

**ANALISIS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN UMUM  
INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS INSTALASI RAWAT  
JALAN BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT  
SURAKARTA TAHUN 2014**



**Oleh :**

**Tri Wulandari  
17113104A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2015**

**ANALISIS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN UMUM  
INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS INSTALASI RAWAT  
JALAN BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT  
SURAKARTA TAHUN 2014**

 *SKRIPSI*  
*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai*  
*derajat Sarjana Farmasi (S.F)*  
*Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi*  
*Universitas Setia Budi* **BUDI**

**Oleh :**

**Tri Wulandari**  
**17113104A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2015**

**PENGESAHAN SKRIPSI**  
berjudul

**ANALISIS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN UMUM  
INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS INSTALASI RAWAT  
JALAN BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT  
SURAKARTA TAHUN 2014**

Oleh :

**Tri Wulandari**  
**17113104A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal: 20 April 2015

Mengetahui,  
Fakultas farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,



Prof. Dr. R. A., Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

Pembimbing



Samuel Budi Harsono M.Si., Apt.

Pembimbing Pendamping



Lucia Vita Inandha D, M.Sc., Apt.

Penguji:

1. Dra. Pudiastuti RSP., Dra., MM., Apt
2. Elina Endang S, M.Si
3. Lucia Vita Inandha D, M.Sc., Apt
4. Samuel Budi Harsono M.Si., Apt

1.....  
2.....  
3.....  
4.....



## HALAMAN PERSEMBAHAN

*“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui”.*

*AL-BAQOROH: 216*

*“Doa adalah nyanyian hati yang selalu dapat membuka jalan terbang kepada singgasana Tuhan, meskipun terhimpit di dalam tangisan seribu jiwa”*

*(Kahlil Gibran)*

*“Sebuah kesuksesan lahir, bukan karena kebetulan atau keberuntungan semata sebuah kesuksesan terwujud karena ditakdirkan melalui: Perencanaan, Kerja keras, Pengorbanan, dan Doa”*

*(Penulis)*

*Kupersembahkan karya sederhana ini untuk :*

*Allah SWT Yang Maha Besar ...*

*Untuk Ibu dan Ayah tercinta ...*

*Suami dan Anakku tersayang*

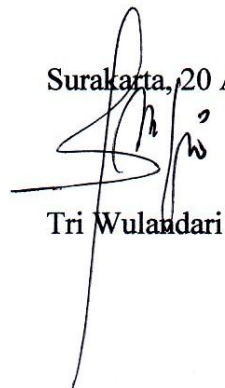
*Almamater USB....*

## PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 20 April 2015



Tri Wulandari

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena berkat rahmat, hidayah dan ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"ANALISIS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN UMUM INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS INSTALASI RAWAT JALAN BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT SURAKARTA TAHUN 2014"** guna memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari banyak pihak, baik secara moril maupun materil, saran, dan motivasi dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Winarso Suryolegowo, SH., M.Pd, selaku Rektor Universitas Setia Budi yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis dalam melaksanakan penelitian.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., Apt, selaku Dekan Universitas Setia Budi, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis dalam pelaksanaan dan penulisan skripsi.
3. Samuel Budi Harsono M.Si., Apt selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, nasehat, dan saran dengan penuh kesabaran memberikan kesempatan bertanya lebih dari penulis harapkan, sehingga penyusunan skripsi ini menjadi lebih baik.

4. Lucia Vita Inandha D, M.Sc., Apt selaku pembimbing pendamping yang telah berkenan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, petunjuk, nasehat dan saran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Dewan penguji dan yang telah berkenan meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Segenap pegawai diklat, Instalasi Rekam Medik Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) SURAKARTA
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, baik secara materil maupun spiritual yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Demikian skripsi ini penulis buat, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karenanya kritik dan saran yang bersifat membangun penulis terima untuk menjadikan skripsi ini lebih baik. Penulis berharap agar hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi ilmu farmasi pada khususnya dan ilmu pengetahuan pada umumnya

Surakarta, 20 April 2015

Tri Wulandari

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Infeksi Saluran Pernapasan Atas.....	6
1. Definisi Infeksi Saluran Pernapasan Atas .....	6
2. Penyebab Infeksi Saluran Pernapasan Atas .....	6
3. Cara Penularan Infeksi Saluran Pernapasan Atas .....	7
4. Klasifikasi Infeksi Saluran Pernapasan Atas.....	8
4.1. Otitis Media.....	8
4.2. Sinusitis .....	10
4.3. Faringitis .....	11
5. Terapi Infeksi Saluran Pernapasan Atas .....	12
5.1. Terapi Otitis Media .....	13
5.2. Terapi Sinusitis .....	14
5.3. Terapi Faringitis .....	15
B. Antibiotik .....	17
1. Definisi Antibiotik .....	17
2. Klasifikasi antibiotik.....	17



2.1. Berdasarkan Mekanisme Kerja .....	17
2.2. Berdasarkan Aktivasnya .....	19
3. Antibiotik Terapi Infeksi Saluran Pernafasan Atas.....	20
3.1. Penisillin.....	20
3.2. Sefalosporin .....	21
3.3. Makrolida .....	22
3.4. Tetrasiklin .....	23
3.5. Sulfonamida .....	24
C. Penggunaan Antibiotik Infeksi Saluran Pernafasan Atas .....	24
D. Rekam Medik .....	25
E. Formularium Rumah Sakit.....	26
F. Standart Pelayanan Medik .....	27
G. Profil Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.....	28
1. Sejarah Singkat.....	28
2. Visi dan Misi .....	29
2.1. Pusat Pelayanan Kesehatan Paru .....	29
2.2. Promosi Kesehatan Paru.....	30
2.3. Pendidikan dan Pelatihan .....	31
H. Landasan Teori.....	31
I. Keterangan Empiris.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>34</b>
A. Rancangan Penelitian .....	34
B. Populasi dan Sampel .....	34
C. Teknik Sampling dan Jenis Data .....	34
1. Teknik Sampling .....	34
2. Jenis Data .....	35
D. Subyek Penelitian.....	35
1. Kriteria Inklusi .....	35
2. Kriteria Eksklusi.....	35
E. Variabel .....	36
1. Variabel Bebas.....	36
2. Variabel Terikat.....	36
F. Definisi Operasional Variabel.....	36
G. Alur Penelitian .....	38
H. Analisis Data .....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
A. Hasil Penelitian .....	40
1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin .....	41
2. Distribusi Pasien Berdasarkan Kelompok Umur.....	41
3. Penggunaan Antibiotik .....	43
B. Analisis Kesesuaian Penggunaan Antibiotik .....	46
1. Tepat Indikasi.....	46
2. Tepat Pasien .....	47
3. Tepat Obat.....	47

4. Tepat Dosis .....	48
5. Kesesuaian Penggunaan Antibiotik dengan Pedoman .....	51
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>53</b>
A. Kesimpulan .....	53
B. Saran.....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>58</b>

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Skema Alur Penelitian.....	39
2. Distribusi Pasien Berdasarkan Kelompok Umur .....	43
3. Pemakaian Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas .....	45

## DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Mikroorganisme Penyebab Faringitis Akut .....	12
2. Empat Generasi Sefalosporin .....	22
3. Distribusi Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Kelamin BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	42
4. Distribusi Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Kelompok Umur BBKPM Surakarta Tahun 2014.....	43
5. Antibiotik yang Digunakan pada 158 Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014.....	44
6. Ketepatan Indikasi pada Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	47
7. Ketepatan Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	48
8. Analisis Kesesuaian Pemilihan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	48
9. Data Dosis Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	50
10. Analisa Kesesuaian Dosis Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	51
11. Data Kesesuaian Antibiotik dengan Formularium BBKPM Surakarta.....	52
12. Data Kesesuaian Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 dengan <i>Guidelines</i> .....	53

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Ijin Penelitian.....	58
2. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	59
3. Data Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surarta Tahun 2014.....	60
4. Analisis Ketepatan Indikasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	69
5. Analisis Ketepatan Pasien dalam Penggunaan Antibiotik pada Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	75
6. Analisis Ketepatan Obat Penggunaan Antibiotik pada Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	92
7. Analisis Ketepatan Dosis Penggunaan Antibiotik pada Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 .....	104
8. Analisis Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas Instalasi Rawat Jalan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta Tahun 2014 .....	110
9. Formularium BBKPM Surakarta Tahun 2013 .....	121
10. Pharmaceutical care infeksi saluran pernapasan .....	124
11. Guideline .....	127
12. Standar Pelayanan Medik.....	134

## INTISARI

### **WULANDARI, T., 2015 ANALISIS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN UMUM INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS INSTALASI RAWAT JALAN BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT SURAKARTA TAHUN 2014, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA**

Infeksi Saluran Pernapasan Atas adalah infeksi yang terutama mengenai struktur saluran pernapasan di sebelah atas. Penelitian ini dimaksudkan, untuk mengetahui pola/gambaran, jenis dan jumlah antibiotik serta mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik pada pengobatan pasien umum infeksi saluran pernapasan atas di Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014.

Penelitian ini deskriptif dari catatan Rekam Medik pasien rawat jalan BBKPM Surakarta secara retrospektif, sampel adalah pasien umum infeksi saluran pernapasan atas yang mendapat antibiotik. Analisis data disesuaikan dengan Formularium Terapi, Standar Pelayanan Medik BBKPM Surakarta dan *Guideline (Pharmaceutical care* penyakit infeksi saluran pernapasan 2005, *Pharmacotherapy Handbook* 2009, *Pharmacotherapy (A Pathophysiologic Approach)* 2005, *Pharmacotherapy (principles & practice)* 2008) untuk mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik meliputi: tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik pada pasien umum infeksi saluran pernapasan atas Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta tahun 2014 telah sesuai dengan *guideline*, dimana 158 pasien menerima 8 jenis antibiotik yaitu Cefadroksil 28,48%, Cefixim 24,68%, Eritromisin 21,52%, Azitromisin 15,82%, Spiramisin 4,43%, Klaritromisin 3,17%, Amoksisilin-klavulanat 1,27% dan Amoksisilin 0,63%. Penggunaan antibiotik 100% tepat indikasi, 100% tepat pasien, 100% tepat obat dan 100% tepat dosis (dosis, frekuensi) kecuali tepat durasi 12,03%.

---

Kata kunci: Analisis penggunaan obat, Antibiotik, Pasien Umum Infeksi Saluran Pernapasan Atas, BBKPM Surakarta

## ABSTRACT

**WULANDARI, T., 2015 ANALYSIS OF ANTIBIOTIC USAGE IN GENERAL PATIENT WITH RESPIRATORY TRACT INFECTION AT OUT PATIENT INSTALLATION BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT SURAKARTA IN 2014, THESIS, FAKULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Upper Respiratory Tract Infection is infection mainly on structure of upper respiratory tract. This study was intended, to determine the pattern/picture, the type and amount of antibiotics and determine the suitability usage intreatment of general patient with upper respiratory tract infection in Out patient Installation of BBKPM Surakarta in 2014.

This study was descriptive from out patient medical record in BBKPM Surakarta retrospectively. Samples were general patient with upper respiratory tract infection who received antibiotic. Data analysis was suited with Formulary Therapy, Standards of Medical Care BBKPM Surakarta and Guideline (Pharmaceutical care for respiratory tract infections in 2005, Pharmacotherapy Handbook, 2009, Pharmacotherapy (A pathophysiologic Approach), 2005, Pharmacotherapy (principles and practices) 2008) to determine the appropriate of antibiotic usage including: right indication, right patient, right drug, right dose.

The results showed that antibiotic usage in general patient with upper respiratory tract infection Out patient Installation BBKPM Surakarta in 2014 had accordance with guidelines, where as 158 patients received 8 types of antibiotic i.e Cefadroxil 28.48%, Cefixim 24.68%, Erythromycin 21.52%, Azithromycin 15.82%, Spiramycin 4.43%, Clarithromycin 3.17%, Amoxicillin-clavulanate 1.27% and Amoxicillin 0.63%. Antibiotic usage were 100% right indication, 100 % right patient, 100% right drug and 100% right dose (dose, frequency), except right duration 12,03%.

---

Keywords: Analysis of drug usage, antibiotic, General Patient with Upper Respiratory Tract Infection, BBKPM Surakarta

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Antibiotik merupakan obat antiinfeksi yang secara drastis telah berhasil menurunkan morbiditas dan mortalitas berbagai penyakit infeksi, sehingga penggunaannya meningkat tajam. Hasil survei menunjukkan bahwa kira-kira 30% dari seluruh penderita yang dirawat di rumah sakit memperoleh satu atau lebih terapi antibiotik, dan berbagai penyakit infeksi yang fatal telah berhasil diobati. Sejalan dengan itu antibiotik menjadi obat yang paling sering disalah gunakan, sehingga akan meningkatkan resiko efek samping obat, resistensi dan biaya. Antibiotik bertujuan untuk mencegah dan mengobati penyakit – penyakit infeksi. Pemberian pada kondisi yang bukan disebabkan oleh infeksi banyak ditemukan dalam praktek sehari–hari, baik di pusat kesehatan primer (puskesmas), rumah sakit maupun praktek swasta. Ketidaktepatan diagnosis pemilihan antibiotik, indikasi, dosis dan cara pemberian, frekuensi serta lama pemberian menjadi penyebab tidak akuratnya pengobatan infeksi dengan antibiotik (Suryawatik 2008).

Infeksi pada saluran pernapasan merupakan penyakit yang umum terjadi di masyarakat. Infeksi saluran pernapasan berdasarkan wilayah infeksinya terbagi menjadi infeksi saluran pernapasan atas dan infeksi saluran pernapasan bawah. Infeksi saluran pernapasan atas meliputi *rhinitis, sinusitis, faringitis, laringitis, epiglottitis, tonsilitis, otitis*, sedangkan infeksi saluran pernapasan bawah meliputi



infeksi pada bronkhus, alveoli seperti *bronkhitis*, *bronkiolitis*, *pneumonia*. Infeksi saluran pernapasan atas bila tidak diatasi dengan baik dapat berkembang menjadi infeksi saluran pernapasan bawah (Depkes RI 2005).

Penyakit infeksi saluran pernapasan atas di Indonesia adalah penyakit terbanyak yang dihadapi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam golongan ini adalah penyakit infeksi di bagian telinga, hidung dan tenggorok (THT). Ditinjau dari prevalensinya, infeksi ini menempati urutan pertama pada tahun 1999 dan menjadi urutan kedua pada tahun 2000 dari 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan (Ismayati 2010). Tingginya prevalensi infeksi saluran pernapasan atas serta dampak yang ditimbulkannya membawa akibat pada tingginya konsumsi obat bebas (seperti anti influenza, obat batuk, multivitamin) dan antibiotik (Depkes RI 2005).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Muhammad Muchlis Tahun 2010 “Kajian Peresepan Antibiotika Pada Pasien Dewasa Di Salah Satu Puskesmas Kota Yogyakarta Periode Januari–April 2010” menunjukkan bahwa sebanyak 320 pasien yang mendapatkan antibiotika 6 jenis antibiotik yaitu Amoxicillin 64,53%, Ampicillin 11,31%, Kotrimoxazole 0,61%, Metronidazole 2,75% dan Tetrasiklin 4,89%. Sebanyak 313 pasien mendapat antibiotik tunggal dan 7 pasien mendapat kombinasi antibiotik, semua peresepan memenuhi ketepatan dosis dan frekuensi, kecuali Kotrimoxazol tepat dosis 98% dan Ampicilin tepat dosis 49%.

Hasil penelitian yang telah dilakukan Shadiyah Nurul Ismayati Tahun 2010 “Evaluasi Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas Dewasa Di Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Dr. Muwardi Surakarta 2010” menunjukkan

bahwa evaluasi antibiotik pada pasien dewasa rawat jalan yang menderita Infeksi Saluran Pernapasan Atas di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2008, yaitu untuk tepat indikasi sebesar 80%, tepat obat sebesar 21,43%, tepat dosis sebesar 17,14%, sedangkan untuk tepat pasien sebesar 80%.

Masalah ketidaktepatan penggunaan antibiotik yaitu, meningkatnya jenis-jenis kuman yang resisten maupun tidak tercapainya tujuan terapi, untuk itulah dilakukan penelitian tentang analisis penggunaan antibiotik pada infeksi saluran pernapasan atas pasien umum di Instalasi Rawat Jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014. BBKPM Surakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis Upaya Kesehatan Masyarakat salah satu kegiatannya, melalui promosi kesehatan paru dan saluran pernapasan yang bertujuan meningkatkan status kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, sehingga kemungkinan ditemukannya kasus saluran pernapasan di Rumah Sakit tersebut besar. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui pola/gambaran, jenis dan jumlah antibiotik serta mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik pasien infeksi saluran pernapasan atas yang telah digunakan dengan Formularium Terapi BBKPM Surakarta, Standar Pelayanan Medik dan Guideline (*Pharmaceutical care* untuk penyakit infeksi saluran pernapasan 2005, *Pharmacotherapy Handbook* 2009, *Pharmacotherapy (A Pathophysiologic Approach)* 2005, *Pharmacotherapy (principles & practice)* 2008).

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yang akan diselesaikan yaitu:

1. Bagaimanakah mengetahui pola/gambaran, jenis dan jumlah antibiotik yang digunakan pada pasien umum infeksi saluran pernapasan atas di instalasi rawat jalan BBKPM Surakarta 2014?
2. Apakah kesesuaian penggunaan antibiotik pada pengobatan pasien umum infeksi saluran pernapasan atas di instalasi rawat jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 sudah sesuai dengan Formularium Terapi BBKPM, Standar Pelayanan Medik dan *guideline (Pharmaceutical care* untuk penyakit infeksi saluran pernapasan 2005, *Pharmacotherapy Handbook* 2009, *Pharmacotherapy (A Pathophysiologic Approach)* 2005, *Pharmacotherapy (principles & practice)* 2008).

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pola/gambaran, jenis dan jumlah antibiotik yang digunakan pada pengobatan pasien umum infeksi saluran pernapasan atas di instalasi rawat jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014.
2. Untuk mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik pada pengobatan pasien umum infeksi saluran pernapasan atas di instalasi rawat jalan BBKPM Surakarta Tahun 2014 dibandingkan dengan Formularium Terapi BBKPM Surakarta, Standar Pelayanan Medik dan *guideline (Pharmaceutical care*

untuk penyakit infeksi saluran pernapasan 2005, *Pharmacotherapy Handbook* 2009, *Pharmacotherapy (A Pathophysiologic Approach)* 2005, *Pharmacotherapy (principles & practice)* 2008).

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dilakukan penelitian ini adalah:

1. Masukan bagi BBKPM Surakarta untuk menganalisa penggunaan antibiotik yang telah dilakukan dalam upaya, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam pelayanan pengobatan pasien infeksi saluran pernapasan atas.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi peneliti maupun peneliti lain untuk melakukan studi penggunaan obat khususnya mengenai penggunaan antibiotik.