

**PROFIL PERESEPAN OBAT ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA
ANAK RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM TIDAR
KOTA MAGELANG TAHUN 2017**



Disusun oleh :

Nungky Andriani Handono

NIM : RPL 02180046B

PROGRAM STUDI RPL D III FARMASI

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS SETIA BUDI

SURAKARTA

2019

**PROFIL PERESEPAN OBAT ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA
ANAK RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM TIDAR
KOTA MAGELANG TAHUN 2017**



Disusun oleh :

Nungky Andriani Handono

NIM : RPL 02180046B

PROGRAM STUDI RPL D III FARMASI

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS SETIA BUDI

SURAKARTA

2019

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Berjudul

**PROFIL PERESEPAN OBAT ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA
ANAK RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM TIDAR
KOTA MAGELANG TAHUN 2017**

Oleh :

**Nungky Andriani Handono
RPL 02180046B**

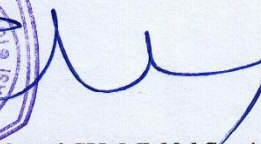
Dipertahankan di hadapan panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 9 Agustus 2019

Mengetahui
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,

Pembimbing,



Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt



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

Penguji:

1. Siti Aisiyah, M.Sc., Apt
2. Nila Darmayanti, M.Sc., Apt
3. Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt

1.....

2.....

3.....

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah 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 orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Surakarta, Agustus 2019

Penulis



Nungky Andriani Handono

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmat, dan hidayah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ Profil Peresepan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Anak di Bangsal Anak RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2017” dengan baik dan lancar. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D3 Farmasi RPL di Universitas Setia Budi.

Penulis menyadari bahwa semua yang dilaksanakan tidak akan berhasil dengan baik tanpa dorongan, dukungan, bantuan, serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM, M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Vivin Nopiyanti, M.Sc., Apt., selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Universitas Setia Budi.
4. Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan bantuan dan bimbingan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak dan Ibu dosen beserta karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
6. Dr. Sri Harso, Sp.S., M.Kes., selaku Direktur RSUD Tidar Kota Magelang yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dan pengambilan data di Rekam Medis RSUD Tidar Kota Magelang.
7. Kedua orang tua , atas segala doa dan dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Suami, atas semua doa, dukungan, kesempatan yang diberikan.
9. Nica dan Zia, kedua putri yang selalu menjadi pemacu semangatku.
10. Seluruh teman-teman Instalasi Farmasi RSUD Tidar, yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama penulis mengikuti pendidikan RPL D3 Farmasi.
11. Seluruh teman-teman RPL D3 Farmasi angkatan kedua yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan semangat.

Semoga Allah membalas semua kebaikan yang telah dilakukan. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun.

Surakarta, Agustus 2019

Penulis

Nungky Andriani Handono

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	I
HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
	i
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT	xi
	i
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Pneumonia.....	6
2. Faktor Penyebab Pneumonia	6
3. Klasifikasi Pneumonia	7

4. Penatalaksanaan Pneumonia	9
5. Antibiotik	11
6. Peresepan	13
7. Rumah Sakit Tidar	14
B. Landasan Teori	14
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Populasi dan Sampel	17
B. Variabel Penelitian	18
C. Bahan dan Alat	18
D. Jalannya Penelitian	19
E. Analisis Hasil	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
A. Karakteristik Responden	22
1. Karakteristik Usia	25
2. Karakteristik Jenis Kelamin	26
3. Karakteristik Berat Badan	27
B. Profil Penggunaan Antibiotik	29
1. Jenis Antibiotik	30
2. Hasil Pengobatan Pasien	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	32
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Bagan Alur Penelitian.....	22

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Antibiotika pada terapi Pneumonia.....	11
2. Penggunaan Antibiotik Pneumonia.....	15
3. Jumlah Pasien Pneumonia Anak	22
4. Distribusi Karakteristik Usia Responden	23
5. Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin	24
6. Distribusi Jenis Antibiotik	26
7. Hasil Pengobatan Pasien	29
8. Lama Pasien di Rawat	30
9. Kesesuaian Obat.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Ijin Penelitian	38
2. Surat Rekomendasi Penelitian	39
3. Surat Pengantar Permohonan Ijin Penelitian	40
4. Rekap Data Pasien.....	41
5. John Hopkins Antibiotic Guideline 2015- 2016.....	50

INTISARI

NUNGKY ANDRIANI HANDONO, PROFIL PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA ANAK RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM TIDAR KOTA MAGELANG TAHUN 2017, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA

Pneumonia dari tahun ke tahun selalu menduduki peringkat atas penyebab kematian bayi dan anak di Indonesia. Terapi untuk mengobati pneumonia yaitu menggunakan antibiotik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui profil persepan dan kesesuaian persepan antibiotik pada pneumonia anak rawat inap di Rumah Sakit Tidar Kota Magelang tahun 2017 yang mengacu pada *Johns-Hopkins Antibiotic Guidelines 2015-2016*.

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif retrospektif. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan non probability sampling menggunakan sampling jenuh sehingga diperoleh sampel 164 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan rekam medis pasien pneumonia anak, dan teknik analisis data dilakukan secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan dari 164 responden, terdapat 35 pasien menggunakan antibiotik tunggal. Obat antibiotik yang dipakai dalam terapi tunggal adalah cefixime sirup, amoxicillin injeksi, cefotaxime injeksi, ceftriaxone injeksi dan zibramax sirup. Pemakaian kombinasi 2 antibiotik sejumlah 118 pasien. Kombinasi antibiotik yang paling sering dipakai adalah cefotaxime injeksi+cefixime sirup sebanyak 89 pasien. Pemakaian kombinasi 3 antibiotik sejumlah 11 pasien. Kombinasi antibiotik yang paling sering dipakai adalah cefotaxime+gentamycin+cefixime. Persepan obat antibiotik pada pasien pneumonia anak rawat inap di RSUD Tidar Kota Magelang tidak sesuai dengan *Johns Hopkins Antibiotic Guidline 2015-2016*.

Kata Kunci: Profil Persepan, Antibiotik pneumonia, Pneumonia Anak, Rawat Inap RSUD Tidar

ABSTRACT

HANDONO ANDRIANI NUNGKY , PRESCRIBING PROFILE OF ANTIBIOTIC DRUGS FOR CHILDREN PNEUMONIA PATIENTS ARE HOSPITALIZED IN THE TIDAR GENERAL HOSPITAL IN THE CITY OF MAGELANG IN THE YEAR OF 2017. FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA

Every year pneumonia is always ranks the top cause of infant and child mortality in Indonesia. The therapy used to cure pneumonia is antibiotics. The purpose of this research is to get to know the profil of prescribing and the appropriate antibiotic prescribe in the children pneumonia patients in Tidar General Hospital according to Johns-Hopkins Antibiotic Guidelines 2015-2016.

The design of this research is a retrospective descriptive research. The sample extraction technique is carried out by non-probability sampling using the saturated ones and got 164 respondents. The instrument of this research uses the medical report on children patient, and the analytical data is conducted descriptively.

The result of the research shows that among 164 respondents, there are 35 patients using a single antibiotic. The drug use in a single therapy is cefixime syrup, amoxicillin injection, cefotaxime injection, ceftriaxone injection and zibramax syrup. The use of a combination of 2 antibiotics is 118 patient. The most commonly used combination of antibiotics is cefotaxime injection + cefixime syrup. The use of 3 combination of antibiotics is 11 patients, drugs that are often used are cefotaxime injection+gentamycin injection+ cefixime syrup. Prescribing antibiotics for pediatric pneumonia patients in Tidar General Hospital in Magelang city is not appropriate with John Hopkins Antibiotics Guidline 2015-2016.

Keywords: Prescribe Profile, Antibiotic pneumonia, Child Pneumonia, RSU Tidar Hospitalization.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pneumonia dari tahun ke tahun selalu menduduki peringkat atas penyebab kematian bayi dan anak di Indonesia (Buletin Jendela Epidemiologi, 2010). Berdasarkan hasil Riskerdas tahun 2007, prevalensi nasional ISPA : 25,5% (16 propinsi di atas angka nasional), angka kesakitan (morbiditas) pneumonia pada bayi 2,2%, balita 3%, angka kematian bayi 23,8% dan angka kematian balita 15,5%. Pneumonia merupakan infeksi di ujung bronkhiol dan alveoli yang dapat disebabkan oleh berbagai pathogen seperti bakteri, jamur, virus, dan parasite (Mardiah *et al.*, 2017).

Berdasarkan data Profil Kesehatan di Indonesia, jumlah kasus pneumonia pada balita pada tahun 2018 sebanyak 56,51%, mengalami peningkatan dari tahun 2017 yaitu sebanyak 51,19%. Perkiraan persentase kasus pneumonia pada balita dari 33 provinsi di Indonesia adalah sebesar 3,61% pada tahun 2018. Dan persentase penemuan Pneumonia Balita di Kota Magelang pada tahun 2014 sebesar 60,06% dengan jumlah kasus sebanyak 509 kasus. Lebih tinggi dari persentase penemuan tahun 2013 sebesar 55,32% dengan 518 kasus (Profil Kesehatan Kota Magelang, 2014). Tingginya prevalensi pneumonia pada anak juga ditemukan di Rumah Sakit Tidar Kota Magelang, dimana pada penelitian sebelumnya pada tahun 2016 jumlah pasien pneumonia anak sejumlah 117 pasien

Gejala penyakit pneumonia antara lain yaitu demam, *tachypnea*, takikardia, batuk yang produktif, serta perubahan sputum baik dari jumlah maupun

karakteristiknya. Selain itu pasien akan merasa nyeri dada seperti ditusuk pisau, inspirasi yang tertinggal pada pengamatan naik-turunnya dada sebelah kanan pada saat bernafas. Gejala penyakit pneumonia lainnya yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pneumonia disebabkan oleh bakteri dan dapat diobati dengan antibiotik. Bakteri yang sering menyebabkan pneumonia adalah pada anak yaitu *Streptococcus pneumoniae* (*S. pneumoniae*). (Elorriaga *et al.*, 2016). (Elvin *et al.*, 2017) menjelaskan pneumonia menjadi salah satu penyakit menular sebagai faktor penyebab kematian pada anak. Pemilihan dan penggunaan antibiotik harus rasional untuk menghindari resistensi bakteri. Yanti (2016) menambahkan terapi pengobatan yang umumnya digunakan untuk mengatasi penyakit pneumonia adalah dengan pemberian antibiotik.

Peran farmasis dalam terapi pneumonia adalah menilai perlu tidaknya terapi, mengkaji ada tidaknya alergi terhadap antibiotik yang diresepkan, mengkaji ketepatan antibiotik, lama terapi yang digunakan, kesesuaian dosis, bentuk obat yang terkait kondisi pasien, terapi, resistensi maupun kegagalan terapi, menilai kepatuhan dan faktor yang menyebabkan kegagalan terapi (Depkes RI, 2005).

Beberapa penelitian terdahulu terkait persepan antibiotik pada pasien pneumonia telah dilakukan oleh Utsman (2017) menunjukkan hasil bahwa pada 49 pasien balita penderita pneumonia jenis antibiotik yang digunakan adalah, cefotaxime (89,80%), ampicillin (4,08%), Kombinasi cefotaxime + gentamicin (4,08%) dan kombinasi ampicillin + gentamicin (2,04%). Evaluasi ketepatan

pemakaian antibiotik didapatkan 100 % tepat indikasi, 93,87 % tepat obat, 100 % tepat pasien dan 10,20 % tepat dosis. Hasil penelitian (Elvin *et al.*, 2017) juga telah membuktikan jika bahwa dari 96 sampel dihasilkan tepat dalam pemilihan jenis antibiotik sebesar 86,46 %, tepat dosis 91,67 %, dan tepat lama pemberian antibiotik 73,68 %.

Penelitian berikutnya yang dilakukan oleh Aprillia (2014) mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan pneumonia didapatkan hasil kualitas penggunaan antibiotik berdasar kategori *gysens* yang dibandingkan dengan SPM RSUD Banyumas dan PPM IDAI yang paling banyak adalah kategori I yaitu penggunaan antibiotik tepat 75 %, kategori IIB yaitu penggunaan antibiotik tidak tepat interval waktu 2,78 %, penggunaan antibiotik terlalu lama 16,66 % dan penggunaan antibiotik terlalu singkat 5,56 %. Pernyataan tersebut diperkuat oleh hasil penelitian (Suharjono *et al.*, 2009) dimana antibiotika tunggal yang paling banyak diterima penderita tanpa penyakit penyerta adalah ampisilin iv 26,92 % (14 penderita) dan cefotaksim iv 21,15 % (11 penderita), sedang antibiotika kombinasi yang banyak diterima penderita adalah ampisilin iv/po+kloksasilin iv/po 13,46% (7 penderita) dan kloksasiliniv+ceftriakson iv 5,77% (3 penderita) dan sisanya antibiotika kombinasi lainnya. Penelitian DRP ditemukan 56,9 % penderita menerima dosis antibiotika yang sesuai pustaka dan 43,1 % penderita menerima obat dibawah dosis standar. Penggunaan antibiotika di atas adalah sesuai dengan buku pedoman pelayanan medis Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2009. Antibiotika tunggal atau kombinasi 2 antibiotika golongan penisilin dan sefalosporin sering digunakan untuk terapi pneumonia.

Perlu dilakukan penelitian terkait gambaran persepan obat antibiotik pada pasien Pneumonia Anak Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang tahun 2017, karena kasus pneumonia yang meningkat dari tahun ke tahun.

A. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dari penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu sebagai berikut.

1. Bagaimana profil persepan obat antibiotik pada pasien Pneumonia Anak Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang tahun 2017?
2. Bagaimana kesesuaian persepan obat antibiotik pada pasien Pneumonia Anak Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang tahun 2017 terhadap *Johns-Hopkins Antibiotik Guidelines 2015-2016*?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui profil persepan obat antibiotik pada pasien Pneumonia anak Rawat Inap di Rumah Sakit Tidar Kota Magelang tahun 2017
2. Mengetahui kesesuaian persepan antibiotik pada Pneumonia anak yang mengacu pada *Johns-Hopkins Antibiotik Guidelines 2015-2016*.

C. Kegunaan Penelitian

Manfaat dalam penulisan karya tulis ilmiah ini dibagi menjadi tiga yaitu manfaat bagi Instansi Kesehatan, bagi peneliti, dan bagi masyarakat, dimana manfaat tersebut adalah sebagai berikut.

1. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan peresepan antibiotik pada kasus pneumonia anak.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait profil peresepan antibiotik pada pasien pneumonia anak.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan baru terkait peresepan antibiotik pada pasien pneumonia anak di Rumah Sakit.