

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Antibiotik yang paling banyak digunakan untuk pengobatan infeksi saluran pernapasan akut adalah amoksisilin golongan penicilin.
2. Penggunaan antibiotik di puskesmas sesuai dengan standar *Pharmaceutical care* Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2005.

B. SARAN

1. Pihak instansi perlu adanya tindakan lebih lanjut untuk dapat mencegah dan meminimalisir terjadinya infeksi saluran pernapasan akut tentunya dengan adanya dukungan dari pihak masyarakat agar lebih mawas diri, dan memperhatikan penggunaan antibiotik agar tidak terjadi resistensi serta tetap menjamin kesesuaian berdasarkan standar yang berlaku.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai penggunaan antibiotik untuk pengobatan infeksi saluran pernapasan akut karena adanya keterbatasan data yang dimiliki penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- , 2012a. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Dinas Kesehatan. Kupang.
- , 2010a. *Buletin Pneumonia Balita Volume 3*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- , 2010b. *Managemen Terpadu Balita Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- , 2012b. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- , 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Balitbang Kesehatan. Jakarta.
- , 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- , 2015. *Profil Puskesmas Rambangaru*. Kabupaten Sumba Timur.
- Al Kausar, F. (2018). *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Atas di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai Tahun 2017*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Albrecht, H H., Peter V. Dicipinigaitis, and Eric P. Guenin. 2017. *Role of guaifenesin in the management of chronic bronchitis and upper respiratory tract infections*. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*. USA.
- Allen, L. V., 2002, *The Art science, and Technology of Pharmaceutical Compounding*, 304,309,310, *American Pharmaceutical Association*, Washington D. C.
- Anevlavis S .2010. *Community acquired bacterial pneumonia*. *Expert Opin Pharmacother*. 11 (3): 361–74.
- Anjum Muhammad Usman, Hashim Riaz, Hafiz Muhammad Tayyab. 2017. *Acute Respiratory Tract Infections (Aris); Clinico-Epidemiolocal Profile In Children Of Less Than Five Years Of Age*. *The professional Medical Journal*. Pakistan.
- Anonim. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

- Anonim1, 2012. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim2, 2012. *Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut.
- Anorital. (2015). Morbiditas dan Multi Morbiditas pada Kelompok Lanjut Usia di Indonesia. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 4 (2), 7788.
- Ansel, H.C. (2008). *Pengantar Sediaan Farmasi*. edisi IV. Alih bahasa Ibrahim, F. Jakarta: UI Press. Halaman 23.
- Aulia, F. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut (ISPaA) Di Puskesmas Dirgahayu Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan Periode Oktober-Desember 2017. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Behrman, dkk. 2009. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Indeks.
- Bellos Anna, Kim Mulholland, Katherine L O'Brien, Shamim A Qazi, Michelle Gayer¹, Francesco Checchi. 2010. The burden of acute respiratory infections in crisis-affected populations: a systematic review. *Conflict and health*.
- Bharty (2008). S. S., Shinde, M., Nandheswar, S., & Tiwari, S. C. Pattern of Prescribing Practices in the MadhyaPradesh, India. *Kathmandu University Medical Journal*, 6 (1), p 55-59.
- BMJ Group. 2009. *British National Formulary For Children*. London.
- BPOM, 2003, Keputusan Badan POM Nomor HK.00.05.3.1950 tahun 2003 tentang Kriteria dan Tata Laksana Registrasi Obat, Jakarta
- Bulla A dan Hitze K. L. 1978. *Acute respiratory infections: a review*. *Bulletin of the World Health Organization*, 56 (3): 481-498.
- Bustan, (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- CDC (*Centers For Disease Control and Prevention*).2003.*Outbreaks.Of Severe Acute Respiratory Virus.worldwide*.MMWR 2003 ; 52 ; 226 – 8.
- Choby BA. 2009 . *Diagnosis and treatment of streptococcal pharyngitis*. *Am Fam Physician*. 79 (5): 383–90.
- Cotton, M.F., Innes., Jaspar, H., Madide, A., Rabie, H., 2004, Management Of Upper Respiratory Tract Infection In Children , Department Of Paediatric and Child Health, Stellenbosc University

- Dahlan Z. 2007. Pneumonia In: Sudoyo A. W., Setiyohadi B., AlwiI., Simadibrata M., Setiati S. (eds). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI, pp 964-965.
- Darmansjah, I. 2008. Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak. Diakses pada 12 september 2017 dari <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/download/901/900>.
- Dasopang, & Juniati. (2018). Ketepatan Pemberian Antibiotik Pada Pasien ISPA Bagian Atas Di Puskesmas Pekan Labuhan Medan Pada Bulan Januari-Juni 2017. *BioLink*, 5 (1). Retrieved from <http://dx.doi.org/10.31289/biolink.v5i1.1697>
- Daulay, R.M. 1992. Kendala penanganan Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran. Halaman 8-10.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. Informasi Tentang ISPA pada Balita. Jakarta: Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat. Halaman 15-16.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005, *Pharmaceutical Care* untuk Infeksi Penyakit Saluran Pernafasan, Direktorat Bina Komunitas dan Klinik Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008, Materi pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat bagi Tenaga Kesehatan, Direktorat Bina Penggunaan Obat Tradisional Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009, Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Direktorat Jenderal pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Hidup, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012. Pedoman pengobatan dasar infeksi saluran pernafasan atas. Jakarta. Depkes RI
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)2013 dalam Laporan Nasional 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2014, Profil Kesehatan Tahun 2014, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

- Departemen Kesehatan RI, 2007. Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA Untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita. Jakarta : Dit. Jen. PPM-PLP.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Pedoman pengendalian penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI, 2007, Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Yang Cenderung Menjadi Pandemi Dan Pandemi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Depkes RI. 2008. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Ditjen Yankes.
- Depkes RI. 2009. Klasifikasi Umur Menurut Kategori. Jakarta: Ditjen Yankes
- Depkes. 2011. Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dharmage. (2009). Risk Factor of Acute Lower Tract Infection in Children Under Five Years of Age. Jakarta: Medical Public Health.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2011. Instrumen Akreditasi Puskesmas. Tim Akreditasi Puskesmas. Jawa Barat
- Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G., Posey, L.M., 2008. Pharmacotherapy : a Pathophysiologic Approach. 6th Edition, The McGraw-Hill Companies Inc , New York.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/ Menkes/SK/IX/2004, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Drugs.com. (2020). Prescription Drug Information, Interactions & Side Effects. Retrieved from http://www.drugs.com/drug_interactions.html
- Effendi. (2009). Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika. Halaman 28-31.
- Elizabeth J. Corwin. 2009. Buku Saku Patofisiologi Corwin. Jakarta: Aditya Media.
- Fernandez. B. A. M. (2013). Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat NTT. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, 2 (2).

- Flaherty, JF. 2002. *Respiratory Tract Infection Therapeutics*. University of California San Fransisco. San Fransisco. pp. 6186.
- Fradgley, S., (2003). *Interaksi Obat dalam Aslam, M., Tan., C. K., dan Prayitno, A. Farmasi Klinis*, 120, 121, 123, 124, 125, 128, 129, 130. Penerbit PT Alex Media Komputindo Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Gan, V.S.H., dan Istiantoro, Y.H. (2007). Penisilin, Sefalosporin dan Antibiotik Betalaktam lainnya, dalam Gunawan,S.G., Setiabudy, R., Nafrialdy, dan Elusabeth. *nFarmakologi dan Terapi*. Jakarta: Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Halaman 667, 678, 681.
- Goodman & Gilmann, 2008. *Dasar Farmakologi Terapi*. Edisi 10, Penerbit Buku Kedokteran EGC , Jakarta.
- Goodman dan Gilman. 2008. *Dasar Farmakologi dan Terapi*. Volume satu. Edisi kesepuluh. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Goodman& Gilmann, 2008. *Dasar Farmakologi Terapi*. Edisi 10, Penerbit Buku Kedokteran EGC , Jakarta.
- Gozales R et al. 2001. Principles of appropriate antibiotic use for treatment of nonspecific upper respiratory tract infection: Background. *Annals of Internal Medicine* 134(6):490-4.
- Gunawan, Sulistia Gan. Setiabudy, Rianto. Nafrialdi. Elysabeth. 2007. *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Jakarta: FKUI.
- Gunawan. 2011. *Farmakologi dan Terapan edisi ke lima*. Jakarta : FKUI. Katzung BG. 2004. *Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi 8*. Diterjemahkan oleh bagian farmakologi fakultas kedokteran Universitas Indonesia.Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hadi U. (2009). Resistensi Antibiotik. Dalam: *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi IV, Jilid III*. Jakarta: Universitas Indonesia. 2206: Halaman 50-55.
- Hansten, P. D., and Horn, J. R., 2002. *Managing Clinically Important Drug Interactions, XII,162, Fact and Comparisons*, St. Louis, Missouri.
- Harmes, K. M., Blackwood, R.A., Burrows, H. L., Cooke, J. M., Harrison, R. V., Passamani, P. P., 2013. *Otitis Media : Diagnosis and Treatment*. Am Fam Physican.
- Harmita dan Radji, M. (2008). Kepekaan Terhadap Antibiotik. Dalam *Buku Ajar Analisis Hayati*. Edisi.3.EGC. Jakarta: Universitas Indonesia. Halaman. 1-5.

- Hermawan dan Kartika Sari, K. A. (2014). Pola Pemberian Antibiotik Pada Pasien ISPA Bagian Atas di Puskesmas Sukasada II pada Bulan Mei/ Juni 2014.
- Hersh AL, Jackson MA, Hicks LA, Diseases the COI. 2013. Principles of Judicious Antibiotic Prescribing for Upper Respiratory Tract Infections in Pediatrics. *Pediatrics*. 132(6): 1146-54.
- Huma, R. A. 2015. Profil pengobatan ISPA Pada Balita di Puskesmas Melolo Tahun 2014. Karya Tulis Ilmiah. Jurusan Farmasi Poltekkes Kupang.
- Ikawati, Z., 2006, Farmakoterapi Penyakit Sistem Pernapasan, hal 43-50, Fakultas Farmasi UGM, Yogyakarta.
- Iskandar A, Tanuwijaya S and Yuniarti L. 2015. Hubungan Jenis Kelamin dan Usia Anak Satu Tahun sampai Lima Tahun dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). *Global Medical and Health Communication* 3(1): 1-6.
- Janknegt R, Oude Lashof A, Gould IM, Van der Meer JWM. Antibiotic use in Dutch Hospitals 1991-1996. *J Antimicrob Chemother*. 2000;45(2):251-6.
- Juliyah. 2011. Menkes: Resistensi Antibiotik Jadi Ancaman Dunia. <http://infopublik.depkominfo.go.id/index.php?page=print&newsid=605>
- Kaparang, P.C., Tjitrosantoso, H., dan Yamlean, P.V.Y. 2014. Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Antibiotika Pada Pengobatan Pneumonia Anak di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Desember 2013. *Jurnal Ilmiah Farmasi* 3 (3).
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2017. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 2406/menkes/PER/XII/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI, 2011, Kurikulum Pelatihan Penggunaan Obat Rasional (POR), Kementrian Kesehatan RI, Jakarta. .

- Kenealy T, Arroll B .2013. Antibiotics for the common cold and acute purulent rhinitis. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 6 (6): CD000247.
- Kiran Mayuresh., Lalit Pawaskar and Shruthi George. 2017. Efficacy And Safety For A Combination Of Paracetamol, Chlorpheniramine Maleate, Phenylephrine, Sodium Citrate And Menthol In The Symptomatic Treatment Of Common Cold And Allergic Rhinitis: Phase Iv Clinical STUDY. *International Journal of Current Medical and Pharmaceutical Research*.
- Ladipa. (2018). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut (ISPaA) di Puskesmas Kecamatan Arjosari Kabupaten Pacitan Tahun 2016. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Layuk, Ribka.R., Nurnasry Noer., Wahidudin. 2012. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Lembang Batu Sura.Karya Tulis Ilmiah. Universitas Hasanudin. Makasar.
- Linden, P., Sturkenboom, M., & Herings, R. (2003). Increased Risk of Achilles Tendon Rupture With Quinolone Antibacterial Use, Especially in Elderly Patients Taking Oral Corticosteroids. *Arch Intern Med*, 163, 1801–1807.
- Liu Ti , Zhong Li1, Shengyang Zhang, Shaoxia Song, Wu Julong1, Yi Lin, Nongjian Guo, Chunyan Xing, Aiqiang Xu, Zhenqiang Bi1 and Xianjun Wan. 2015. Viral Etiology of acute respiratory tract infections in hospitalized children and adults in Shandong Province, China. *Virology Journal*. China.
- Maakh Yorida Febry, Ivonne Laning, Rambu Tattu. 2017. Profil Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas. Rambangaru Tahun 2015. *Jurnal Info Kesehatan*. Farmasi, Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Mairusnita, 2007. Karakteristik penderita infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada balita yang berobat ke badan pelayanan kesehatan rumah sakit umum daerah Kota Langsa tahun 2006. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Mamo, G., & Teshome, A. (2017). Evaluation of Antibiotics Use in the Treatment of Upper Respiratory Tract Infection in Bedele District Hospital Southwest Ethiopia. *Journal of Scientific and Innovative Research*, 6 (1), 38– 43.

- Manajemen Pelayanan Kesehatan. 9 (2). Ernie, H.P., dan Hafiz, I. 2007. Pemberian Obat secara Polifarmasi pada Anak dan Interaksi Obat yang Ditimbulkan. Media Litbang Kesehatan.XVII (1).
- Mandal, B.K., Wilkins, E.G.L., Dunbar, E.M., Mayon White, R.T., 2008. Penyakit Infeksi, Edisi ke 6, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Mar C. D. 2016. Antibiotics for acute respiratory tract infections in primary care. *BMJ* 354:i3482
- Mareta, A. 2013. Skripsi :Pola Penggunaan Antibiotik pada Pasien Anak Dengan Diagnosa ISPA di Instalasi Rawat Jalan RS.Dr.H.Marzoeki Mahdi Bogor pada bulan Januari 2012 – Desember 2013.Bogor : STTIF.
- Martha L, Ozkurt Z, Erol S, Kadanali A, Ertek M, Ozden K, Tasyaran MA. 2008. Changes in antibiotic use, cost and consumption after an antibiotic restriction policy applied by infectious disease specialists. *Jpn J Infect Dis.* 58:338-43.
- Maula, & Rusdiana. (2016). Terapi Herbal dan Alternatif pada Flu Ringan atau ISPA NonSpesifik. *Majalah Farmasetika*, 1 (2).
- Mayor S. 2010. Acute respiratory infections are world's third leading cause of death. *BMJ* 341: 6360-6366
- Muluki, M. (2003). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Penyakit ISPA di Puskesmas Palanro Kecamatan Mallusetasi Kabupaten Barru Tahun 2002 – 2003. Tesis. Program Pasca Sarjana FKM Universitas Hasanuddin.
- Muttaqin, A. (2008). Buku Ajar: Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika. Halaman. 25-38.
- Napitupulu D, Nuryadin A, Hikmawati P.2004. Prevalensi ISPA pada Balita Serta FaktorFaktor yang Berhubungan di RW 02 Kelurahan Rawasari Jakarta Pusat, Maret 2004. Tugas Program Kepaniteraan Ilmu Kesehatan Masyarakat Junior Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta.
- Nasution K, Syafrullah MAR,dkk. 2005. Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Daerah Urban Jakarta.Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.Jakarta.
- Neal, MJ. 2006.Medical Pharmacology at a Glance. Edisi 5.Penerbit Erlangga.Hal.81.
- Nelson. 2003. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: EGC. Halaman 7-8.

- Ngastiyah, 2005. Perawatan Anak Sakit. Edisi 2, EGC, Jakarta. Dinkes.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rienka Cipta. Halaman 73.
- Patwari AK, Aneja S, Mandai RN, Mullick DN. 1988. Acute respiratory infections in children: A hospital based report. *Indian Pediatr.* 25:613–7
- Permenkes RI. 2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Permenkes. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta.
- Priyanto, 2010, Farmakologi Dasar untuk Mahasiswa Farmasi dan Keperawatan, Leskonfi, Jakarta.
- Rajesh SM and Singhal V, 2013. Clinical Effectiveness of Co-trimoxazole vs. Amoxicillin in the Treatment of NonSevere Pneumonia in Children in India: A Randomized Controlled Trial. *Int J Prev Med* 4(10): 1162–1168.
- Ranantha, R., Eni Mahawati., Krishwiharsi Kun., 2012. Hubungan Antara Karakteristik Balita dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Kesehatan Masyarakat .Universitas Dian Nuswantoro. Semarang.
- Rasmilah. 2004. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Penanggulangannya. *USU Digital Library.* 1-8 (Jurnal penelitian diakses pada tanggal 4 Agustus 2017).
- Ridwan. 2009. Rumus dan Data dalam Analisis Statistik untuk Penelitian, cetakan 3, Alfabeta: Bandung.
- Rikomah, S. E., Devi, N., & Rahma Septiana. (2018). Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatri Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Klinik Sint. Carolus Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(1), 28–35.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 20 Juli 2017, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%2013.pdf>.
- Rohilla, A., Sharma, V., Kumar, S., Sonu, 2013, Upper Respiratory Tract Infections, *International Journal Of Current Pharmaceutical Research*.

- Sari, & Ardianti. (2017). Hubungan Umur dan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tembilahan Hulu. *An-Nadaa*, 26–30.
- Saux, N.L dan Meadows, E. 2005. A Systematic review of the effectiveness of antimicrobial rinse-free handsanitizers prevention of illnessrelated absenteeism in elementary school children. *BMC Public Health* : New Zealand.
- Setiabudy,S.G., Suyana, F.D., Purwatyastuti., 1995. *Farmakologi dan Terapi*, Edisi 4, Penerbit Ganiswara, Jakarta.
- Sharma, S; Maycher, B; Eschun, G (May 2007). "Radiological imaging in pneumonia: recent innovations". *Current Opinion in Pulmonary Medicine*. 13 (3): 159–69.
- Sikolia DN, Mwololo K, Cherop H.2002. The Prevalence Of Acute Respiratory Infections and The Associated Risk Factors: A Study of Children Under Five Years of Age in Kibera Lindi Village, Nairobi, Kenya. *J Natl Inst Public Health* 2002;51:67-72.
- Siregar, C.J.P dan Amalia L. 2003. *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sonego M., Pellegrin M.C., Becker G. and Lazzerini M., 2015. Risk Factors for Mortality from Acute Lower Respiratory Infections (ALRI) in Children Under Five Years of Age in Low and Middle-Income Countries: A Systematic Review ang Meta-Analysis of Observational Studies, 10 (1),1-18.
- Sternak SunIanicaL jubin, Tatjana Marijan, Irena IvkoviT- JurekoviT, Jasna Hepin- BogoviT, Alenka Gagro, and JasminaVraneš. 2016. Etiologi and Clinical characteristic og Single and Multiple Respiratory Virus Infenctions Diagnosed in Croatian Children in Two Respiratory Seasons. *Hindawi Publishing Corporation Journal of Pathogens*. Croatia.
- Sugiharta , S., Filosane H.F., Haviana, 2018, Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Balita dengan Diagnosa ISPA Bukan Pneumonia di Puskesmas Bogor Timur, *Jurnal Inkofar*.
- Suhandayani, I. (2007). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Pati I Kabupaten Pati Tahun 2006. Semarang: Skripsi Tidak dipublikasikan.
- Sukandar, E.Y.,dkk, 2009. *ISO Farmakoterapi*. PT.ISFI Penerbitan, Jakarta.

- Sumarmo, S. 2002. *Infeksi dan Penyakit Tropis*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Supriyanto, Syarifudin, ardi. (2018). Analisis Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran Hutan dan Lahan Berkelanjutan di Provinsi Jambi. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, 1(1).
- Sutrisna B.2003. Efek Pemberian Ampisilin Terhadap ISPA Non Pneumonia Pada Balita Kekurangan Gizi. didalam : Abd.Harist musgany. Perpustakaan Universitas Indonesia:Jakarta. Diakses dari <http://www.digilibUI.ac.id/opac/themes/libriz/detail.jsp?id=80058>.
- Syahila. (2018). Analisis Penggunaan Antibiotik Pada Infeksi Saluran Pernafasan Atas Rawat Inap Di RSUD DR. Moewardi Pada Tahun 2016. Universitas Setia Budi Surakarta.
- Syair, Umar. 2009. *Transformasi Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja di Indonesia*. Jakarta: UI Press.
- Tambayong, J., 2000, *Patofisiologi untuk Keperawatan*, Jakarta : EGC Tjay, T.H., 2010. *Obat- Obat Penting*. Edisi 6, Penerbit Gramedia , Jakarta.
- Tjay, T. H., dan Raharja K. (2007). *Obat-obat Penting*. Elex Media Komputindo, Jakarta: UI Press. Halaman. 15-30. WHO. (2001). *Chough and cold remedies for the treatment of acute respiratory infection in young children*. Halaman 64.
- Tobat, S. R., Mukhtar, M. H., & Pakpahan, I. H. D. (2015). Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Penyakit ISPA Di Puskesmas Kuamang Kuning I Kabupaten Bungo. *Scientia*, 5 (2).
- Touw-Otten FW, Johansen KS.1992. Diagnosis, antibiotic treatment and outcome of acute tonsillitis: report of a WHO Regional Office for Europe study in 17 European countries. *Fam Pract*. 9 (3): 255–62.
- Trihono, 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Tritunggariani T. 2011.Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakrasionalan Penggunaan Obat Pada ISPA Bukan Pneumonia di Puskesmas Perawatan di Kota Bekasi tahun 2011, Jakarta : Program pascasarjana Universitas Indonesia program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Tutut R. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Batita di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Purwokerto Tahun 2011. Fakultas Kedokteran Universitas Jendral Soedirman: Purwokerto.

- Venekamp, RP; Sanders, S; Glasziou, PP; Del Mar, CB; Rovers, MM. 2013. "Antibiotics for acute otitis media in children". The Cochrane database of systematic reviews. 1: CD000219.
- WHO *Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee. World Health Organization.* 2014. ISBN 9789241507813.
- WHO, 2014. Revised WHO Classification and Treatment of Pneumonia in Children at Health Facilities - NCBI Bookshelf.
- WHO. 2003. Penanganan ISPA pada Anak di Rumah Sakit. Penerbit Kedokteran EGC: Jakarta.
- Widjajanti, V.N., 1998. Obat-Obatan, Kanisius, Semarang.
- Widoyono, 2008. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya. Semarang.
- Widoyono., 2011. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Erlangga. Jakarta.
- Williams BG, Gouws E, Boschi-Pinto C, Bryce J, Dye C. 2002. Estimates of world-wide distribution of child deaths from acute respiratory infections. *Lancet Infect Dis.* 2: 25-32.
- Woldu MA, Suleman S, Workneh N, Berhane H. 2013. *Retrospective Study of Pattern of Antibiotic Use in Hawssa University Referral Hospital Pediatric Ward, Southern Ethiopia.* *J. App. Pharm Sci.* 3(02):093-098.
- World Health Organization.* 2002. *Action Programme on Essential Drugs and Vaccines, Internasional Network for the Rational Use of Drugs. Problem of Irrational Drugs Use.* Geneva: *World Health Organization.*
- World Health Organization.* 2002. *Medical Record Manual A Guide For Developing Countries.* *World Health Organization.*
- World Health Organization.* 2007. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Yang cenderung Menjadi Pandemi Dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Janewa: organisasi kesehatan Dunia (*World Health Organization*).
- World Health Organization.* 2015. *World Statistic: World Health Organization.*
- Wulandhani, S. and Purnamasari, A. B. (2019). Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut ditinjau dari Lingkungan Fisik *Risk Factors Analysis of Acute Respiratory Infections Reviewed from The Physical environment.* *Jurnal sainsmat, VIII (2), 70–81.*

- Yasin, N.M., Bahari, M.B., Ismail, H.I.M., 2005, Penggunaan antibiotik pada infeksi saluran pernafasan anak, *Majalah Farmasi Indonesia*
- Yoon Y.K., Park C., Kim J.W., Hwang K., Lee S.Y., Kim T.H., Park D., Kim H.J., Kim D. and Lee H.J., 2017, *Guidelines for the Antibiotic Use in Adults with Acute Upper Respiratory Tract Infections*, *Infect chemoters*
- Yuniva, R. (2018). Hubungan Curah Hujan dan Titik Panas (Hotspot) Sebagai Indikator Terjadinya Kebakaran Hutan dan Lahan di Provinsi Jambi. Institut Pertanian Bogor.
- Zoorob, R., Mohamad, A. S., Fremont, D.R., And Kihlberg, C., 2012, *Antibiotic Use In Acute Upper Respiratory Tract Infections*, *American Academy Of Family Physicians*.
- Zoorob, R., Sidani, M.A., Fremont, R.D., dan Kihlberg, C., 2012. *Antibiotic use in acute upper respiratory tract infections*. *American family physician*, 86:817-822.

LAMPIRAN

No	Peneliti	Tahun	Judul	Latar belakang	Metode	Hasil	Ket
1.	Eva Sartika Dasopang, Atin Juniati	2018	Ketepatan Pemberian Antibiotik pada Pasien ISPA Bagian Atas di Puskesmas Pekan Labuhan Medan pada Bulan Januari – Juni 2017	Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang menyerang saluran utama pernapasan yaitu hidung, alveoli, andeksana, sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Infeksi akut ialah suatu infeksi yang berlangsung sampai dengan batas waktu 14 hari. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui ketepatan pemberian antibiotik pada pasien ISPA di Puskesmas Pekan Labuhan Medan sudah atau belum sesuai dengan pedoman	Metode cross sectional dan menggunakan pendekatan retrospektif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara pendekatan observasi, pengumpulan data sekaligus pada satu waktu dan menggunakan data yang lalu. Dalam hal ini yang merupakan variabel bebas adalah umur pasien, jenis kelamin, lingkungan tempat tinggal, diagnosa, dan pemberian antibiotik, dan sebagai variabel terikat adalah ketepatan pemberian antibiotik pada pasien ISPA di Puskesmas Pekan Labuhan Medan. Kriteria	Pemberian antibiotik berdasarkan diagnosis pasien ISPA bagian atas di Puskesmas Pekan Labuhan Medan sebesar 93,2% ada yang belum sesuai dengan pedoman pengobatan dasar di Puskesmas 2007 yang ditetapkan. Ketidakesuaian itu meliputi jenis antibiotik dan kesesuaian indikasi pemberiannya. Pada pasien <i>common cold</i> antibiotik yang diberikan yaitu amoksisilin 48,9%, siprofloksasin 20,4%, dan kotrimoksazol 24,3%. Sisanya tidak diberikan antibiotik 6,4%. Common cold juga akan sembuh dengan sendirinya 3-5 hari, sehingga pemberian antibiotik pada pasien <i>common cold</i> berjumlah 93,6%	Jurnal Biologi Lingkungan, Industri, Kesehatan. Vol. 5 (1) Agustus (2018) p-ISSN: 2356-458X e-ISSN: 2550-1305

				<p>pengobatan dasar di Puskesmas 2007.</p>	<p>inklusi pada penelitian ini adalah rekam medis pasien yang terdiagnosa ISPA bagian atas yang datang ke poli umum Puskesmas Pekan Labuhan Medan sepanjang periode bulan Januari-Juni 2017.</p>	<p>tidak memenuhi pedoman pengobatan dasar di puskesmas tahun 2007. Pasien rinitis diberikan amoksisilin 62,5%, siprofloksasin 12,5%, dan tidak diberikan antibiotik 25,0%, sebagian besar pasien diberikan antibiotik 75% tidak memenuhi pedoman pengobatan dasar di puskesmas. Pasien faringitis diberikan antibiotik amoksisilin 48,1%, siprofloksasin 33,3%, kotrimoksazol 11,1%, dan tidak diberikan antibiotik 7,4%. Tidak sesuai dengan pedoman pengobatan dasar di puskesmas. sinusitis diberikan antibiotik siprofloksasin 50%, amoksisilin 37,5%, dan tidak diberikan antibiotik 12,5%. Pada pedoman pengobatan sinusitis terapi awal menggunakan amoksisilin dan kotrimoksazol</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>sehingga tidak sesuai dengan pedoman. Pasien tonsilitis amoksisilin 65,7%, siprofloksasin 17,1%, kotrimoksazol 11,4%, dan tidak diberikan antibiotik 5,7%. Menurut pedoman tonsilitis diberikan terapi eritromisin 500mg 3 x sehari atau amoksisilin 500mg tiap 8 jam sekali selama 7 hari, yang tidak diberikan antibiotik 5,7% kemungkinan karena virus maka akan sembuh dengan sendirinya dalam 5-7 hari.. Pengobatan tonsilitis sudah sesuai dengan pedoman pengobatan dasar dipuskesmas 2007.</p>	
2.	Sanubari Rela Tobat, M. Husni Mukhtar dan Ida	2015	Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Penyakit ISPA di	Infeksi pada saluran nafas merupakan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat, yang merupakan salah satu penyebab kematian	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Menggunakan lembar pengumpul data untuk mencatat data dari	Diperoleh hasil pasien ISPA usia anak- anak 71,33 %, pasien ISPA dewasa 24,67 %, pasien ISPA lanjut usia 4 % Analisa data menunjukkan pasien ISPA perempuan sebanyak 55,63%, dan	Scientia vol. 5 No. 2, Agustus 2015. Hal:79-83.

	Hot Duma Pakpahan		Puskesmas Kuamang Kuning I Kabupaten Bungo.	tertinggi pada anak- anak dan dewasa. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi ISPA di Indonesia adalah 25%. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan. Sebanyak 40- 60 % kunjungan berobat di Puskesmas dan 15- 30 % kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan oleh ISPA.	kartu rawat jalan pasien. pasien yang memenuhi kriteria inklusi (sebanyak 300 pasien) digunakan sebagai sampel. Kriteria inklusi pasien rawat jalan yang mendapatkan terapi antibiotika dengan kartu rawat jalan yang memberikan informasi yang jelas dan lengkap. Kriteria eksklusi pasien ISPA yang tidak mendapatkan terapi antibiotika dan pasien yang mendapatkan terapi antibiotika, tetapi data pada kartu rawat jalan tidak lengkap dan resepnya tidak dapat dikonfirmasi di apotek.	pasien ISPA laki –laki sebanyak 44,67 % Hasil analisa data menunjukkan penggunaan antibiotika tunggal sebesar 100 % Golongan antibiotika yang paling banyak digunakan adalah antibiotika golongan betalaktam golongan amino penisilin yaitu amoksisilin (79%), diikuti oleh golongan sulfonamida kombinasi (sulfametoksazol kombinasi trimetoprim) yaitu kotrimoksazol (17,67%), golongan kuinolon yaitu siprofloksasin (3%), dan metronidazol (0,33%). Tepat indikasi Penggunaan antibiotika pada penyakit ISPA di Puskesmas Kuamang Kuning I berdasarkan kriteria tepat indikasi adalah 100 %. Tepat pemilihan obat antibiotika rasionalitas penggunaan antibiotika pada penyakit ISPA diperoleh hasil	
--	-------------------	--	---	---	--	--	--

						tepat obat sebesar 96,33% dan tidak tepat obat sebesar 3,67%. Tepat dosis sebesar 86% dan tidak tepat dosis sebesar 14%. Ketepatan rute diperoleh hasil tepat rute sebesar 100 %	
3.	Nuraeni Syarifuddin, Siska Natsir	2019	Profil Penggunaan Obat pada Pasien Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Empage Kabupaten Sidenreng Rappang.	Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi yang paling banyak terjadi pada manusia di segala umur. Anak-anak dan bayi yang paling rentan dan banyak terkena ISPA. Penyebab ISPA yang paling umum adalah virus. Jenis virus yang sering menjangkit adalah rhinovirus (RhV), virus pernapasan syncytial (RSV), influenza (IFN), virus parainfluenza (PIV), coronavirus (CoV),	Metode deskriptif analitik dengan pendekatan dengan retrospektif. Sampel dari penelitian ini yaitu data yang diambil dari buku poliklinik pasien penderita ISPA yang berobat di Puskesmas Empage mulai pada bulan Januari sampai bulan April tahun 2019 sebanyak 90 data pasien. Teknik pengambilan sampel yaitu random sampling.	Hasilnya adalah Pasien penderita ISPA yang paling banyak adalah yang jenis kelamin laki-laki sebanyak 52 (52,8%) pasien, yang berusia 0-5 tahun kategori balita sebanyak 25 (27,8%) pasien. yang tidak sekolah yaitu sebanyak 32 (35,6%) pasien, pada pasien yang tidak bekerja sebanyak 54 (60,0%). Terapi utama yang paling banyak digunakan adalah amoxicillin sebanyak 77 (85,6%) pasien. Jenis terapi suportif yang paling banyak digunakan yaitu golongan ekspektoran glycerilis guaiacolate sebanyak 83 (92,2%), golongan	Jurnal ilmiah kesehatan iqra. Volume 7 Nomor 2 Bulan Desember Tahun 2019 • eISSN: 2656-5471 hal: 58-63.

				<p>metapneumovirus manusia (hMPV), enterovirus (EV), adenovirus (AdV), dan manusia bocavirus (HBoV).</p>		<p>analgetik paracetamol sebanyak 61 (67,8%), golongan antihistamin chlorpheniramine maleat sebanyak 72 (80,0%), golongan kortikosteroid dexametason sebanyak 42 (46,7%), vitamin B comp sebanyak 27 (30,0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa balita yang berjenis kelamin laki-laki paling banyak menderita penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), terapi utama penyakit ISPA yang paling banyak digunakan adalah Amoxicillin, serta terapi suportif yang sering digunakan adalah glycerilis guaiacolat (GG), paracetamol (PCT), chlorpheniramine maleat (CTM), dexametason, vitamin B comp.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

4.	Ovikariani, Tunik Saptawat, Firstca Aulia Rahma	2019	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien ISPA di Puskesmas Karangayu Semarang.	Prevalensi kematian yang disebabkan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) di Indonesia mencapai 17% setiap tahunnya dan sebagian besar terjadi pada anak dengan usia di bawah 5 tahun. Sementara itu, prevalensi terjadinya Infeksi Saluran Pernafasan Atas di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 menduduki peringkat ketujuh di Indonesia.	Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental deskriptif, dengan pengumpulan data secara retrospektif terhadap pasien infeksi saluran pernafasan atas di Puskesmas Karangayu semarang.	Antibiotik pada ISPA yaitu 92% diberikan antibiotik amoxicillin dengan evaluasi ketepatan obat yaitu tepat indikasi 23 %, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis dengan lama pemakaian antibiotik selama 5 hari 70,9 %. Penggunaan antibiotik pada pasien ISPA periode januari 2019- maret 2019 dengan persentase 42,3%. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik pada pasien ISPA masih cukup tinggi dan melebihi batas standar indikator kesalahan penggunaan antibiotik yaitu kurang dari 20% berdasarkan instrumen indikator puskesmas yang dikeluarkan oleh Departemen kesehatan.	Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan STIKES Telogorejo , Vol XI No 2, Desember 2019 hal: 76-82
5.	Grace P.Benua, Gideon	2019	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan	Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah suatu masalah kesehatan yang	Penelitian ini menggunakan metode rancangan penelitian deskriptif dengan	Hasil penelitian yang di dapatkan dari hasil pengambilan data seluruh pasien ISPA di Puskesmas Tonusu	Jurnal Biofarmasetikal

	A.R.Tiwo w, Sonny D.Untu, Ferdy A. Karauwan		Antibiotik pada Pasien ISPA di Puskesmas Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso	sangat serius baik di dunia maupun di Indonesia. Pada tahun 2008 WHO dan UNICEF melaporkan bahwa ISPA adalah salah satu penyakit penyebab kematian paling besar, dibandingkan dengan total kematian akibat malaria, campak dan AIDS. Kematian karena ISPA terjadi pada negara yang kurang berkembang dan negara berkembang seperti Afrika dan Asia terlebih khusus di Asia tenggara dan Asia Selatan.	pengambilan data secara retrospektif, dengan mengambil data dari kartu rawat jalan. Data yang di ambil meliputi identitas pasien dan penggunaan obat berdasarkan diagnosa dokter. Dengan variable evaluasi meliputi, ketepatan diagnosa, ketepatan indikasi, ketepatan dosis, ketepatan cara pemberian, ketepatan waktu interval pemberian, dan ketepatan lama pemberian. Data yang di peroleh disajikan dalam bentuk tabel dan di kelompokkan berdasarkan , Jenis kelamin, umur pasien, dosis, lama pemakaian dan golongan	Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso periode Januari- Juni 2018 dan didapatkan 126 pasien ISPA yang mendapatkan terapi dengan antibiotik. Hasil evaluasi rasionalitas penggunan antibiotik berdasarkan kriteria tepat diagnosa (100%), tepat indikasi (100%), tepat dosis Amoxicillin (80,2%), tepat dosis Cotrimoxazole (82,9%), tepat waktu interval pemberian Amoxicillin (82,9%), tepat waku interval pemberian Cotrimoxazole (82,9%), tepat cara pemberian (100%), dan tepat lama pemberian (100%).	Tropis. 2019, 2 (2), 136- 140
--	---	--	--	--	--	---	--

					antibiotik yang paling banyak di temukan. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif, hal ini dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang keadaan secara objektif. Kemudian di evaluasi menggunakan standar penggunaan antibiotik dalam pedoman pengendalian ISPA dalam Kemenkes 2012.		
6.	Yorida Febry Maakh, Ivonne Laning, Rambu Tattu	2017	Profil Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di	Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit akut dengan berbagai macam gejala yang sering terjadi pada balita. Pada tahun 2015, ISPA menduduki peringkat pertama dalam 10 pola	Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan merekap data pengobatan ISPA pada balita di Puskesmas Rambangaru di Puskesmas Rambangaru pada bulan Juni tahun 2016. Variabel dalam	Hasil penelitian dari 366 sampel menunjukkan bahwa balita umur 1- >3 tahun merupakan kasus terbanyak dengan jumlah 151 kasus (41,25%), jenis kelamin laki-laki 185 kasus (50,54%), berdasarkan berat badan 10 kg-< 16 kg sebanyak 258 kasus (70,51%) ,berdasarkan	Jurnal Info Kesehatan Vol 15, No.2, Desember 2017. Hal: 435-450 P- ISSN

			<p>Puskesmas Rambangaru Tahun 2015.</p> <p>penyakit terbanyak di Puskesmas Rambangaru dengan jumlah 4350 kasus.</p>	<p>penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu profil pengobatan penderita ISPA pada balita di Puskesmas Rambangaru tahun 2015 meliputi umur, jenis kelamin, berat badan, diagnosa, jenis obat, lama pengobatan, bentuk sediaan, frekuensi, dosis serta kesesuaian pelaksanaan MTB. Sampel penelitian ini adalah data pengobatan balita penderita ISPA rawat jalan yang tercatat dalam register pasien di Puskesmas Rambangaru tahun 2015. Sampel yang diambil menggunakan rumus random sampling yakni pengambilan sampel secara acak</p>	<p>diagnosa adalah ISPA Pneumonia sedang 340 kasus (90,9%), jenis obat yang digunakan pada ISPA bukan pneumonia adalah pulvis ISPA sebanyak 26 kasus (7,10%), pada ISPA pneumonia sedang adalah antibiotik Amoksisilin sebanyak 263 (71,88%), berdasarkan lama pengobatan adalah 4 hari s 306 kasus (83,60%), bentuk sediaan yang paling banyak diberikan adalah pulvis ISPA dan tablet Amoksisilin 263 kasus (71,88%), frekuensi paling banyak yakni 3 kali sehari 170 kasus (46,44%). Berdasarkan kesesuaian pelaksanaan Managemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terhadap dosis, frekuensi, dan lama pengobatan 262 kasus (78,44%) parasetamol, 263 kasus (100%) Amoksisilin tablet, 25 kasus</p>	<p>0216-504X, E-ISSN 2620-536X</p>
--	--	--	---	--	---	------------------------------------

						(80,64%) Amoksisilin sirup, dan 45 kasus (97,83%) Kotrimoksazol tidak sesuai MTBS.	
7.	Sudrajat Sugiharta, Febrian Hevike Filosane, Haviana	2018	Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Balita dengan Diagnosa ISPA Bukan Pneumonia di Puskesmas Bogor Timur.	Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) merupakan suatu masalah kesehatan utama di Indonesia karena masih tingginya angka kejadian ISPA terutama pada anak – anak dan balita. Salah satu penyakit ISPA adalah ISPA bukan pneumonia. Berdasarkan rekomendasi WHO (World Health Organization) penanganan ISPA bukan pneumonia pada balita cukup dengan pengobatan supportif dan tidak perlu pemberian antibiotik. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa	Penelitian ini merupakan studi deskriptif non-analitik untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik pada balita penyakit ISPA bukan pneumonia. Data diambil secara prospektif di Puskesmas Bogor Timur periode Februari 2014 - Maret 2014. Data yang diambil berupa data sekunder yaitu data dari rekam medis pasien serta resep obat di Puskesmas Bogor Timur. Sampel pada penelitian ini adalah pasien balita dengan diagnosa ISPA bukan pneumonia, dengan teknik pengambilan sampel	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ISPA bukan pneumonia banyak terjadi pada umur > 1 tahun - ≤ 3 tahun yaitu 42,22 %, dengan jenis kelamin laki – laki terbanyak yaitu 54,26 %, tanda dan gejala yang dialami oleh pasien yaitu batuk dan pilek dengan data sebesar 49,33 %. Diagnosa dan jenis penyakit yang dialami pasien yaitu ISPA bukan pneumonia 81,33 %, faringitis 15,11 %, dan common cold 8,56 %. Persentase penggunaan antibiotik mencapai 18,83% meski persentase mendekati angka indikator namun hal ini menunjukkan bahwa hasil penelitian masih memenuhi standar indikator kesalahan penggunaan	Jurnal Inkofar * Volume 1 No. 1, Juli 2018 * ISSN: 2615-3645. Hal: 91- 100

				Barat melakukan pengawasan terhadap penggunaan antibiotik di tiap Puskesmas, dimana penggunaan antibiotik di tiap Puskesmas mempunyai indikator kesalahan dari peresepan antibiotik tersebut yaitu $\leq 20\%$. Berdasarkan hal tersebut, dilakukan penelitian mengenai evaluasi penggunaan antibiotik.	yaitu dengan random sampling dengan kriteria inklusi pasien dengan diagnosa penyakit ISPA bukan pneumonia yang berobat di Puskesmas Bogor Timur dan kriteria eksklusi pasien dengan data rekam medis yang tidak lengkap.	antibiotik yaitu $\leq 20\%$.	
8.	Runi Hoirunisa, Umi Yuniarni, Ratu Choesrina	2018	Rasionalitas Penggunaan Antibiotika oleh Penderita ISPA serta Analisis Interaksi	Infeksi saluran pernapasan atas merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada usia balita, dengan prevalensi tertinggi sebesar 40-60% pasien yang berobat ke salah satu Puskesmas Kabupaten	Metode yang gunakan Cross-Sectional dengan penyajian data secara deskriptif dan pengumpulan data secara retrsfektif.	Hasilnya pada periode bulan Agustus-Oktober 2016 diperoleh pasien 318. Karakteristik sebaran kategori umur penderita ISPA balita (36%), dengan prevalensi tertinggi jenis kelamin laki-laki (54%) dengan jenis ISPA terbanyak faringitis (25,79%) dan antibiotik	Prosiding farmasi volume 4 No. 1 tahun 2018 ISSN: 2460-6472

			Obat di Salah Satu Puskesmas di Kabupaten Bandung	Bandung. Penatalaksanaan pada penyakit ISPA mencakup pemberian antibiotik. Pemberian antibiotik yang tidak rasional dalam pengobatan ISPA dapat menyebabkan terjadinya resistensi dan berbagai efek samping. Penggunaan antibiotik seringkali disertai dengan obat lain untuk mengatasi gejala lain atau komplikasi dari penyakit, sehingga dapat menimbulkan interaksi antar obat.		yang banyak digunakan amoksisilin (26,73%), dengan kesesuaian indikasi terapi (100%), dengan penggunaan bentuk sediaan sirup (50,66%), analisis sebanyak 137 kasus, dengan penggunaan antibiotik tunggal sebanyak (79,56%), jenis kombinasi efek sinergis sebanyak 65 kasus.	Hal:14-18
9.	Rasmala Dewi, Deny Sutrisno, dan Febri	2020	Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran	Infeksi saluran pernafasan adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Terapi pengobatan pada penyakit infeksi saluran	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode analisis deskriptif dan pengambilan data secara retrospektif. Pengambilan sampel pada	Rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran pernafasan rawat jalan tahun 2018 berdasarkan analisa kualitatif yang telah dilakukan di Puskesmas Sungai Abang Kabupaten Tebo,	Journal of Pharmacy and Science Vol. 5, No. 2, (Juli

	Fernando		Pernafasan Rawat Jalan di Puskesmas Sungai Abang Kabupaten Tebo Tahun 2018	pernafasan terdiri dari pemberian antibiotik dan pengobatan simtomatis. Keberhasilan terapi sangat tergantung pada penggunaan antibiotik secara rasional yang tepat dan bijak	penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, dengan sampel meliputi seluruh pasien penderita infeksi saluran pernafasan rawat jalan di Puskesmas Sungai Abang Kabupaten Tebo Tahun 2018 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi : Pasien dengan diagnosis infeksi saluran pernafasan yang mendapat terapi antibiotic, data rekam medis pasien yang jelas dan lengkap (meliputi usia, jenis kelamin, diagnosis, antibiotik yang digunakan dan dosis antibiotik), Dengan atau tanpa komplikasi, dan Usia > 25 tahun. Kriteria eksklusi :	didapat tepat indikasi obat sebesar 81,73%, tepat pasien sebesar 100%, tepat dosis obat sebesar 92,31%, dan kejadian interaksi obat antibiotik sebanyak 13 kejadian. Berdasarkan 104 data rekam medik pasien di Puskesmas Sungai Abang Kabupaten Tebo tahun 2018 masih ditemukan ketidakrasionalan dalam penggunaan antibiotik.	2020), P-ISSN : 2527-6328, E-ISSN : 2549-3558
--	----------	--	--	---	---	---	---

					Pasien dengan diagnosis infeksi saluran pernafasan yang tidak spesifik, Pasien dengan infeksi lain, dan Pasien infeksi saluran pernafasan yang meninggal dunia.		
10.	Mirza Insani I dan Dharma Permana	2020	Use of Antibiotics for acute respiratory infection (ARI) in Puskesmas Karang Rejo, Tarakan.	Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah infeksi yang mengganggu proses pernafasan seseorang. Infeksi ini umumnya disebabkan oleh virus yang menyerang hidung, trakea (pipa pernafasan), atau bahkan paru-paru. ISPA menyebabkan fungsi pernapasan menjadi terganggu. Jika tidak segera ditangani, infeksi ini dapat menyebar ke seluruh sistem pernapasan	Metode penelitian yang digunakan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan data rekam medik pasien meliputi usia, jenis kelamin, jenis ISPA dan antibiotik yang digunakan. Populasi adalah seluruh data rekam medik pasien ISPA di Puskesmas Karang Rejo Tarakan periode Januari-April 2017 dan pengambilan sampel dilakukan secara total	Hasil seleksi rekam medik didapatkan pasien ISPA sejumlah 595 pasien, terdiri dari jenis kelamin perempuan 58,66% (n = 349) dan laki-laki 41,34% (n = 246), dan ISPA paling banyak terjadi pada usia anak- anak usia 1-5 tahun 31,60% (n=188) dan 6-10 tahun 20,84% (n=124). Jenis ISPA yang sering terjadi yaitu tonsilitis akut 33,61% (n=200), infeksi saluran pernafasan lain yang tidak spesifik 32,77% (n=195) dan pneumonia 13,94% (n=83).	Yarsi Journal of Pharmacology Vol 1, No. 1, January 2020

			<p>dan menyebabkan tubuh tidak mendapatkan cukup oksigen. Kondisi ini bisa berakibat fatal, bahkan sampai berujung pada kematian. ISPA secara umum diagnosis dan diberikan antibiotik dengan beberapa pertimbangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan antibiotik pada pasien ISPA di Puskesmas Karang Rejo, Tarakan.</p>	<p>sampling. Kriteria inklusi yaitu pasien ISPA yang mendapat terapi antibiotika dengan data rekam medik yang lengkap dan jelas. Kriteria eksklusi adalah pasien ISPA yang mendapat terapi antibiotik tetapi tidak memiliki data rekam medik yang lengkap dan pasien ISPA yang mendapat terapi antibiotik dengan data rekam medik yang lengkap tetapi mendapatkan infeksi yang lainnya. Analisis data disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabulasi dan dianalisis dengan menjelaskan karakteristik tiap variabel penelitian.</p>	<p>Antibiotik yang digunakan adalah sebagai berikut: amoksisilin 73,11% (n=435), kotrimoksazol 22,02% (n=131), siprofloksasin 2,52% (n=15), sefadroksil 1,68% (n=10) dan kloramfenikol 0,67% (n=4). Amoksisilin dan kotrimoksazol merupakan antibiotik yang secara umum telah digunakan untuk terapi semua jenis ISPA. Amoksisilin digunakan paling banyak untuk tonsilitis akut (94,00%, n=188) dan infeksi saluran pernafasan lain yang tidak spesifik (85,13%, n=166) sedangkan kotrimoksazol digunakan paling banyak untuk pneumonia (90,36%, n=75).</p>	
--	--	--	---	---	--	--