

**PROFIL PERESEPAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN ISPA RAWAT JALAN
BALITA DI RSU. BUNDA SURABAYA
(Periode Oktober-Desember 2017)**

**Dian Permatasari, Akademi Farmasi Surabaya
Selly Septi Fandinata, Akademi Farmasi Surabaya
Nadia Aisah Mayzika, Akademi Farmasi Surabaya**

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga alveoli, seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura. Penelitian dilakukan di RSU. Bunda Surabaya pada periode Oktober-Desember 2017 bertujuan untuk mengetahui profil persepan antibiotik pada pasien ISPA balita rawat jalan di RSU. Bunda Surabaya.

Penelitian ini bersifat *observasional* dengan arah pengambilan data bersifat *retrospektif* dan penyajian data secara *deskriptif*. Pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Hasil penelitian berdasarkan rentang usia diketahui mayoritas pasien yang menderita penyakit ISPA yaitu laki-laki (56,13%), dengan rentang usia 0-12 bulan (27,09%), golongan antibiotik makrolida (87,10%), nama antibiotik eritromisin (86,45%), dosis antibiotik sefiksim dosis pemakaian sehari 50-120 mg dengan rentang dosis standart 64-152 mg (100%), ko-amoksiklav dosis pemakaian sehari 375-750 mg dengan rentang dosis standart 185-950 mg sebesar (100%), eritromisin dosis pemakaian sehari 150-1125 mg dengan rentang dosis standart 111-1500 mg sebesar (100%), azitromisin dosis pemakaian sehari 275mg dengan rentang dosis standart 264mg sebesar (100%), interval waktu pemberian eritromisin tiap 8 jam (86,45%), lama pemberian antibiotik 6 hari (42,58%).

Keywords : ISPA, Antibiotik, Balita

ABSTRACT

Acute Respiratory Tract Infections (ARTI) are acute infectious diseases that attack one or more of the respiratory tract from the nose to the alveoli, such as the sinuses, the middle ear cavity, and the pleura (Sholihah, 2016). The study was conducted at RSUD. Bunda Surabaya in the period October-December 2017 aims to determine the profile of antibiotic prescribing in patients with outpatient RSUD. Bunda of Surabaya. This research is observational with retrospective data retrieval and data presentation descriptively.

In this study using non-random technique (non probability sampling) with purposive sampling method. Results Based on the age range, it was found that the majority of patients with ARTI disease were Men (56.13%), age range 0-12 months (27.09%), macrolide antibiotic group (87.10%), erythromycin antibiotic name (86.45%), dose of cephalime dose antibiotic daily dose 50-120 mg with standard dose range 64-152 mg (100%), co-amoxiclav daily dose 375-750 mg with standard dose range 185-950 mg (100%), erythromycin daily dose of 150-1125 mg with standard dose range of 111-1500 mg (100%), azithromycin daily dose of 275mg with standard dose range of 264mg (100%), interval of administration time every 8 hours (86 , 45%), duration of antibiotics 6 days (42,58%).

Keywords : ARTI, Antibiotics, Child

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga alveoli, seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura (Sholihah, 2016). Pada data informasi kesehatan Indonesia 2016 prevalensi ISPA anak usia 1-4 tahun di Indonesia sebesar 57,84% dan provinsi dari Jawa Timur sebanyak 69,17% sedangkan proporsi kematian balita karena ISPA umur < 1 tahun sebesar 0,23%, dan umur 0-4 tahun sebesar 0,16% (Kemenkes, 2017). Secara umum penyebab dari infeksi saluran nafas adalah akibat mikroorganisme, namun yang terbanyak akibat infeksi virus dan bakteri. Di negara berkembang 60% kasus ISPA

disebabkan oleh bakteri *Streptococcus grup A, Pneumococcus, H, influenza* yang terutama dijumpai pada anak kecil (Suryawati, 2008).

Berdasarkan *guideline* “*Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan*” pengobatan antibiotik yang digunakan adalah amoksisilin, amoksisilin-klavulanat, kotrimoksazol, cefuroksim, ceftriaxone, cefprozil, cefixime, eritromisin, azitromisin, klaritromisin, klindamisin, cefadroxil. Sedangkan terapi suportifnya adalah chlorpeniramin, diphenhydramin, cetirizine, loratadin, parasetamol, ibuprofen, deksametason, prednison, pseudoefedrin, aminofilin, efedrin. Penggunaan antibiotik tersebut berdasarkan perhitungan berat badan anak. Penggunaan antibiotik menjadi kebiasaan rutin untuk pengobatan penyakit infeksi anak karena dalam kenyataan antibiotika banyak diresepkan (Depkes, 2005).

Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat antara lain untuk penyakit-penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Hal ini menyebabkan bakteri-bakteri yang tidak terbunuh mengalami mutasi dan menjadi kuman yang resisten. Pada penelitian kualitas penggunaan antibiotik diberbagai rumah sakit ditemukan bahwa 30-80% tidak didasarkan pada indikasi (Permenkes, 2011). Adanya penggunaan antibiotik yang cukup tinggi juga perlu mendapat perhatian khusus dan sesuai dengan *guideline* pengobatan penyakit ISPA. Infeksi saluran pernapasan Akut (ISPA) pada anak termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di RSUD Bunda Surabaya dan penggunaan antibiotik pada anak yang sangat tinggi. Oleh karena itu pada penelitian ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Profil Peresepan Antibiotik Pasien Penyakit ISPA Rawat Jalan pada balita (0-5 Tahun) di RSUD Bunda Surabaya Periode Oktober-Desember 2017”.

METODE PENELITIAN

Penelitian dan pengambilan data dilakukan di RSUD Bunda Surabaya yang berlokasi di Jln. Kandangan no 23- 24. Surabaya. Pengamatan dan pengambilan data resep antibiotik ISPA pada balita selama 3 bulan pada bulan Oktober-Desember 2017. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan selama 4 bulan Februari-Mei 2018. Penelitian ini menggunakan penelitian jenis *observasional*.

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan secara *retrospektif* (Oktober-Desember 2017). Metode penyajian data secara deskriptif. Pada penelitian ini menggunakan teknik non random (*non probability sampling*) dengan metode *purposive sampling*.

Teknik pengolahan data penelitian ini dilakukan dengan resep yang mengandung antibiotik untuk diagnosa ISPA kemudian dilakukan pengamatan dan pencatatan pada lembar pengumpul data sesuai dengan golongan antibiotik, nama antibiotik, dosis antibiotik, interval waktu pemberian, lama pemberian antibiotik. Dari penyajian data hasil prosentase diketahui, sehingga dapat dilakukan pengambilan kesimpulan tentang Profil Peresepan Antibiotik Pasien Penyakit ISPA Rawat Jalan pada Balita (0-5tahun) di RSUD. Bunda Surabaya Periode Oktober-Desember 2017.

HASIL PENELITIAN dan PEMBAHASAN

Distribusi jenis kelamin pasien penyakit ISPA pada balita di RSUD. Bunda Surabaya dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin pasien ISPA Balita

Jenis Kelamin	Jumlah	(%)
Laki-laki	87	56,13%
Perempuan	68	43,87%
Total	155	100%

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan jenis kelamin bahwa dari 155 resep mayoritas laki-laki (56,13%), perempuan (43,87%). Hasil yang terbanyak adalah pasien laki-laki sebesar 56,13%. Berdasarkan penelitian (Iskandar, Tanuwijaya, & Yuniarti, 2015) dengan judul Hubungan Jenis Kelamin dan Usia Anak Satu Tahun Sampai Lima Tahun dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)” menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih beresiko terkena ISPA sebanyak 1,839 kali dibandingkan dengan perempuan. Hubungan jenis kelamin dan kejadian ISPA disebabkan oleh faktor aktivitas anak laki-laki

yang lebih aktif dibandingkan dengan perempuan sehingga memungkinkan anak laki-laki sering terpapar bakteri penyebab ISPA.

Distribusi usia pasien penyakit ISPA pada balita di RSUD. Bunda Surabaya dapat dilihat pada Tabel 2 berikut :

Usia	Jumlah pasien	(%)
0-12 bulan	42	27,09%
12-24 bulan	37	23,87%
24-36 bulan	26	16,77%
36-48 bulan	20	12,90%
48-60 bulan	30	19,35%
Total	155	100%

Tabel 2. Distribusi Usia Pasien ISPA Balita

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan usia pasien bahwa dari 155 resep mayoritas usia 0-12 bulan (27,09%), usia 12-24 bulan (23,87%), usia 48-60 bulan (19,35%), usia 24-36 bulan (16,77%), dan usia 36-48 bulan (12,90%). Hasil yang terbanyak adalah usia 0-12 bulan (27,09%). Hal ini disebabkan karena pada rentang usia tersebut mekanisme faktor imunitas yang belum terbentuk secara sempurna (Iskandar, Tanuwijaya, & Yuniarti, 2015).

Distribusi golongan obat antibiotik pasien penyakit ISPA pada balita di RSUD. Bunda Surabaya dapat dilihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Golongan Antibiotik Pasien ISPA Balita

Golongan Obat Antibiotik	Jumlah	%
Makrolida	135	87,10%
Penisilin	7	4,51%
Sefalosporin	13	8,39%
Total	155	100%

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan golongan obat antibiotik bahwa dari 155 resep mayoritas yang dipakai pengobatan golongan makrolida (87,10%), sefalosporin (8,39%), dan penisilin (4,51%). Hasil yang terbanyak adalah golongan obat makrolida sebesar 87,10%. Efek samping

golongan makrolida secara umum yaitu mual, muntah, nyeri perut, dan diare oleh karena itu hampir semua komponen baru golongan makrolida memiliki tolerabilitas profil keamanan lebih baik (Depkes, 2005).

Distribusi nama antibiotik pasien penyakit ISPA pada balita di RSUD Bunda Surabaya dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

Golongan	Nama Antibiotik	Jumlah	%
Makrolida	Eritromisin	134	86,45%
	Azitromisin	1	0,65%
Penisilin	Ko-Amoksiklav	7	4,51%
Sefalosporin	Sefiksim	13	8,38%
Total		155	100%

Tabel 4. Distribusi Nama Antibiotik pasien ISPA balita

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan nama antibiotik bahwa dari 155 resep mayoritas yang dipakai pengobatan yaitu eritromisin (86,45%), sefiksim (8,38%), ko-Amoksiklav (4,51%), dan azitromisin (0,65%). Hasil yang terbanyak adalah antibiotik eritromisin sebesar 86,45%. Kemampuan bayi untuk memproduksi asam lambung lebih rendah dibandingkan orang dewasa, karena itu penisilin oral yang mudah dirusak oleh asam lambung diserap lebih lengkap pada pasien kelompok usia ini dan eritromisin adalah obat alternatif untuk pasien yang alergi penisilin (Anonim, 2013).

Distribusi interval waktu pemberian pasien penyakit ISPA pada balita di RSUD Bunda Surabaya dapat dilihat pada Tabel 5 berikut:

Tabel 5. Distribusi Interval Waktu Pemberian pasien ISPA Balita

Golongan	Nama Antibiotik	Interval Waktu Pemberian	Jumlah	%
Makrolida	Eritromisin	Tiap 8 jam	134	86,45%
	Azitromisin	Tiap 24 jam	1	0,65%
Penisilin	Ko-amoksiklav	Tiap 8 jam	7	4,52%
Sefalosporin	Sefiksim	Tiap 12 jam	13	8,38%

	Total	155	100%
--	-------	-----	------

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan interval waktu pemberian bahwa dari 155 resep mayoritas pasien dengan interval waktu eritromisin tiap 8 jam (86,45%), sefiksim tiap 12 jam (8,38%), ko-Amoksislav tiap 8 jam (4,52%), azitromisin tiap 24 jam (0,65%). Hasil yang terbanyak adalah eritromisin tiap 8 jam 85,80%. Hal ini sesuai dengan pedoman “*pharmaceutical care* untuk penyakit infeksi saluran pernafasan’ bahwa eritromisin diberikan 3-4 dengan dosis terbagi, dosis dapat dilipat gandakan pada infeksi berat (Depkes, 2005).

Distribusi lama pemberian antibiotik pasien penyakit ISPA pada balita di RSUD. Bunda Surabaya dapat dilihat pada Tabel 6 berikut:

Tabel 6. Distribusi Lama Pemberian Antibiotik pasien ISPA Balita

Golongan	Nama Antibiotik	Lama Pemberian	Jumlah	%
Makrolida	Eritromisin	3 Hari	1	0,65%
		4 Hari	2	1,28%
		5 Hari	64	41,29%
		6 Hari	66	42,58%
		8 Hari	1	0,65%
	Azitromisin	5 Hari	1	0,65%
Penisilin	Ko-amoksislav	4 Hari	6	3,87%
		8 Hari	1	0,65%
Sefalosporin	Sefiksim	4 Hari	1	0,65%
		5 Hari	12	7,73%
Total			155	100%

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan lama pemberian antibiotik bahwa dari 155 resep mayoritas pasien dengan lama pemberian eritromisin 6 hari (42,58%), eritromisin 5 hari (41,29%), sefiksim 5 hari (7,73%), ko-amoksislav 4 hari (3,87%), eritromisin 4 hari (1,28%), eritromisin 3 hari (0,65%), eritromisin 8 hari (0,65%), azitromisin 5 hari (0,65%). Hasil yang terbanyak adalah eritromisin 6 hari sebesar 42,58%. Pemberian antibiotik minimal 3-7 hari hal ini sudah tepat sehingga tidak terjadi pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan. Pemberian obat yang terlalu singkat dapat menyebabkan kurang

maksimalnya terapi yang diberikan dan dapat memicu terjadinya resistensi terhadap antibiotik yang diberikan (Sholihah, 2016).

Distribusi Usia dan berat badan pasien penyakit ISPA pada balita di RSUD Bunda Surabaya dapat dilihat pada Tabel 7 berikut:

Tabel 7. Distribusi KgBB Pasien ISPA Balita

Keterangan : Jumlah total KgBB rentang usia bawah-atas dibagi dengan jumlah pasien diperoleh rata-rata KgBB

Usia	Rata-Rata KgBB	Jumlah pasien	(%)
0-12 bulan	7,69	42	27,09%
12-24 bulan	10-69	37	23,87%
24-36 bulan	13,85	26	16,77%
36-48 bulan	15,6	20	12,90%
48-60 bulan	18,22	30	19,35%
Total		155	100%

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan usia dan KgBB bahwa dari 155 resep mayoritas pasien usia 0-12 bulan (27,09%), 12-24 bulan (23,87%), 48-60 bulan (19,35%), usia 24-48 bulan (16,77%), dan usia 36-48 bulan (12,90%). Hasil yang terbanyak adalah pasien usia 0-12 bulan dengan rata-rata KgBB 7,69 sebesar (27,09%).

Distribusi berat badan pasien dan dosis penyakit ISPA pada balita di RSUD Bunda Surabaya dapat dilihat pada Tabel 8 berikut:

Usia	KgBB	Dosis Standart (8mg/KgBB)	Dosis Pemberian	Jumlah	(%)
6-60 bulan	8-19 Kg	64-152 mg	50-120 mg	13	100%
Total				13	100%

Tabel 8. Distribusi Dosis Sefiksim

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan berat badan dan dosis antibiotik sefiksim bahwa dari 155 resep sebanyak 13 pasien yang menggunakan sefiksim dosis pemakaian sehari 50-120 mg dengan rentang dosis standart 64-152 mg sebesar 100%.

Usia	KgBB	Dosis Standart (25-50mg/KgBB)	Dosis Pemberian	Jumlah	(%)
6-60 bulan	7,4-19 Kg	185-950 mg	375-750 mg	7	100%
Total				7	100%

Tabel 9. Distribusi Dosis Ko-Amoksiklav

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan berat badan dan dosis antibiotik ko-amoksiklav bahwa dari 155 resep sebanyak 7 pasien yang menggunakan ko-amoksiklav dosis pemakaian sehari 375-750 mg dengan rentang dosis standart 185-950 mg sebesar 100%.

Usia	KgBB	Dosis Standart (30-50mg/KgBB)	Dosis Pemberian	Jumlah	(%)
1-60 bulan	3,7-30 Kg	111-1500 mg	150-1125 mg	134	100%
Total				134	100%

Tabel 10. Distribusi Dosis Eritromisin

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan berat badan dan dosis antibiotik eritromisin bahwa dari 155 resep sebanyak 134 pasien yang menggunakan eritromisin dosis pemakaian sehari 150-1125 mg dengan rentang dosis standart 111-1500 mg sebesar 100%.

Tabel 11. Distribusi Dosis Azithromisin

Usia	KgBB	Dosis Standart (12mg/KgBB)	Dosis Pemberian	Jumlah	(%)
0-6 bulan	-	-	-	-	-
>6 bulan	-	-	-	-	-
>2 tahun	22 kg	264 mg	275 mg	1	100%
Total				1	100%

Hasil penelitian data resep ISPA pada balita berdasarkan berat badan dan dosis antibiotik azitromisin bahwa dari 155 resep sebanyak 1 pasien yang menggunakan azitromisin dosis pemakaian sehari 275mg dengan rentang dosis standart 264mg sebesar (100%).

SIMPULAN

Golongan antibiotik yang paling banyak digunakan adalah makrolida (87,10%), Nama antibiotik yang paling banyak digunakan adalah eritromisin (86,45%), Dosis antibiotik yang paling banyak digunakan adalah sefiksिम dosis pemakaian sehari 50-120 mg (100%), ko-amoksiklav dosis pemakaian sehari 375-750 mg (100%), eritromisin dosis pemakaian sehari 150-1125 mg (100%), azitromisin dosis pemakaian sehari 275mg (100%), Interval waktu pemberian antibiotik yang paling banyak digunakan adalah tiap 8 jam (86,45%), lama pemberian antibiotik yang paling banyak digunakan adalah 6 hari (42,58%)

RUJUKAN

Suryawati, E. P. (2008). **Gambaran Penggunaan Antibiotik pada Anak Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kabupaten Cilacap Periode Januari-Juni 2006**. Dipetik November 11, 2017, dari www.eprints.ums.ac.id.

Depkes. (2005). **Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan. Departemen Kesehatan RI.**

Permenkes. (2011). **Pedoman umum Penggunaan Antibiotik. Dipetik Oktober 31, 2017**, dari www.binfar.kemkes.go.id

Kemenkes. (2017). **Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016.** Dipetik Oktober 22, 2017, dari www.depkes.go.id.

Sholihah, U. (2016). **Kerasionalan Penggunaan Antibiotik pada Anak Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Bagian Atas di Instalasi Rawat Jalan RSIA Kumalasiwi Jepara .**

Notoatmodjo, S. (2010). **Metodologi Penelitian Kesehatan.** Jakarta: Rineka Cipta.