

**ANALISIS KERASONALAN UNTUK PENGGUNAAN OBAT
ANTIBIOTIK INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)
PADA BALITA PUSKESMAS COLOMADU II KABUPATEN
KARANGANYAR TAHUN 2022**



Oleh :

**Anastasia Anggraeni
26206216A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
20234**

**ANALISIS KERASONALAN UNTUK PENGGUNAAN OBAT
ANTIBIOTIK INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)
PADA BALITA PUSKESMAS COLOMADU II KABUPATEN
KARANGANYAR TAHUN 2022**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S. Farm)*

*Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh :

**Anastasia Anggraeni
26206216A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2024**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**ANALISIS KERASIONALAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK UNTUK
INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA
PUSKESMAS COLOMADU II KABUPATEN KARANGANYAR
TAHUN 2022**

Oleh :

**Anastasia Anggraeni
26206216A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Tanggal : 6 Januari 2024

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



apt. Iswandi, M.Farm.

Pembimbing Utama,



apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M.

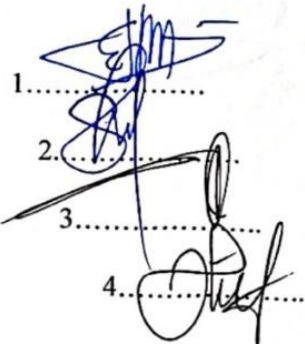
Pembimbing Pendamping,



apt. Sutopo Edy Antoro S. Si., M.M

Penguji

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H
2. Dr. apt. Iswandi, M.Farm
3. apt. Drs. Partana Boedirahardja, S.H., M.P.H
4. Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M.



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

HALAMAN PERSEMBAHAN

**“Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikianlah firman TUHAN, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan.”
(Yeremia 29:11)**

**“Dan apa saja yang kamu minta dalam doa dengan penuh kepercayaan, kamu akan menerimanya.”
(Matius 21:22)**

Skripsi ini adalah persembahan cinta bagi :

1. Kepada Tuhan Yesus Kristus
2. Kedua orang tua, Bapak Suyono dan Almh. Mama Maria Kelanit yang selama ini tiada henti-hentinya memberikan doa, pengorbanan, kasih sayang yang tulus, dukungan dan selalu bekerja keras agar saya tetap bisa kuliah.
3. Kakak saya, Theresia Puspita Sari yang sudah memberikan dukungan, doa, semangat dan bekerja keras agar saya bisa menyelesaikan kuliah ini dan menjadi wanita mandiri serta tangguh.
4. Keluarga besar dan ibu Natalia Kelanit yang selalu memberikan semangat dan doa kepada saya untuk menyelesaikan kuliah ini
5. Almamaterku Universitas Setia Budi, Bangsa dan Negara serta Sahabat-sahabat dan teman-teman

PERNYATAAN

Dengan ini 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 oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Surakarta, Desember 2023



Anastasia Anggraeni

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Tri Tunggal, karena atas segala rahmat dan kasihNya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang bertujuan untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) di Universitas Setia Budi Surakarta dengan judul **“ANALISIS KERASIONALAN UNTUK PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA PUSKESMAS COLOMADU II KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2022”**

Penulis menyadari bahwa pada penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus pengasih dan penolong hidupku. Semoga ini dapat terjadi karena kehendakNya.
2. Bunda Maria atas jawaban doa rosario dan doa novena tiga kali salam Maria yang menjadi kekuatan dan pengharapanku.
3. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
4. Dr. apt. Iswandi S.Si. M.Farm, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
5. Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M selaku pembimbing utama yang telah memberikan bantuan, nasehat, motivasi serta arahan kepada penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi ini.
6. Sutopo Edy Antoro S. Si., Apt., MM selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bantuan, nasehat, motivasi serta arahan kepada penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi ini.
7. Tim penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan masukan untuk menyempurnakan skripsi ini.
8. Seluruh staf Universitas setia Budi yang telah memberikan bantuan selama penulis melakukan penelitian hingga skripsi ini selesai.
9. Keluargaku Bapak Suyono, Almh. Mama Maria Kelanit, Kakak Theresia Puspita Sari, serta keluarga besar penulis yang senantiasa mendoakan dan memberi dukungan baik secara materi, moril dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan serta penyusunan skripsi hingga selesai studi S1 Farmasi

10. Untuk sahabat-sahabat saya, Yulia Zuki, Putri Ayu, dan Cindy terima kasih atas dukungan dan semangat selama ini
11. Untuk Almamater, teman-teman seperjuangan angkatan 2020 Universitas Setia Budi yang turut memberikan motivasi dan telah banyak membantu jalannya penelitian hingga tersusunnya skripsi ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam menyusun skripsi ini. Kritik dan saran dari siapapun yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang mempelajari.

Surakarta, Januari 2024

Anastasia Anggraeni

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Definisi Infeksi Saluran Pernafasan Akut.....	6
B. Prevalensi ISPA	6
C. Klasifikasi ISPA.....	7
1. Infeksi saluran pernafasan atas	7
1.1. Batuk pilek.	7
1.2. Rhinitis infeksi akut.....	7
1.3. Sinusitis.	7
1.4. Otitis Media (OMA).....	8
1.5. Tonsilitis.....	8
1.6. Faringitis.....	8
1.7. Laringitis.	8
2. Infeksi saluran pernafasan bawah	9
2.1. Bronkitis.	9
2.2. Bronkiolitis akut.	9
2.3. Pneumonia.	9
D. Etiologi ISPA	9
E. Tanda dan Gejala Klinis ISPA.....	10
F. Terapi ISPA	10
1. Terapi antibiotik.....	10
1.1. Kloramfenikol,	11

1.2.	Kotrimoksasol	11
1.3.	Makrolida	11
1.4.	Penisilin Amoksisilin	11
1.5.	Sefalosporin.....	12
G.	Balita.....	12
1.	Definisi Balita	12
2.	Status Gizi Balita	12
3.	Status Imunitas Balita	13
4.	ISPA pada balita	13
5.	Terapi ISPA Pada Balita	14
H.	Rasionalitas	14
1.	Tepat Diagnosis	15
2.	Tepat Pasien.....	15
3.	Tepat Jenis Antibiotik.....	15
4.	Tepat Regimen Dosis.....	15
4.1.	Dosis.....	15
4.2.	Rute pemberian.....	15
4.3.	Interval pemberian.....	15
4.4.	Lama pemberian.....	16
5.	Tepat Indikasi	16
I.	Puskesmas	16
J.	Kerangka Konsep.....	17
K.	Landasan Teori.....	17
BAB III	METODE PENELITIAN.....	19
A.	Rancangan Penelitian.....	19
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian	19
C.	Populasi dan Sampel	19
D.	Instrumen Penelitian	20
E.	Variabel Penelitian.....	20
F.	Definisi Operasional	20
G.	Jalannya Penelitian.....	21
1.	Tahap Persiapan	21
1.1.	Pengajuan judul.....	21
1.2.	Pengajuan izin penelitian.....	21
2.	Tahap Pelaksanaan.....	21
3.	Pengolahan Data	22
4.	Penyusunan Laporan.....	22
E.	Skema Jalannya Penelitian.....	22

H.	Analisa Data.....	23
1.	Teknik Pengumpulan Data.....	23
2.	Teknis Analisis Data.....	23
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
A.	Pengambilan Data.....	24
B.	Karakteristik Pasien.....	24
1.	Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	24
2.	Distribusi Pasien ISPA Balita Berdasarkan Usia.....	25
3.	Distribusi Pasien ISPA Berdasarkan Berat Badan.....	26
C.	Karakteristik Terapi.....	27
1.	Berdasarkan Diagnosis ISPA.....	27
2.	Distribusi jenis terapi obat yang diberikan pada pasien ISPA Balita.....	29
3.	Distribusi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Jenis.....	29
4.	Distribusi Penggunaan Terapi Suportif.....	31
D.	Rasionalitas Penggunaan Antibiotik.....	32
1.	Tepat Dosis.....	32
2.	Tepat Durasi.....	33
3.	Tepat Indikasi.....	33
4.	Tepat Pasien.....	34
5.	Tepat Obat.....	35
6.	Tepat Lama Pemberian.....	36
F.	Keterbatasan Penelitian.....	36
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
A.	Kesimpulan.....	38
B.	Saran.....	38
	DAFTAR PUSTAKA.....	39
	LAMPIRAN.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Konsep	17
2. Skema Jalannya Penelitian	22

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Rekomendasi antibiotik untuk pengobatan ISPA menurut Depkes RI 2005	12
2. Distribusi jenis kelamin pasien ISPA balita di Puskesmas Colomadu II periode 2022.....	25
3. Distribusi jumlah pasien balita ISPA berdasarkan kelompok usia di Puskesmas Colomadu II periode 2022.....	25
4. Distribusi jumlah pasien ISPA berdasarkan berat badan	26
5. Berdasarkan Diagnosis pada pasien ISPA di Puskesmas Colomadu II periode 2022.....	27
6. Distribusi antibiotik yang diberikan kepada pasien ISPA balita berdasarkan diagnosis di Puskesmas Colomadu II Periode 2022.....	27
7. Distribusi Jenis Obat Terapi yang diberikan pada pasien ISPA balita di Puskesmas Colomadu II periode 2022	29
8. Jenis antibiotik berdasarkan persepsian pada pasien ISPA balita di Puskesmas Colomadu II periode 2022	30
9. Distribusi penggunaan terapi suportif pada pasien balita ISPA di Puskesmas Colomadu II periode 2022	31
10. Analisis Tepat dosis antibiotik pada ISPA balita di Puskesmas Colomadu II periode 2022.....	32
11. Analisis Tepat Durasi Obat Antibiotik pada Pasien ISPA Balita di Puskesmas Colomadu II periode tahun 2022.....	33
12. Analisis Tepat Indikasi Obat Antibiotik pada Pasien ISPA Balita di Puskesmas Colomadu II periode tahun 2022.....	34
13. Analisis Tepat Pasien Obat Antibiotik pada Pasien ISPA Balita di Puskesmas Colomadu II periode tahun 2022.....	34
14. Analisis Tepat Obat Antibiotik pada Pasien ISPA Balita di Puskesmas Colomadu II periode tahun 2022	35
15. Analisis Tepat Lama Pemberian Obat Antibiotik pada Pasien ISPA Balita di Puskesmas Colomadu II periode tahun 2022	36

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

1. Surat Pengantar Tugas Penelitian dari Fakultas Kepada Kantor Dinas Kesehatan Karanganyar	42
2. Surat Pengantar Tugas Penelitian Dari Fakultas Kepada Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar	43
3. Surat Kode Etik Izin Penelitian	44
4. Lembar Pengambilan Data Pengambilan data rekam medik pasien ISPA Balita.....	45
5. Pedoman Terapi Infeksi Saluran Pernafasan Akut	96

INTISARI

ANASTASIA, ANGGRAENI., 2023, ANALISIS KERASIONALAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA PUSKESMAS COLOMADU II KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2022, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Dr.apr. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M dan Sutopo Edy Antoro, S. Si., Apt., M.M.

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan penyakit yang banyak diderita masyarakat. Menurut WHO ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia, hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun. Menurut data dari dinas Jawa Tengah pada tahun 2021 pasien balita dengan riwayat ISPA yaitu sekitar 49,40%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat antibiotik pada pasien balita dengan infeksi saluran pernafasan akut di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

Penelitian dilakukan dengan metode penelitian yakni pengambilan data rekam medik pasien balita di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar tahun 2022 secara retrospektif dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dan kemudian dilakukan analisa data secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah pasien laki-laki lebih banyak menderita ISPA dari pada jumlah pasien perempuan yaitu sebesar 51% dan berdasarkan diagnosis pasien ISPA balita yang paling yaitu *acute nasopharyngitis (common cold)* sebesar 47%. Obat yang diberikan untuk terapi ISPA adalah terapi antibiotik dan terapi suportif. Antibiotik yang diberikan dalam terapi ISPA yaitu Amoxicillin dan Kotrimoksazol. Rasionalitas penggunaan antibiotik berdasarkan Tepat pasien (98 %), Tepat Indikasi (98 %), Tepat Obat (92 %), Tepat Dosis (100%), Tepat Durasi (100%), serta Tepat Lama pemberian (100 %).

Kata Kunci: Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Antibiotik, Balita, Puskesmas.

ABSTRACT

ANASTASIA, ANGGRAENI., 2023, RATIONAL ANALYSIS OF THE USE OF ANTIBIOTIC MEDICATIONS FOR ACUTE RESPIRATORY TRACT INFECTIONS (ARI) IN CHILDREN IN THE COLOMADU II HEALTH CENTER, KARANGANYAR DISTRICT, 2022, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Supervised by Dr.apr. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M dan Sutopo Edy Antoro, S. Si., Apt., M.M.

Acute respiratory infection (ARI) is a disease that many people suffer from. According to WHO, ARI is the main cause of morbidity and mortality from infectious diseases in the world, almost four million people die from ARI every year. According to data from the Central Java department, in 2021, around 49.40% of patients under five had a history of ISPA. This study aims to determine the rationality of using antibiotics in toddler patients with acute respiratory tract infections at the Colomadu II Health Center, Karanganyar Regency.

The research was carried out using a research method, namely collecting medical record data from toddler patients at the Colomadu II Health Center, Karanganyar Regency in 2022, retrospectively using a purposive sampling technique and then analyzing the data descriptively.

The results of the study showed that the number of male patients suffered from ISPA more than the number of female patients, namely 51% and based on the diagnosis of ISPA patients under five, the most common cold was acute nasopharyngitis (common cold) at 47%. The drugs given for ARI therapy are antibiotic therapy and supportive therapy. The antibiotics given in ARI therapy are Amoxicillin and Cotrimoxazole. The rationality for antibiotic use based on the 2021 Ministry of Health guidelines includes the right patient (98%), the right indication (98%), the right drug (92%), the right dose (100%), the right duration (100%) and the right length of administration (100%) .

Keywords: Acute Respiratory Infections, Antibiotics, Toddlers, Community Health Center.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan suatu penyakit infeksi yang menyerang satu bagian dari saluran nafas maupun lebih yang dimulai dari hidung ke alveoli termasuk jaringan adneksannya, yakni rongga/sinus di pleura, rongga telinga tengah, serta sekitar hidung (Depkes, 2013). ISPA hingga kini masih menjadi permasalahan kesehatan dunia.

WHO menyampaikan bahwasanya ISPA dianggap sebagai pemicu utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia, sebab hampir 4 juta orang meninggal karena ISPA setiap tahunnya, 98% kasusnya diakibatkan dari infeksi saluran pernafasan bawah. Tingginya tingkat mortalitas dialami oleh bayi, anak-anak, bahkan lansia, khususnya di berbagai negara yang pendapatan per kapitanya tergolong rendah dan menengah. Kemudian diketahui ISPA pada balita umur 1-5 tahun terdapat 1.988 kasus dengan prevalensi 42,91% (WHO, 2020). Kelompok yang paling berisiko yakni balita, sebanyak 20-40% pasien di rumah sakit dan puskesmas di kalangan anak-anak akibat ISPA sebanyak 1,6 juta kematian akibat pneumonia pada anak balita per tahunnya.

Indonesia selalu menduduki posisi pertama pemicu kematian pada bayi dan balita, sekaligus termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak di rumah sakit dan puskesmas. Bakteri merupakan pemicu utama infeksi saluran pernafasan bawah, kemudian *Streptococcus pneumoniae* dianggap sebagai pemicu pneumonia utama di banyak negara yang berasal dari luar rumah sakit karena bakteri. Akan tetapi, patogen yang paling sering menimbulkan ISPA yakni virus, maupun infeksi gabungan antara virus dengan bakteri. Sedangkan ancaman ISPA akibat organisme baru yang mampu menimbulkan epidemi maupun pandemi yang membutuhkan tindakan mitigasi dan kesiapan yang khusus.

Menurut Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular KEMENKES Indonesia, pada tahun 2022 balita yang terserang ISPA mencapai 513.737 pasien, yang lebih banyak terjadi pada penyakit pneumonia yang menyebabkan angka kesakitan dan kematian pada balita (Kemenkes, 2023).

Menurut data dari Dinas Provinsi Kesehatan Jawa Tengah dalam tahun 2021, pada Kabupaten Karanganyar ditemukan kasus ISPA 55.118 kasus, yang menunjukkan bahwa mayoritas lebih banyak pasien pneumonia sekitar 93,54%. Pada pasien balita dengan riwayat ISPA yaitu sekitar 49,40% dan pada pasien balita dengan riwayat pneumonia yaitu 23,37% (Dinkes Jateng, 2021).

Resistensi antibiotik merupakan suatu kondisi di mana bakteri, virus, jamur, dan parasit yang tidak bisa dibasmi oleh antibiotik. Resistensi bakteri terjadi saat bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik yang mulanya efektif dalam pengobatan infeksi yang disebabkan dari bakteri tersebut (Rasmala Dewi dkk, 2020)

Resistensi antibiotik dianggap sebagai suatu ancaman di dunia, karena menyebabkan 700 ribu kematian di seluruh dunia (WHO). Resistensi antibiotik terhadap mikroba berakibat fatal antara lain pengobatan menjadi lama, risiko kematian meningkat, pengobatan bisa gagal kemudian infeksi menular untuk ke orang lain, di mana pada akhirnya akan meningkatkan jumlah orang yang terinfeksi dalam masyarakat (Despande & Joshi, 2011). Penggunaan antibiotik secara berlebihan atau tidak sesuai dosis juga adalah suatu pemicu terjadinya resistensi antibiotik, serupa dengan yang dialami di berbagai negara wilayah Eropa akhir-akhir ini. Penelitian tersebut dilaksanakan terhadap para pasien rawat jalan di 26 negara di Eropa dengan analisa data tahun 1997-2002, lalu menarik hubungan antara penggunaan antibiotik dengan tingkat resistensi antibiotik. Hasil analisis membuktikan bahwasanya terjadi peralihan dari penggunaan antibiotik spektrum sempit yang lama ke antibiotik spektrum luas yang lebih baru (WHO 2010).

Berdasarkan rekomendasi WHO, penanganan ISPA pada balita cukup melalui pengobatan suportif serta tidak membutuhkan antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak diperlukan maupun secara berlebihan mampu menimbulkan resistensi terhadap bakteri tertentu, serta bisa menyebar melalui infeksi silang. Resistensi tidak bisa dihilangkan, namun bisa dicegah maupun dihambat melalui pemakaian antibiotik secara rasional secara bijak dan tepat (WHO,2020).

Ketidakrasionalan penggunaan obat sangat sering dialami oleh penderita ISPA (akibat virus), kemudian umumnya anak diberikan antibiotik yang sebenarnya tidak mereka perlukan. Hal tersebut dianggap sebagai peresepan berlebih (*overprescribing*), yakni pemberian obat yang

sesungguhnya tidak dibutuhkan bagi penyakit yang bersangkutan. Sedangkan anak penderita pneumonia justru tidak mendapat terapi yang cukup. Sehingga angka mortalitas bayi dan balita akibat ISPA di Indonesia tergolong cukup tinggi (Rasmala dewi dkk, 2020)

Berikut hasil beberapa penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai referensi di penelitian ini:

1. Pada Puskesmas Kelurahan Tanjung Duren, Jakarta Selatan, membuktikan bahwasanya batuk sebagai gejala mayoritas yang dialami pasien ISPA sebanyak 96%, yang berusia 1-3 tahun (52%), serta berat badan lahir <15 kg (92%). Status imunisasi dasar yang lengkap hanya 30%. Mayoritas pasien Balita dengan ISPA (80%) tidak menerima antibiotik, sedangkan 20% pasien balita lainnya dengan ISPA memakai antibiotik berupa amoksisilin. Mayoritas penderita ISPA berjenis kelamin perempuan (58%) yang rentang usianya 1-5 tahun (58%), gejala yang sering dijumpai yakni batuk (42%), rentang berat badannya 3,9-14,9 kg (92%), serta rentang panjang badan (PB) / tinggi badannya (TB) 56-88,5 cm (74%).
2. Pada penelitian tentang Pola persepan dan kerationalan penggunaan Antimikroba Pada Pasien Balita Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara menunjukkan bahwa penggunaan antimikroba terbanyak adalah kotrimoksazol (43,33%), jenis penyakit yang banyak diderita pasien adalah ISPA (88,05%). Pola persepan antimikroba terbanyak adalah satu jenis antimikroba dalam satu resep, yaitu persepan kotrimoksazol (43,68%), dosis antimikroba yang memenuhi kategori rasional sebesar 97,95% dan kategori tidak rasional sebesar 2,05%, indikasi antimikroba yang menunjukkan kategori rasional sebanyak 80%, tidak rasional sebanyak 5% dan tidak dapat dipastikan sebanyak 15%. Lama penggunaan antimikroba yang termasuk kategori rasional sejumlah 86%, kategori tidak rasional sejumlah 10,67% dan tidak dapat dipastikan sejumlah 3,33%
3. Puskesmas Colomadu II, dari bulan Januari-Juni 2010, yakni 879 balita penderita ISPA di Puskesmas Colomadu II. Sehingga penyakit ISPA dianggap sebagai suatu penyakit dengan angka mordibitas serta angka mortalitas yang lumayan tinggi, sehingga dibutuhkan kesadaran yang tinggi pada penanganannya baik dari masyarakat maupun petugas terkait beberapa faktor yang

memengaruhi derajat kesehatan.

Dari bagian latar belakang yang sudah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian terkait analisis kerasionalan penggunaan antibiotik yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada pasien balita di Puskesmas Colomadu II Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola penggunaan obat antibiotik yang diberikan pada pasien ISPA balita di Puskesmas Colomadu II Karanganyar periode tahun 2022?
2. Antibiotik apa yang paling banyak digunakan untuk pasien ISPA balita di Puskesmas Colomadu II pada tahun 2022?
3. Bagaimana kesesuaian penggunaan antibiotik pada balita di Puskesmas Colomadu II pada tahun 2022 berdasarkan *Pharmaceutical care* untuk ISPA 2005 dan Permenkes: Pedoman penggunaan antibiotik tahun 2021 untuk ISPA dengan kriteria kerasionalan yakni tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat durasi dan tepat lama pemberian?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola penggunaan obat ISPA pada pasien balita yang berobat di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar tahun 2022.
2. Mengetahui penggunaan antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien ISPA balita di Puskesmas Colomadu II pada tahun 2022.
3. Mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik ISPA berdasarkan *Pharmaceutical care* untuk ISPA dan Permenkes: Pedoman penggunaan antibiotik tahun 2021 pada ISPA dengan kriteria kerasionalan yakni tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat durasi dan tepat lama pemberian.

D. Manfaat Penelitian

1. Menjadi sumber maupun referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya bagi Universitas Setia Budi Surakarta, terutama Prodi Farmasi.
2. Bagi pihak Puskesmas, sebagai bahan evaluasi dan informasi terkait

penggunaan jenis obat ISPA pada balita.

3. Bagi peneliti, sebagai saran dalam pengaplikasian ilmu dari Prodi Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, sekaligus menambah wawasan serta pengetahuan di bidang Farmasi Komunitas.