c. Antihistamin, seperti klorfeniramin 4 - 6 mg sebanyak 3 - 4 kali/hari, atau difenhidramin, 25 - 50 mg setiap 4 - 6 jam, atau loratadin atau cetirizine 10 mg dosis tunggal (pada anak loratadin 0,5 mg/kgBB dan setirizin 0,3 mg/kgBB).
- d. Dapat pula diberikan antitusif atau ekspektoran bila disertai batuk.

2.4.1.2 Rinitis Alergi

Rinitis alergi adalah penyakit inflamasi yang disebabkan oleh reaksi alergi pada pasien atopi yang sebelumnya sudah tersensitisasi oleh alergen yang sama serta dilepaskan suatu mediator kimia ketika terjadi paparan ulangan dengan alergen spesifik tersebut. Menurut WHO ARIA (*Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma*), 2001, rinitis alergi adalah kelainan pada gejala bersin-bersin, rinorea, rasa gatal dan tersumbat setelah mukosa hidung terpapar alergen yang diperantai oleh Ig E. Rinitis ditemukan di semua ras manusia, pada anak-anak lebih sering terjadi terutama anak laki-laki. Memasuki usia dewasa, prevalensi laki-laki dan perempuan sama. Insidensi tertinggi terdapat pada anak-anak dan dewasa muda dengan rerata pada usia 8 - 11 tahun, sekitar 80% kasus rinitis alergi berkembang mulai dari usia 20 tahun. Insidensi rinitis alergi pada anak-anak 40% dan menurun sejalan dengan usia sehingga pada usia tua rinitis alergi jarang ditemukan.

Pasien datang dengan keluhan keluarnya ingus encer dari hidung (rinorea), bersin, hidung tersumbat dan rasa gatal pada hidung (trias alergi). Bersin merupakan gejala khas, biasanya terjadi berulang, terutama pada pagi hari. Bersin lebih dari lima kali sudah dianggap patologik dan perlu dicurigai adanya rinitis alergi dan ini menandakan reaksi alergi fase cepat. Gejala lain berupa mata gatal dan banyak air mata.

Faktor Risiko yang dijumpai pada rinitis alergi adalah sebagai berikut :

1. Adanya riwayat atopi.
2. Lingkungan dengan kelembaban yang tinggi merupakan faktor risiko untuk untuk tumbuhnya jamur, sehingga dapat timbul gejala alergis.
3. Terpaparnya debu tungau biasanya karpet serta sprai tempat tidur, suhu yang tinggi.

2.4.1.3 Sinusitis

Rinosinusitis adalah penyakit akibat peradangan pada mukosa sinus paranasal dan rongga hidung. Dokter di fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat Pertama harus memiliki keterampilan yang memadai untuk mendiagnosis, menatalaksana dan mencegah berulangnya rinosinusitis. Tatalaksana rinosinusitis yang efektif dari dokter di fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat Pertama dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara signifikan,

menurunkan biaya pengobatan, serta mengurangi durasi dan frekuensi absen kerja.

Gejala yang dialami, sesuai dengan kriteria pada Tabel 1. Onset timbulnya gejala, dibagi menjadi 2, yaitu : Akut < 12 minggu dan Kronis \geq 12 minggu. Dan khusus untuk sinusitis dentogenik salah satu rongga hidung berbau busuk, dari hidung dapat keluar ingus kental atau tidak beringus dan terdapat gigi di rahang atas yang berlubang / rusak.

Tabel 2.1 Kriteria Diagnosis Rinosinusitis Menurut *American Academy of Otolaryngology*

Faktor Mayor	Faktor Minor
Hidung tersumbat	Sakit kepala
Keluar sekret dari hidung atau <i>post-nasal discharge</i> yang purulen	Demam
Nyeri pada wajah	Halitosis
Hiposmia/anosmia	Rasa lemah (<i>fatigue</i>)
	Sakit gigi
	Sakit atau rasa penuh di telinga
	Batuk

Keluhan atau riwayat terkait faktor risiko, terutama pada kasus rinosinusitis kronik, penting untuk digali. Beberapa di antaranya adalah:

1. Riwayat kelainan anatomis kompleks sosteomeatal, seperti deviasi septum
2. Rinitis alergi
3. Rinitis non-alergi, misalnya vasomotor, medikamentosa
4. Polip hidung
5. Riwayat kelainan gigi atau gusi yang signifikan
6. Asma bronkial
7. Riwayat infeksi saluran pernapasan atas akut yang sering berulang
8. Kebiasaan merokok
9. Paparan polutan dari lingkungan sehari-hari
10. Kondisi imunodefisiensi, misalnya HIV/AIDS
11. Riwayat penggunaan kokain

2.4.1.4 Faringitis Akut

Faringitis merupakan peradangan dinding faring yang disebabkan oleh virus (40 - 60%), bakteri (5 - 40%), alergi, trauma, iritan dan lain- lain. Anak-anak dan orang dewasa umumnya mengalami 3 - 5 kali infeksi virus pada saluran pernafasan atas termasuk faringitis setiap tahunnya.

Gejala yang dialami pada Faringitis Akut adalah:

1. Nyeri tenggorokan, terutama saat menelan
2. Demam
3. Sekret dari hidung
4. Dapat disertai atau tanpa batuk
5. Nyeri kepala
6. Mual
5. Muntah
6. Rasa lemah pada seluruh tubuh
7. Nafsu makan berkurang

Faktor Risiko yang dijumpai pada faringitis akut adalah sebagai berikut:

1. Usia 3 – 14 tahun
2. Menurunnya daya tahan tubuh
3. Konsumsi makanan dapat mengiritasi faring
4. Gizi kurang
5. Iritasi kronik oleh rokok, minum alkohol, makanan refluks asam lambung, inhalasi uap yang merangsang mukosa faring.
- f. Paparan udara yang dingin.

2.4.1.5 Laringitis Akut

Laringitis adalah peradangan pada laring yang dapat disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur. Laringitis juga merupakan akibat dari penggunaan suara yang berlebihan, pajanan terhadap polutan eksogen, atau infeksi pada pita suara. Refluks gastroesofageal, bronkitis dan pneumonia juga dapat menyebabkan laringitis.

Laringitis pada anak sering diderita oleh anak usia 3 bulan hingga 3 tahun dan biasanya disertai inflamasi pada trakea dan bronkus dan disebut sebagai penyakit *croup*. Penyakit ini seringkali disebabkan oleh virus, yaitu virus

parainfluenza, adenovirus, virus influenza A dan B, RSV dan virus campak. Selain itu, *M. pneumonia* juga dapat menyebabkan *croup*.

Keluhan yang dialami pada laringitis akut adalah:

1. Pasien datang dengan keluhan suara serak atau hilang suara (afonia).
2. Gejala lokal seperti suara parau, seperti suara yang kasar atau suara yang susah keluar atau suara dengan nada lebih rendah dari suara yang biasa/ normal bahkan sampai tidak bersuara sama sekali (afoni). Hal ini terjadi karena gangguan getaran serta ketegangan dalam pendekatan kedua pita suara kiri dan kanan.
3. Sesak nafas dan stridor.
4. Nyeri tenggorokan, terutama nyeri ketika menelan atau berbicara.
5. Gejala radang umum, seperti demam, malaise.
6. Batuk kering yang lama kelamaan disertai dengan dahak kental.
7. Gejala common *cold*, seperti bersin-bersin, nyeri tenggorok hingga sulit menelan, sumbatan hidung (*nasal congestion*), nyeri kepala, batuk dan demam dengan temperatur yang tidak mengalami peningkatan dari 38° C.
8. Obstruksi jalan nafas apabila ada edema laring diikuti edema subglotis yang terjadi dalam beberapa jam dan biasanya sering terjadi pada anak berupa anak menjadi gelisah, nafas berbunyi, *airhunger*, sesak semakin bertambah.
9. Laringitis kronik ditandai dengan afonia yang persisten. Pada pagi hari, biasanya tenggorokan terasa sakit namun membaik pada suhu yang lebih hangat. Nyeri tenggorokan dan batuk memburuk kembali menjelang siang. Batuk ini dapat juga dipicu oleh udara dingin atau minuman dingin.

Faktor Risiko yang dijumpai pada laringitis akut sebagai berikut:

1. Penggunaan suara yang berlebihan.
2. Pajanan terhadap zat iritatif seperti asap rokok dan minum- minuman alkohol.
3. Adanya refluks laringofaringeal, bronkitis dan pneumonia.
4. Rhinitis alergi.
5. Perubahan suhu yang tiba- tiba.
6. Malnutrisi.
7. Keadaan menurunnya sistem imun atau daya tahan tubuh.

2.4.1.6 Tonsilitis Akut

Tonsilitis adalah peradangan tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin Waldeyer. Cincin Waldeyer terdiri atas susunan jaringan limfoid yang terdapat di dalam rongga mulut yaitu: tonsil faringeal (adenoid), tonsil palatina (tonsil faucial), tonsil lingual (tonsil pangkal lidah), tonsil tuba *Eustachius* (*lateral band* dinding faring/ *Gerlach's tonsil*). Penyakit ini banyak diderita oleh anak-anak berusia 3 sampai 10 tahun.

Keluhan yang dialami pada tonsilitis akut adalah:

1. Rasa kering di tenggorokan sebagai gejala awal.
2. Nyeri pada tenggorok, terutama saat menelan. Rasa nyeri semakin lama semakin bertambah sehingga anak menjadi tidak mau makan.
3. Nyeri dapat menyebar sebagai *referred pain* ke telinga.
4. Demam yang dapat sangat tinggi sampai menimbulkan kejang pada bayi dan anak-anak.
5. Sakit kepala, badan lesu dan nafsu makan berkurang.
6. *Plummy voice / hot potato voice*: suara pasien terdengar seperti orang yang mulutnya penuh terisi makanan panas.
7. Mulut berbau (*foetor ex ore*) dan ludah menumpuk dalam kavumoris akibat nyeri telan yang hebat (*ptialismus*).
8. Pada tonsilitis kronik, pasien mengeluh ada penghalang / mengganjal di tenggorok, tenggorok terasa kering dan pernafasan berbau (*halitosis*).
9. Pada *Angina Plaut Vincent* (Stomatitis ulseromembranosa) gejala yang timbul adalah demam tinggi (39°C), nyeri di mulut, gigi dan kepala, sakit tenggorokan, badan lemah, gusi mudah berdarah dan hipersalivasi.

Faktor Risiko yang dijumpai pada tonsilitis akut sebagai berikut:

1. Faktor usia, terutama pada anak.
2. Penurunan daya tahan tubuh.
3. Rangsangan menahun (misalnya rokok, makanan tertentu).
4. Higiene rongga mulut yang kurang baik.
5. Riwayat alergi

2.4.1.7 Otitis Media Akut

Otitis media akut (OMA) adalah peradangan sebagian atau seluruh mukosa telinga tengah, tuba eustachius, antrum mastoid dan sel-sel mastoid yang terjadi dalam waktu kurang dari 3 minggu.

Keluhan yang dijumpai pada otitis media akut tergantung stadium OMA yang sedang dialami, yaitu:

1. Stadium oklusi tuba Telinga terasa penuh atau nyeri, pendengaran dapat berkurang.
2. Stadium hiperemis Nyeri telinga makin intens, demam, rewel dan gelisah (pada bayi/anak), muntah, nafsu makan hilang, anak biasanya sering memegang telinga yang nyeri.
3. Stadium supurasi Sama seperti stadium hiperemis
4. Stadium perforasi Keluar sekret dari liang telinga
5. Stadium resolusi Setelah sekret keluar, intensitas keluhan berkurang (suhu turun, nyeri mereda, bayi/anak lebih tenang. Bila perforasi permanen, pendengaran dapat tetap berkurang.

Faktor Risiko yang dijumpai pada otitis media akut sebagai berikut:

1. Bayi dan anak
2. Infeksi saluran napas atas berulang
3. Menyusu dari botol dalam posisi berbaring telentang
4. Kelainan kongenital, misalnya: sumbing langit - langit, sindrom Down
5. Paparan asap rokok
6. Alergi
7. Tingkat sosio- ekonomi yang rendah

2.4.1.8 Epiglottitis

Epiglottitis (kadang disebut *supraglottitis*) adalah suatu infeksi pada epiglottis, yang bisa menyebabkan penyumbatan saluran pernafasan dan kematian. Epiglottis adalah tulang rawan yang berfungsi sebagai katup pada pita suara (*laring*) dan tabung udara (*trakea*), yang akan menutup selama proses menelan berlangsung. Epiglottitis hampir selalu disebabkan oleh bakteri *Haemophilus influenzae tipe b*. Pada anak-anak yang lebih tua dan orang dewasa kadang disebabkan oleh *streptokokus*. Epiglottitis paling sering ditemukan pada anak-anak yang berumur 2 - 5 tahun dan jarang terjadi pada

anak yang berumur dibawah 2 tahun (Anonim, 2005). Infeksi biasanya bermula di saluran pernafasan atas sebagai peradangan hidung dan tenggorokan, kemudian infeksi bergerak ke epiglottis. Infeksi seringkali disertai dengan *bakteremia* (infeksi darah). Epiglottitis bisa segera berakibat fatal karena pembengkakan jaringan yang terinfeksi bisa menyumbat saluran udara dan menghentikan pernafasan (Anonim, 2005). Infeksi biasanya dimulai secara tiba-tiba dan berkembang dengan cepat.

Gejalanya terdiri dari keluarnya air liur, nyeri tenggorokan, gangguan menelan, gangguan pernafasan, badannya bungkuk ke depan sebagai upaya untuk bernafas, *stridor* (suara pernafasan yang kasar), suara serak, menggigil, demam, *sianosis* (warna kulit kebiruan). Infeksi juga kadang menyebar ke persendian, selaput otak, kantung jantung atau jaringan bawah kulit (Anonim, 2005).

2.5 Antibiotik

Antibiotik adalah zat- zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri yang mempunyai khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya pada manusia relatif kecil.

Berdasarkan sifat toksisitas selektif, ada antibiotik yang bersifat menghambat pertumbuhan mikroba, dikenal sebagai aktivitas bakteriostatik dan ada pula yang bersifat membunuh mikroba, dikenal sebagai aktivitas bakterisid.

Pada kasus Infeksi saluran pernapasan bagian atas terapi pada lini pertama di pakai Amoksisillin dan golongan sulfanamida cotrimoxazol.

2.5.1 Penggolongan Antibiotik

A. Penisilin

Penisilin berasal dari jamur *Penisilium notatum* yang pertama kali ditemukan tahun 1929 oleh Alexander Fleming. Penisilin digolongkan ke dalam antibiotik beta-laktam karena mempunyai ciri terdapat cincin beta-laktam di dalam struktur kimianya, yang berperan penting dalam aktivitas biologis senyawa ini. Apabila cincin beta-laktam secara enzimatis dipisah oleh enzim betalaktamase yang dihasilkan bakteri, maka produk yang dihasilkannya akan berkurang aktivitas antibakterinya.

B. Sefalosporin

Sefalosporin termasuk antibiotika beta laktam yang struktur, khasiat dan sifat yang mirip dengan penisilin. Sefalosporin dihasilkan oleh *Cephalosporium acremonium*. Inti dasar sefalosporin adalah asam 7-aminosefalosporanat (7-ACA).

C. Kloramfenikol

Kloramfenikol berasal dari jamur *Streptomyces venezuela* dan pertamakali disintesis pada tahun 1949.

D. Tetrasiklin

Tetrasiklin merupakan suatu kelompok besar obat dengan struktur dasar dan aktivitas yang serupa. Tetrasiklin dihasilkan oleh *Streptomyces aureofaciens* (klortetrasiklin) dan *Streptomyces rimosus* (oksitetrasiklin).

E. Aminoglikosida

Antibiotik golongan aminoglikosida dihasilkan oleh jenis fungi *Streptomyces* dan *Micromonospora*. Semua turunannya mengandung gula amino yang saling terikat dengan ikatan glikosida.

F. Makrolida dan Linkomisin Makrolida

Makrolida dan linkomisin makrolida merupakan suatu kelompok senyawa dengan ciri mempunyai cincin lakton di mana terkait gula-gula deoksi. Obat yang merupakan prototipe golongan ini adalah eritromisin yang diambil dari *Streptomyces erythraeus*. Kelompok antibiotika ini terdiri dari eritromisin dengan derivatnya (klaritromisin, roxitromisin, azitromisin, dan diritromisin), spiramisin. Linkomisin dan klindamisin secara kimiawi berbeda dengan eritromisin, tetapi mirip aktivitas, mekanisme kerja, dan pola resistensinya.

2.5.1.1 Amoxicillin

Amoxicillin mempunyai aktivitas yang sama dengan ampisilin. Sifat farmakokinetik amoksisilin adalah absorpsi per oral sebesar 80%, berikatan dengan protein plasma sebesar 20% dan mempunyai waktu paruh 1 - 2 jam. Dosis amoksisilin adalah 250 - 500 mg yang diberikan 3 kali sehari

Reaksi efek samping yang terpenting dari golongan penisilin adalah

reaksi alergi karena hipersensitasi, shok anafilaksis, diare, mual, muntah, nefrotoksisitas dan neurotoksisitas.

Penggunaan penisilin dianggap relatif aman bagi wanita hamil dan menyusui.

Lama kerja antibiotika golongan penisilin dipengaruhi oleh probenesid, sulfon pirazon, asetosal dan indometasin. Efek penisilin dikurangi oleh antibiotik bakterostatik, seperti tertrasiklin, kloramfenikol dan makrolida.

2.6 Profil lahan

UPT Puskesmas Sei Balai berada di Jalan Perintis Kemerdekaan Dusun VI Desa Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatra Utara dengan luas wilayah 3115 Ha dengan jumlah penduduk sebanyak 16.766 jiwa pada tahun 2018.

UPT Puskesmas Sei Balai termasuk tipe puskesmas non perawatan dengan akreditasi madya pada tahun 2018 saat ini UPT Puskesmas Sei Balai dipimpin oleh Kepala UPT Puskesmas Sei Balai dr. Hendrik .J. Situmorang MM. UPT Puskesmas Sei Balai memiliki 2 Pustu dan 1 Poskesdes yaitu:

1. Pustu Mekar mulio
2. Pustu Durian
3. Poskesdes Mekar baru

Wilayah kerja Puskesmas Sei balai terbagi 8 desa yaitu:

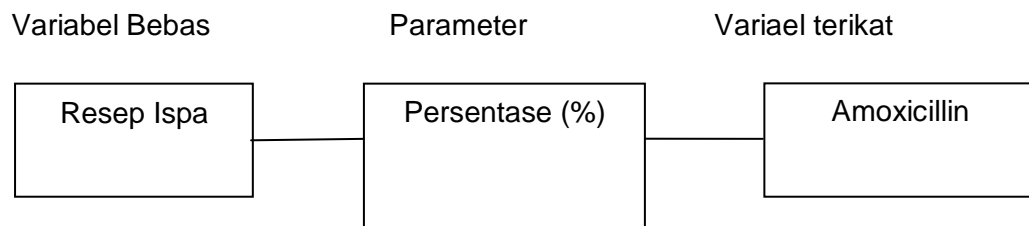
1. Desa Sei Balai
2. Desa Sido Mulio
3. Desa Mekar Mulio
4. Desa Mekar Baru
5. Desa Kwala Sikasim
6. Desa Durian
7. Desa Perjuangan
8. Desa Tanah Timbul

Puskesmas Sei Balai memiliki sarana kefarmasian (apotik) yang di tanggungjawab oleh seorang asisten apoteker. Pada pelayanan farmasi Puskesmas Sei Balai menyediakan Antibiotik sebagai berikut:

1. Amoksisillin Forte Sir Kering 250 mg/syrup
2. Amoksisillin 250 mg/kaplet

3. Amoksisillin 500 mg/kaplet
4. Anti bakteri Doen kombinasi: bacitracin + polimiksin salep kulit
5. Erytromicin 500 mg/tablet
6. Klindamycin 150 mg/capsul
7. Kloramphenicol 250 mg/capsul
8. Kloramphenicol Salep Kulit 2%
9. Kloramphenicol Salep Mata 1%
10. Kloramphenicol Suspensi 125 mg/5 ml
11. Kotrimoxazol (dewasa) Kombinasi Sulfametoksazol 400 mg +
Trimetoprim 80 mg
12. Kotrimoxazol (dewasa) Kombinasi tiap 5 ml Suspensi; Sulfametoksazol
200 mg+ Trimetoprim 40 mg
13. Siprofloxacina Tab Scored 500 mg
14. Tetracyclin 500 mg/capsul

2.7 Kerangka Konsep



- a. Amoksisillin 250 mg syrup
- b. Amoksisillin 250 mg kapsul
- c. Amoksisillin 500 mg kaplet

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan adalah survei yang bersifat deskriptif analitis yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang di teliti melalui data atas sampel yang di kumpulkan sebagaimana adanya (Sugiyono 2009).Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase pemakaian amoxicillin pada resep di Apotik Puskesmas Sei Balai Bulan Januari s/d Maret 2019.

3.2 Lokasi dan waktu penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan selama dua bulan dimulai dari Mei sampai Juni 2019.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah resep dengan diagnosa Infeksi Saluran Pernapasan Atas yang mendapatkan antibiotik Amoxicillin pada Apotik Puskesmas Sei Balai Bulan Januari s/d Maret 2019.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini di ambil dengan menggunakan teknik sampling jenuh dimana semua populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono 2007). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah seluruh resep obat dengan diagnosa Infeksi Saluran Pernapasan Atas yang ada di Apotik Puskesmas Sei Balai Bulan Januari s/d Maret 2019.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diambil langsung dari resep pasien di Apotik Puskesmas Sei Balai Bulan Januari s/d Maret 2019.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini cara pengumpulan data adalah pengamatan observasi. Dimana observasi yang dimaksud adalah mengamati resep-resep pasien penderita infeksi saluran pernapasan atas pada bulan Januari s/d Maret 2019.

3.5 Pengolahan dan Analisa Data

3.5.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sehingga di dapat persentase penggunaan obat amoksisilin pada pasien infeksi saluran pernapasan atas di apotik Puskesmas Sei Balai periode Bulan Januari s/d Maret 2019.

Tabel pengisian di lakukan dengan:

- a. Mengambil lembar resep berdasarkan tanggal dan no urut.
- b. Menghitung jumlah resep keseluruhan
- c. Menghitung jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas.
- d. Mengklasifikasi berdasarkan jenis Amoxicillin.
- e. Menuliskan data kedalam tabel distribusi frekuensi.
- f. Menghitung persentase resep.
 1. Hitung semua resep obat pada periode Januari – Maret 2019 yang ada di Apotik Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara.
 2. Hitung jumlah resep obat dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas periode Januari – Maret 2019
 3. Hitung jumlah resep obat dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang memakai antibiotik amoxicillin.

4. Hitung jumlah resep obat dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang memakai antibiotik lain.
5. Hitung jumlah resep obat dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang tidak memakai antibiotik.
6. Hitung persentase resep obat dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas periode Januari – Maret 2019, dengan rumus.

$$\frac{\text{Jumlah resep obat dengan diagnosa ISPA}}{\text{Jumlah resep obat keseluruhan}} \times 100\%$$

7. Hitung persentase resep obat dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang memakai antibiotik Amoxicillin Januari – Maret 2019, dengan rumus.

$$\frac{\text{Jml resep obat dgn diagnosa ISPA yg memakai Amoxicillin}}{\text{Jml resep obat dgn diagnosa ISPA}} \times 100\%$$

8. Hitung, persentase resep obat infeksi saluran pernapasan atas periode Januari – Maret 2019 yang memakai antibiotik lain, dengan rumus.

$$\frac{\text{Jml resep obat diagnosa ISPA yg memakai antibiotik lain}}{\text{Jml resep obat dgn diagnosa ISPA}} \times 100\%$$

9. Hitung, persentase resep obat infeksi saluran pernapasan atas periode Januari – Maret 2019 yang tidak memakai antibiotik , dengan rumus.

$$\frac{\text{Jml resep obat diagnosa ISPA yg tdk memakai antibiotik}}{\text{Jml resep obat dgn diagnosa ISPA}} \times 100\%$$

10. Hitung jumlah obat Amoxicillin pada semua resep obat periode Januari – Maret 2019 Menurut jenisnya.
11. Hitung jumlah obat Amoxicillin pada resep obat dengan diagnosa infeksi saluan pernapasan atas periode januari Maret 2019.
12. Hitung persentase pemakaian Amoxicillin dengan diagnosa saluran pernapasan atas dengan rumus .

$$\frac{\text{Jumlah Amoxicillin pada diagnosa ISPA}}{\text{Jumlah Amoxicillin pada semua resep obat}} \times 100\%$$

13. Hitung jumlah obat Amoxicillin pada resep obat dengan diagnosa penyakit lain dengan rumus

$$\frac{\text{Jumlah Amoxicillin pada diagnosa selain ISPA}}{\text{Jumlah Amoxicillin pada semua resep obat}} \times 100\%$$

- 14 Hitung persentase pemakaian Amoxicillin dengan diagnosa saluran pernapasan atas di banding dengan semua antibiotik pada resep ISPA dengan rumus .

$$\frac{\text{Jumlah Amoxicillin pada diagnosa ISPA}}{\text{Jumlah semua Antibiotik pada resep ISPA}} \times 100\%$$

- 15 Hitung persentase pemakaian Antibiotik lain dengan diagnosa saluran pernapasan atas di banding dengan semua antibiotik pada resep ispa dengan rumus .

$$\frac{\text{Jumlah Amoxicillin pada diagnosa ISPA}}{\text{Jumlah semua Antibiotik pada resep ISPA}} \times 100\%$$

Data di sajikan kedalam tabel distribusi frekuensi.

Tabel 3.1. contoh Tabel Persentase resep infeksi saluran pernapasan atas Yang memakai Amoxicillin dan yang memakai Antibiotik lain.

No	Bulan	Jumlah Resep	Infeksi Saluran Pernapasan Atas								
			Jumlah Resep	%	Dengan Amoxici llin		Dengan Antibiotik Lain		Tanpa Antibiotik		
					Jml	%	Jml	%	Jml	%	

Tabel 3.2 Contoh tabel persentase Antibiotik pada resep ispa

No	Bulan	Jumlah semua Antibiotik	Jumlah Amoxicillin	%	Jumlah Antibiotik lain	%
1	Januari					
2	Pebruari					
3	Maret					

Tabel 3-3. Contoh Distribusi Amoxicilin

No	Bulan	Jumlah Amox Keluar			Dengan Diagnosa ISPA ATAS						Dengan Diagnosa selain ISPA ATAS					
		Amox 500mg/tb	Amox 250mg/kp	Amox 250mg/syr	Amox 500mg/tb		Amox 250mg/kp		Amox 250mg/syr		Amox 250mg/tb		Amox 250mg/kp		Amox 250mg/syr	
					Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%

3.5.2 Analisa Data

Dilakukan analisa secara deskriptif dengan melihat profil pesesepan pemakaian amoksisilin pada penyakit infeksi saluran pernapasan atas periode Januari s/d Maret di Apotik Puskesmas Sei Balai tahun 2019.

Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara dengan mengumpulkan data resep obat seluruhnya sebanyak 1454 lembar dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas periode Januari – Maret 2019 jumlah resep yang diamati sebanyak 246 lembar. Data disajikan ke dalam tabel distribusi frekuensi seperti tabel 3.

Tabel 4.1 Tabel persentase resep infeksi saluran pernapasan atas yang memakai Amoxicillin dan yang memakai antibiotik lain. Periode Januari – Maret 2019.

No	Bulan	Jumlah Resep	Infeksi Saluran Pernapasan Atas							
			Jumlah Resep	%	Dengan Amoxicillin		Dengan Antibiotik Lain		Tanpa Antibiotik	
					Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Jan	445	68	15,3	50	73,5	6	8,8	12	17,7
2	Feb	524	97	18,5	51	52,6	9	9,3	37	38,1
3	Mat	485	81	16,7	48	59,3	5	6,2	28	34,6
	Jml	1454	246	16,9	149	60,6	20	8,1	77	31,3

Tabel 4.2 Persentase Antibiotik pada resep ispa Periode Januari-Maret 2019

No	Bulan	Jumlah semua Antibiotik	Jumlah Amoxicillin	%	Jumlah Antibiotik lain	%
1	Januari	56	50	89,3	6	10,7
2	Pebruari	60	51	85	9	15
3	Maret	53	48	90,6	5	9,4
	Jumlah	169	149	88,2	20	11,8

Tabel 4.3 Tabel Distribusi obat Amoxicillin periode Januari - Maret 2019.

No	Bulan	Jumlah Amox Keluar			Dengan Diagnosa ISPA ATAS						Dengan Diagnosa selain ISPA ATAS					
		Amox 500mg/tb	Amox 250mg/kp	Amox 250mg/syr	Amox 500mg/tb		Amox 250mg/kp		Amox 250mg/syr		Amox 500mg/tb		Amox 250mg/kp		Amox 250mg/syr	
					Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Jan	1278	10	23	415	32,5	0	0	6	26,1	863	67,5	10	100	17	73,9
2	Feb	1077	56	15	385	35,7	26	46,4	3	20	693	64,3	30	53,6	12	80
3	Mart	1184	50	30	339	28,6	10	20	7	23,3	845	71,4	40	80	23	76,7
	Jml	3539	116	68	1139	32,2	36	31	16	23,5	2401	67,8	80	69	52	76,5

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian pada Januari 2019 jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas sebanyak 68 lembar resep dari 445, lembar resep secara keseluruhan jumlah resep yang masuk diapotik puskesmas Sei Balai.

Pada Pebruari 2019 jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas sebanyak 97 lembar resep dari 524, lembar resep secara keseluruhan yang masuk di Apotik Puskesmas Sei Balai. Pada Maret 2019 jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas sebanyak 81 lembar resep dari 485 lembar resep secara keseluruhan yang masuk di Apotik Puskesmas Sei Balai. Hasil penelitian jumlah resep pada periode Januari – Maret 2019 sebanyak 1454 lembar resep jumlah. Jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas periode Januari – Maret 2019 sebanyak 246 lembar resep. Persentase resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas 16,9%. Dari hasil penelitian penggunaan antibiotik Amoxicillin pada resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas pada bulan Januari 2019 terdapat 50 lembar resep, Pebruari 2019 51 lembar resep dan Maret 48 lembar resep. Maka persentase pemakaian Amoxicillin pada resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas pada bulan Januari adalah 75,5%, Pebruari 52,6%, Maret 59,3%. Maka persentase resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang memakai antibiotik Amoxicillin periode Januari – Maret 2019 di Apotik Puskesmas Sei Balai Kec Sei Balai Kabupaten Batu Bara 60,6%.

Hasil penelitian jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang memakai antibiotik selain Amoxicillin pada bulan Januari 2019 sebanyak 6 lembar resep, pada bulan Pebruari 2019 sebanyak 9 lembar resep, pada bulan Maret 2019 sebanyak 5 lembar resep. Jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang memakai antibiotik selain amoxicillin periode Januari-Maret 2019 sebanyak 20 lembar resep. Persentase pemakaian antibiotik selain Amoxicillin pada resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas bulan Januari 2019 adalah 8,8%, bulan Pebruari 2019 sebanyak 9,3%, bulan Maret 2019 sebanyak 6,2%. Maka persentase pemakaian antibiotik selain Amoxicillin pada resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas periode Januari-Maret 2019 ada 8,1%.

Hasil penelitian jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang tanpa antibiotik pada bulan Januari 2019 sebanyak 12 lembar resep, pada

bulan Pebruari 2019 sebanyak 37 lembar resep, pada bulan Maret 2019 sebanyak 28 lembar resep. Jumlah resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang memakai antibiotik selain amoxicillin periode Januari-Maret 2019 sebanyak 77 lembar resep. Persentase resep diangnosa Infeksi saluran pernapasan atas tanpa antibiotik bulan Januari 2019 adalah 17,7%, bulan Pebruari 2019 sebanyak 38,1%, bulan Maret 2019 sebanyak 34,6%. Maka persentase resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas yang tanpa antibiotik periode Januari-Maret 2019 adalah 31,3 %.

Dari tabel 3 distribusi Amoxicillin dapat kita lihat pada bulan Januari Amoxicillin 500mg di pakai sebanyak 1278 kaplet, Amoxicillin 250 mg kapsul di pakai sebanyak 10 kapsul dan Amoxicillin 250 mg sirup kering dipakai sebanyak 23 botol. Hasil penelitian pada bulan Januari 2019 Amoxicillin yang dipakai pada resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas sebagai berikut Amoxicillin 500 mg kaplet sebanyak 415 (32,5%), Amoxicillin 250 mg kapsul tidak ada, Amoxicillin 250 mg sirup kering sebanyak 6 botol (26,1%), dan yang dipakai pada resep dengan diagnosa lain Amoxicillin 500 mg caplet sebanyak 863 (67,5%), Amoxicillin 250 mg kapsul sebanyak 10 (100%), Amoxicillin 250 mg sirup sebanyak 17 botol (73,9%). Pada bulan Pebruari 2019 Amoxicillin 500 mg caplet yang dipakai sebanyak 1077 caplet, Amoxicillin 250 mg kapsul yang di pakai sebanyak 56 kapsul dan Amoxicillin 250 mg sirup kering dipakai sebanyak 15 botol. Hasil penelitian pada bulan Pebruari 2019 Amoxicillin yang dipakai pada resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas sebagai berikut Amoxicillin 500 mg kaplet sebanyak 405 (37,6%), Amoxicillin 250 mg kapsul sebanyak 26 (46,4), Amoxicillin 250 mg sirup sebanyak 3 botol (20%) , dan yang dipakai pada resep dengan diagnosa lain Amoxicillin 500 mg caplet sebanyak 672 (62,4%), Amoxicillin 250 mg kapsul sebanyak 30 (53,6%), Amoxicillin 250 mg sirup sebanyak 12 botol (80%). Pada bulan Maret 2019 Amoxicillin 500 mg caplet yang dipakai sebanyak 1184 caplet, Amoxicillin 250 mg kapsul yang di pakai sebanyak 50 kapsul dan Amoxicillin 250mg sirup kering dipakai sebanyak 30 botol. Hasil penelitian pada bulan Maret 2019 Amoxicillin yang dipakai pada resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas sebagai berikut Amoxicillin 500 mg kaplet sebanyak 348 (29,4%), Amoxicillin 250 mg kapsul sebanyak 10 (20%), Amoxicillin 250 mg sirup sebanyak 7 botol (23,3%) dan yang dipakai pada resep dengan diagnosa lain Amoxicillin 500 mg caplet

sebanyak 836 (70,6%), Amoxicillin 250 mg kapsul sebanyak 40 (80%), Amoxicillin 250 mg sirup sebanyak 23 botol (76,7%). Maka pada periode Januari - Maret 2019 Amoxicillin 500 mg caplet yang dipakai sebanyak 3539 caplet, Amoxicillin 250 mg kapsul yang di pakai sebanyak 116 kapsul dan Amoxicillin 250 mg sirup kering dipakai sebanyak 68 botol. Hasil penelitian pada periode Januari - Maret 2019 Amoxicillin yang dipakai pada resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas sebagai berikut Amoxicillin 500 mg kaplet sebanyak 1168 (33%), Amoxicillin 250 mg kapsul sebanyak 36 (31%), Amoxicillin 250 mg sirup sebanyak 16 botol (23,5%) dan yang dipakai pada resep dengan diagnosa lain Amoxicillin 500 mg caplet sebanyak 2371 (67%), Amoxicillin 250 mg kapsul sebanyak 80 (69%), Amoxicillin 250 mg sirup sebanyak 52 botol (76,5%). Dari hasil penelitian dapat di lihat penderita penyakit ISPA periode Januari – Maret 2019 persentasenya sebanyak 16,9 (tidak tinggi) dibanding pada Tahun 2018 persentasenya 21,5%. Dari data di atas penderita penyakit ISPA menurun hal itu bisa terjadi karena penelitian ini hanya dilakukan dengan mengambil sampel selama tiga bulan dan faktor perubahan cuaca juga mempengaruhi penyakit ISPA misalnya udara yang lembab pada saat memasuki musim penghujan. Dan penyakit ini masih dapat di sembuhkan tanpa pemakaian Antibiotik yaitu dengan istirahat yang cukup, meningkatkan gizi makanan dengan makanan berkalori dan protein tinggi serta buah – buahan yang tinggi vitaminnya. Pada hasil penelitian di atas pemakaian antibiotik Amoxicillin pada penyakit infeksi saluran pernapasan atas masih merupakan pilihan pertama di Puskesmas Sei Balai. Antibiotik Amoxicillin merupakan golongan beta lactam yang mempunyai spectrum luas memiliki aktifitas baik terhadap gram positif maupun gram negatif dan merupakan lini pertama pada pengobatan ISPA.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Persentase pemakaian Amoxicillin pada resep Infeksi saluran pernapasan atas sebanyak 60,6 % dan persentase resep dengan diagnosa infeksi saluran pernapasan atas di puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara periode Januari – Maret 2019 sebesar 16,9 %.

5.2 Saran

Melihat pemakaian Antibiotik Amoxicillin khususnya Amoxicillin 500 mg yang cukup banyak di Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara. Maka di sarankan agar pada pembuatan rencana kebutuhan obat tahunan permintaan Amoxicillin di perbanyak untuk mencegah kekurangan obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular.
- Riskesmas Tahun 2018.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.02.02/Menkes/514/2015 Tentang Panduan Praktek Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No 02396/A/SK/VIII/1986.
- UU RI No 7 Tahun 2018 Tentang Perubahan Pegolongan Narkotika.
- UU RI No 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika.
- Permenkes RI No 2406/Menkes/Per/XII/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik.
- WHO ARIA (*Allergic Rhinitis and it's Impact on Asthma*), 2001
- Anonim 2005, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Pharmaceutical Care untuk Infeksi Saluran Pernapasan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Farmakologi Komprehensif Modul Ajar Cetak Farmasi Kemenkes RI.
- Sugiyono,2007.Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif,R&D.Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono,2009.Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif,R&D.Bandung: Alfabeta.

Lampiran 1

Data Pasien Infeksi Saluran pernafasan atas yang memakai Antibiotik
Amoxicillin Periode Januari 2019

NO	Tanggal	Nomor Resep	Nama Pasien	Umur		Jumlah Sediaan dalam setiap resep			Ket
				L	p	Amox 500mg	Amox 250mg caps	Amox 250mg syr	
1	02-01-2019.	1	Marsik	85		15	0	0	
2		5	Kusno	63		10	0	0	
3		16	Nabit Choi	11		10	0	0	
4		22	Ibrahim	50		10	0	0	
5		32	Suryadi	34		10	0	0	
6	03-01-2019.	10	Fadly	4		0	0	1	
7		15	Fajar	10 bln		2	0	0	Pulvis
8	04-01-2019.	8	Musripah		57	10	0	0	
9		10	Alpais Akram	5		3	0	0	Pulvis
10	05-01-2019.	3	Nurhasanah		36	10	0	0	
11	07-01-2019.	8	Terli br Sirait		62	10	0	0	
12		22	Kamsar Ardi	64		10	0	0	
13		23	Eva Aryuni		32	10	0	0	
14	08-01-2019.	10	Fauziah		49	10	0	0	
15	09-01-2019.	6	Mujiana		37	10	0	0	
16		10	Maruahal Marpaung	78		10	0	0	
17		12	Riki Kiki Marlina		38	10	0	0	
18	10-01-2019.	9	Aminah		54	10	0	0	
19		10	Adam H Simanjuntak	30		10	0	0	
20	15-01-2019.	2	Sahri	42		10	0	0	
21		15	Sumardi	79		10	0	0	
22		19	Heri Sancoko	62		10	0	0	
23	16-01-2019.	1	Mujiana		39	10	0	0	
24		2	Elpe		68	10	0	0	
25		13	Kevin	9		6	0	0	
26		15	Masani		72	10	0	0	
27		38	Lismah		58	10	0	0	
28		42	Dorliana		46	10	0	0	
29	17-01-2019.	1	Bahtiar	63		10	0	0	
30		2	Vania Manik		1.1	0	0	1	
31		3	Aminah		54	10	0	0	
32		11	Rouli		57	10	0	0	
33		12	J Haposan Sitorus	54		10	0	0	
34		15	Nuriana		22	10	0	0	
35		16	Rangga Immanuel S	3		6	0	0	
36	18-01-2019.	1	Devi Saraswati		38	10	0	0	
36	21-01-2019.	3	Amira		3	0	0	1	
38		8	M.Fathir	5		0	0	1	
39		16	Aulia Oktavianty		8	0	0	1	
40	22-01-2019.	1	Nurbaiti		60	10	0	0	
41		5	Legiman	50		10	0	0	
42	23-01-2019.	9	Syahria Aryati Hsb		28	10	0	0	
43		15	Agus Salim Sembiring	56		10	0	0	
44		23	Sulastri		58	10	0	0	
45		30	Raka Risqulla	6		0	0	1	
46		35	Martiyah		70	10	0	0	
47	25-01-2019.	4	Meisa		1.8	3	0	0	Pulvis
48	28-01-2019.	20	Sahrn Siagian	50		10	0	0	
49	30-01-2019.	1	Sorta Lasma		57	10	0	0	
50	31-01-2019.	14	Murniwati		56	10	0	0	
	Jumlah					415	0	6	

Sambungan lampiran 1

Data Pasien infeksi Saluran pernafasan atas yang memakai Antibiotik

NO	Tanggal	Nomor Resep	Nama Pasien	Umur		Jumlah Sediaan dalam setiap resep			Ket
				L	p	Amox 500mg	Amox 250mg caps	Amox 250mg syr	
1	01-02-2019.	9	Rapa Ramadan	3		0	0	1	
2	04-02-2019.	4	Turman	34		10	0	0	
3		9	Jefri Prianto	16		10	0	0	
4		10	Dartik	43		10	0	0	
5		11	Sabariah		57	10	0	0	
6	06-02-2019.	7	Reminta		54	10	0	0	
7		10	Delmasius Sianturi	60		10	0	0	
8		21	Krisman Simanjunta	68		10	0	0	
9	07-02-2019.	4	Silvia Anggraini		6	0	0	1	
10		15	Warisno	49		10	0	0	
11	08-02-2019.	6	Zakiah Muntazah		3	0	6	0	Pulvis
12		8	Dewi		52	10	0	0	
13	11-02-2019.	20	Murni		34	10	0	0	
14		27	Reni		11	10	0	0	
15		29	M.Idris		74	0	10	0	
16	12-02-2019.	27	Rusli Pasaribu		85	10	0	0	
17		35	Henny		64	10	0	0	
18	13-02-2019.	9	Parulian		47	15	0	0	
19		14	Rouli Panjaitan		58	10	0	0	
20		21	Jariah		51	10	0	0	
21		23	Ruslana Panggabean		53	10	0	0	
22		28	Lilis		18	10	0	0	
23		40	Ahi		35	10	0	0	
24	14-02-2019.	10	Hotmaida br Girsang		42	10	0	0	
25		11	Rasmina Siagian		53	10	0	0	
26		12	Yori Pratama		13	10	0	0	
27		15	Elik Saprian		8	6	0	0	
28	15-02-2019.	2	Sondang		64	10	0	0	
29		3	Tumbur		60	10	0	0	
30		7	Yosepin Claudia		3 bl	1	0	0	Pulvis
31		8	Jocelynari br Sitinjak		2	3	0	0	Pulvis
32		9	Zakiah Muntazah		3	3	0	0	Pulvis
33	18-02-2019.	11	Nurbaiti		60	10	0	0	
34		17	Setiawaty		56	10	0	0	
35	19-02-2019.	14	Shabiq Al Haqqi		8	0	0	1	
36	20-02-2019.	1	Tihaina br Simatupang		66	10	0	0	
37		19	Parulian		48	10	0	0	
38		28	M. Lartyah		77	10	0	0	
39		31	Suratik		58	10	0	0	
40		41	Marni		35	10	0	0	
41		46	M. Nur Riadu		22	10	0	0	
42	21-02-2019.	6	Kamsar Ardi		64	10	0	0	
43	22-02-2019.	2	Khaisa Ardilla		9	0	10	0	
44	25-02-2019.	5	Zio Ellino Damayanti		9bln	2	0	0	
45	26-02-2019.	6	Turman Manurung		34	10	0	0	
46		8	Sudakmin		64	10	0	0	
47		20	Mhd Muara		7	3	0	0	
48		21	Marliani		20	10	0	0	
49	27-02-2019.	12	Ade Perha Setiawan		12	10	0	0	
50		18	Jamin Tambunan		65	10	0	0	
51	28-02-2019.	13	Aska Hariadi		1	2	0	0	
			Jumlah			405	26	3	

sambungan lampiran 1

Data Pasien infeksi Saluran pernafasan atas yang memakai Antibiotik
 Amoxicillin Periode Maret 2019

NO	Tanggal	Nomor Resep	Nama Pasien	Umur		Jumlah Sediaan dalam setiap resep			Ket
				L	p	Amox 500mg	Amox 250mg caps	Amox 250mg syr	
1	01-03-2019.	3	Muhlisun	31		10	0	0	
2	02-03-2019.	4	Rezky Eleksia S		26	10	0	0	
3	04-03-2019.	1	Satiem		60	15	0	0	
4		8	Supriyanto	46		10	0	0	
5		11	Khairunisah		16	10	0	0	
6	06-03-2019.	3	Jonner Siahaan	37		10	0	0	
7		6	Kartika Puspita		30	10	0	0	
8		18	Alfais Akram	5		0	0	1	
9		27	Kristian Alvaro	5		0	0	1	
10	08-03-2019.	6	Murni		34	10	0	0	
11		14	Ratu Disty Cantika		10	0	0	1	
12	11-03-2019.	2	Rini Wahyuni		37	10	0	0	
13		13	Chelsie		8	0	0	1	
14		15	Jumiah		27	10	0	0	
15		16	Nadif Gaisan		6 bln	2	0	0	Pulvis
16		17	Muhlisun	31		10	0	0	
17		18	Reindi	16		10	0	0	
18	12-03-2019.	9	Jumakir	60		10	0	0	
19		17	Masdalina Siagian		45	10	0	0	
20	13-03-2019.	5	Syafaruddin	61		10	0	0	
21		23	Nasifah		55	10	0	0	
22		24	Givan	5 bln		2	0	0	Pulvis
23		31	M.Abrar Nst	6		0	0	1	
24		35	Sri Santi		36	10	0	0	
25		36	Azhari	8		0	10	0	
26	14-03-2019.	3	Dahniar		45	10	0	0	
27	15-03-2019.	5	Syahria Aryai hsb		28	10	0	0	
28		13	Muntama		44	10	0	0	
29		14	Warisno	49		10	0	0	
30	16-03-2019.	1	Rohani		60	10	0	0	
31	18-03-2019.	12	Adi Gomblo	63		10	0	0	
32		13	Lina Sari		30	10	0	0	
33		18	Risap Zulham	8 bln		2	0	0	Pulvis
34		23	Jakir Aiden	5.5		2	0	0	Pulvis
35	20-03-2019.	5	Manganar Manurung		63	15	0	0	
36		25	Rumondang Hotmaida		51	10	0	0	
37		35	Nabila		6	0	0	1	
38	21-03-2019.	7	Marliana		40	10	0	0	
39		10	Andrian kristian Mrp	21		10	0	0	
40	23-03-2019.	1	Triandi		32	10	0	0	
41	25-03-2019.	5	Aska Hariadi	1.4		2	0	0	Pulvis
42		11	Elfrida Sinaga		56	10	0	0	
43		15	Alfais Akram	4		3	0	0	Pulvis
44		17	Dariah		65	10	0	0	
45		29	Ayunda		3	3	0	0	Pulvis
46	26-03-2019.	16	Arfan Gilang	1		2	0	0	Pulvis
47	27-03-2019.	23	Herianto Simamora	6		0	0	1	Pulvis
48	29-03-2019.	4	Murniwati Sipayung		53	10	0	0	
			Jumlah			348	10	7	

Lampiran 2

Data Pasien infeksi Saluran pernafasan atas yang memakai Antibiotik Lain
Periode Januari - Maret 2019

NO	Tanggal	Nomor Resep	Nama Pasien	Umur		Jumlah Sediaan dalam setiap resep					Ket
				L	p	Erytro mycin 500mg	Kloram fenikol 500mg	Kotri moxazol 480mg	Kotri moxazol syrup	Sipro floxacin 500mg	
1	07-01-2019.	6	Sahri	42		0	0	0	0	10	
2	16-01-2019.	33	Topan Anggara	12		0	15	0	0	0	
3	22-01-2019.	4	Sri Damayanti		16	0	0	10	0	0	
4	28-01-2019.	19	Nursiah Manurung		72	0	0	20	0	0	
5		28	Kiki Handayani			0	10	0	0	0	
6	31-01-2019.	9	Suarni		56	0	0	0	0	10	
		Jumlah					25	30	0	20	
2	06-02-2019.	16	Waidi	46		15	0	0	0	0	
3		26	Hannnybal Sagala	56		10	0	0	0	0	
4		42	Nursiah Manurung		72	10	0	0	0	0	
5		49	Piter		26	16	0	0	0	0	
6	11-02-2019.	33	Kamsar Ardi	64		0	0	0	0	10	
7	19-02-2019.	4	Hannnybal Sagala	56		10	0	0	0	0	
8	20-02-2019.	15	Sondang	63		0	0	0	0	10	
9	25-02-2019.	24	Adiba Shakia		4	0	0	0	1	0	
		Jumlah				61	0	0	1	20	
1	04-03-2019.	5	Juliana br Panjaitan		67					10	
2		14	Ali Hasan Aminuddin	5 bln		0	0	0	1	0	
3	12-03-2019.	14	Hannybal Sagala	56		10	0	0	0	0	
4	13-03-2019.	32	Muliono	61		0	0	0	0	10	
5	18--03-2019	25	Musinem		63	0	0	0	0	10	
		Jumlah				10	0	0	1	30	

Lampiran 3

DATA PASIEN ISPA YANG TIDAK MEMAKAI ANTIBIOTIK
PERIODE JANUARI - MARET 2019

NO	Tanggal	Nomor Resep	Nama Pasien	Umur		Ket
				L	p	
1	04-01-2019.	4	Ahmad Fajar	15		
2		6	Azwan	47		
3	09-01-2019.	16	Martiyah		70	
4	14-01-2019.	12	M.Abrar Nst	6		
5	16-01-2019.	38	Ramli	57		
6	21-01-2019.	1	Zubaidah		68	
7		14	Nurgaya		59	
8		18	Jafri	19		
9	28-01-2019.	3	Ipen Ependy	48		
10		4	Siti Maimunah		64	
11		25	Tiurlina Aritonang		45	
12	29-01-2019.	4	Nurgaya		59	
	Jumlah					12 resep
1	01-02-2019.	1	Rika Susanti		45	
2		3	Ramli	54		
3	04-02-2019.	1	Nurgaya		59	
4		6	Meli Zatulo		42	
5		40	Albert.S	43		
6	06-02-2019.	1	Sorta Lasma		57	
7		15	Hotman HT Galung	64		
8		45	Habib Maulana	2		
9		56	Desi Wahyuni		32	
10	08-02-2019.	3	Resna Butar-butur		45	
11		7	Zakir Ahmad	1.2		
12		19	Masdalina Siagian		45	
13	11-02-2019.	4	Tunggak Susilo	67		
14		8	Rosmaida		56	
15	12-02-2019.	16	Naik Napitupulu	42		
16		18	R.Gultom		61	
17	13-02-2019.	5	Irawati		36	
18		25	Suratik		58	
19		32	Fitri		25	
20	18-02-2019.	22	Supiatik		36	
21	19-02-2019.	12	Nurfita Sari		24	
22	20-02-2019.	10	Delmasius	61		
23		22	Samin Tambunan	66		
24		23	Ernawati		59	
25		27	Rouli		57	
26		29	Suriana Hutaaruk		66	
27		34	Intan br Tobing		7	
28	21-02-2019.	32	Tasmiyah		71	
29	25-02-2019.	9	Lisna		20	
30		33	Juna	3 bln		
31	26-02-2019.	5	Mardiah		31	
32	27-02-2019.	8	Kamaliah		49	
33		13	Tulinem		62	
34		23	Evi N Sitorus		29	
35		35	Martiyah		77	
36		45	Medi Sianipar		49	
37	28-02-2019.	6	M.Fathur Riziq	7 bln	49	
	Jumlah					37 resep

|

Sambungan lampiran3
 DATA PASIEN ISPA YANG TIDAK MEMAKAI ANTIBIOTIK
 PERIODE JANUARI - MARET 2019

NO	Tanggal	Nomor Resep	Nama Pasien	Umur		Ket
				L	p	
1	04-03-2019.	17	Bejo	51		
2	05-03-2019.	2	Nurbaiti		61	
3	06-03-2019.	19	Tiomas		53	
4	08-03-2019.	11	Jumari	64		
5		16	Suparni		58	
6	09-03-2019.	1	Eli sri Dewanty		38	
7		4	Syfa		8	
8	11-03-2019.	3	Siti Khodijah		23	
9		14	Sofyan Dahlan	52		
10		23	Eva Aryani		32	
11	12-03-2019.	2	Ayuna Putri Azzahra		6	
12	13-03-2019.	9	Suparni		66	
13		10	Marulak	60		
14	18-03-2019.	15	Hendra	48		
15		32	Hanapi	53		
16		34	Hadiyani		38	
17	20-03-2019.	21	Marulak	60		
18		34	Joni Indrawan	44		
19	21-03-2019.	12	Hendra	48		
20	22-03-2019.	2	Heri Sancoko	62		
21	26-03-2019.	12	Heri Sancoko	62		
22		15	Irwanti		36	
23		23	Abdulah	54		
24	27-03-2019.	8	Nursiah		62	
25		26	Marliana		33	
26		35	Maruahal Marpaung	79		
27		36	Warisno	49		
28		38	Nuria		37	
			Jumlah			28 resep



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.01.05/00/01/492 /2019
 Lampiran : -
 Penhal : Mohon Izin Penelitian
 Mahasiswa Program RPL
 Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

Medan, 24 Mei 2019

Yang Terhormat,
 Kepa Puskesmas Sei Balai
 Kabupaten Batubara
 di
 Tempat

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 Puskesmas Sei Balai yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah:

NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN
Maria P07539018148	Drs. Adil makmur Tarigan, M.Si., Apt.	Pemakaian Amoksisilin pada Resep Infeksi Saluran Pernapasan Atas di Apotek Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batubara Periode Januari-Maret 2019

Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



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



PEMERINTAH KABUPATEN BATU BARA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SEI BALAI

Jln. Perintis Kemerdekaan Desa Sei Balai
Email: puskesmasseibalai@yahoo.co.id
kode pos 21252



Sei Balai, 10 Juni 2019


Nomor : 800/0861 /PKM/ 2019
Lamp. :
Perihal : Izin Penelitian Mahasiswa Program RPL
Jurusan Farmasi Politekes Kemenkes
Medan

Kepada :
Kepala Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di - Tempat



Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan surat saudara Nomor : DM.01.05./00/01/492/2019, Tanggal 24 Mei 2019, perihal Permohonan izin Penelitian Mahasiswa Program RPL Jurusan Farmasi Politekes Kemenkes Medan
2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas kami memberikan izin kepada Maria ,P 07539018148 Mahasiswa Program RPL Jurusan Farmasi Politekes Kemenkes Medan , pada Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kab.Batu Bara.
3. Demikian disampaikan untuk dapat diketahui dan diucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Sei Balai
Kecamatan Sei Balai


dr. Hendrik Johnson situmorang, MM
NIP : 197706022006041010

Gambar Resep ISPA


DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATU BARA
UPT PUSKESMAS SEI BALAI
Jalan Perintis Kemerdekaan
 Kec. Sei Balai Kab. Batu Bara


dr. Elisi D.M 28

R/ Sei Balai, 27-3-2019

- colortusin No. X
 S 3 ddi

R/ Ult-c No. X
 S 2 ddi



R/ ANEASIDA No. X
 S 3 ddi

Pro : NURIA

Umur : 37 Tahun Jenis Kelamin : LK / PR

Alamat : D. Gajah

Diagnosa : ISPA


DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATU BARA
UPT PUSKESMAS SEI BALAI
Jalan Perintis Kemerdekaan
 Kec. Sei Balai Kab. Batu Bara


dr. Eli 31

kis

R/ Sei Balai, 13-9-2019

R/ pct ^{50mg} tab No. X
 S 3 ddi 1/2

R/ Amox ^{tab} 250 mg No. X
 S 3 ddi


Pro : ARHANI

Umur : 0 Tahun Jenis Kelamin : LK / PR

Alamat : M. Mulio

Diagnosa : ISPA

Gambar Resep ISPA


DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATU BARA
UPT PUSKESMAS SEI BALAI
 Jalan Perintis Kemerdekaan
 Kec. Sei Balai Kab. Batu Bara


dr. **dr. ELISRI D. MANURUNG** 24 ✓

R/ Sei Balai, 13 - 3 - 2019

PCP drop w. I
 S301 0.6 cc.

R/ Amox 500mg w. II
 salbutamol 4mg w. I
 CPM w. I
 vit C w. II
 waf paraset w. I
 S301 paraset

Pro : Givan
 Umur : 5 bln Tahun Jenis Kelamin : (LK) / PR
 Alamat : Sumber Matmur
 Diagnosa : ISPA


DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATU BARA
UPT PUSKESMAS SEI BALAI
 Jalan Perintis Kemerdekaan
 Kec. Sei Balai Kab. Batu Bara

dr. Elran 35

R/ Sei Balai, 13 - 3 - 2019

Amox 500mg w. I
 S301

4 Loratadin w. I
 S301

4 prednison w. I
 S301

4 acetyl cystem w. I
 S301

Pro : Sri Santi
 Umur : 36 Tahun Jenis Kelamin : LK / (PR)
 Alamat : Sei Balai
 Diagnosa : ISPA

Gambar Puskesmas Sei Balai



POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN FARMASI
JL. ARLANGGA NO. 20 MEDAN



KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : MARIA
NIM : P07539018148
Pembimbing : Drs. Adil Makmur Tarigan Apt. M. Si

No	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	27/03/19	I	Acc judul.	Adil	M
2	6/4/19	II	BAB I	Adil	M
3	9/4/19	III	Perbaikan Bab I	Adil	M
4	12/4/19	IV	BAB II	Adil	M
5	15/4/19	V	Bab III	Adil	M
6	16/4/19	VI	Perbaikan BAB III	Adil	M
7	22/4/19	VII	Acc Proposal	Adil	M
8	29/4/19	VIII	Acc Proposal	Adil	M
9	25/5/19	IX	BAB IV	Adil	M
10	22/6/19	X	Perbaikan BAB IV	Adil	M
11	29/6/19	XI	BAB V	Adil	M
12	4/7/19	XI	ACC BAB V	Adil	M



Ketua,

Drs. Mas... M.Kes. Apt.
NIP. 195704281995032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN 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
email : kepkk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.04/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Persentase Pemakaian Amoxicillin Pada Resep Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Apotik Puskesmas Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara Periode Januari – Maret 2019”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Maria**
Dari Institusi : **Jurusan DIII Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian farmasi.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juli 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Jp Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M. Kes
NIP. 196101101989102001