

**POLA PERESEPAN ANTIBIOTIKA PADA PASIEN INFEKSI
SALURAN PERNAFASAN ATAS DI RS BETHESDA
LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun oleh:
Adinta Kemuning Prastiwi
2112067043

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**POLA PERESEPAN ANTIBIOTIKA PADA PASIEN INFEKSI SALURAN
PERNAFASAN ATAS DI RS BETHESDA LEMPUYANGWANGI
YOGYAKARTA TAHUN 2023**

Disusun Oleh
Adinta Kemuning Prastiwi
2112067043

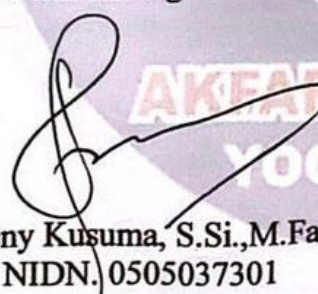
Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai
gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan didepan Penguji Karya Tulis Ilmiah
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Pada Tanggal: 8 Mei 2024

Mengetahui,

Pembimbing

Direktur


apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm
NIDN. 0505037301




apt. Erma Yunita, M.Sc
NIDN. 026071991078

Tim Penguji

Ketua Penguji : apt.Drs. Sunardi, M.Kes

Anggota Penguji I : apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm (.....)

Anggota Penguji II : apt. Fitria Dhirisma, M.Pharm.Sci (.....)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Allhamdulillahirabbil Allamin, Karya ini merupakan bentuk rasa syukur saya kepada Allah SWT karena telah memberikan nikmat karunia pertolongan yang tiada henti hingga saat ini.

Karya tulis ilmiah ini saya persembahkan kepada diri saya sendiri dan semua orang yang telah kebersamai perjuangan saya selama penyusunan, dan puji syukur alhamdulillah tanpa mengurangi rasa hormat saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Pertama saya ucapkan terimakasih kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat-Nya sehingga saya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah saya dengan baik
2. Kedua diri saya sendiri, terimakasih sudah kuat dan bertahan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik
3. Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Saptana dan Ibu Endang terimakasih telah memberikan doa tulus, dukungan, dan pengorbanan. Terimakasih juga untuk adik saya Nabila yang telah mengerti saya selama mengerjakan Karya Tulis Ilmiah
4. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Ricky sebagai partner saya. Terima kasih telah menjadi sosok pendamping dalam segala hal, telah menjadi rumah yang menemani, meluangkan waktunya, mendukung, mendengar keluh kesah dan memberikan semangat kepada saya.
5. Terimakasih juga untuk segenap sahabat seperjuangan Anisa, Rifka, Diva, Lita yang sudah mau berjuang sampai di titik ini, yang selalu saling mendukung satu sama lain dan memberikan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adinta Kemuning Prastiwi

NIM : 2112067043

Judul Penelitian : Pola Peresepan Antibiotika Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Atas di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 8 Mei 2024
Yang menyatakan



Adinta Kemuning Prastiwi
NIM.2112067043

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Pola Peresepan Antibiotika Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Atas di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta Tahun 2023" dengan baik. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat menyelesaikan program studi Diploma III (D3) di jurusan Farmasi Akademi Frmasi Indonesia Yogyakarta.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih atas terselesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:

1. apt. Erma Yunita, M.Sc selaku Direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
2. apt. Deny Kusuma, S.Si.,M.Farm selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. apt.Drs. Sunardi,M.Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. apt. Fitria Dhirisma, M.Pharm.Sci selaku penguji II yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Instalasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta yang telah memberikan ijin kepada saya untuk melakukan penelitian.

Semoga kebaikan yang Bapak/ibu/saudara berikan akan dibalas oleh Allah SWT dengan balasan yang lebih baik. Akhir kata penulis berharap semoga hasil tulisan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 8 Mei 2024

Penulis,



Adinta Kemuning Prastiwi
NIM.2112067043

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan	2
D. Manfaat Penelitian	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Kajian Teori	4
1. Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)	4
2. Antibiotika	6
3. Pola Peresepan	8
4. Rumah Sakit	9
B. Kerangka Berfikir	11
BAB III METODE PENELITIAN	12
A. Rancangan Penelitian	12
B. Tempat dan Waktu Penelitian	12
C. Populasi dan Sampel	12
E. Variabel Operasional	13
F. Definisi Operasional	14

G. Pengumpulan Data	14
H. Teknik Pengumpulan Data	15
I. Instrumental Penelitian	15
J. Analisa Data	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	18
A. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	18
B. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	19
C. Frekuensi Pemberian Antibiotika Berdasarkan Golongan dan Jenis Antibiotika	20
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	23
A. Kesimpulan	23
B. Saran	23
DAFTAR PUSTAKA	24
LAMPIRAN	26

DAFTAR TABEL

Tabel I. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	19
Tabel II. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia.....	20
Tabel III. Karakteristik Pemberian Antibiotika Berdasarkan Golongan dan Jenis.....	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir.....	11
---	----

DAFTAR SINGKATAN

1. ISPA : Infeksi Saluran Pernafasan Atas
2. RS : Rumah Sakit
3. RSU : Rumah Sakit Umum
4. RSKIA : Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak
5. Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar
6. YAKKUM : Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Penelitian.....	27
Lampiran 2. Surat Balasan Studi Pendahuluan.....	28
Lampiran 3. Surat Persetujuan Penelitian.....	29
Lampiran 4. Formulir Pengambilan Data.....	30
Lampiran 5. Naskah Publikasi.....	34

**POLA PERESEPAN ANTIBIOTIKA PADA PASIEN RAWAT INAP
INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ATAS DI RS BETHESDA
LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA TAHUN 2023**

INTISARI

Prevalensi ISPA menurut Riskesdas 2018 adalah sebesar 9,3%. Data ISPA untuk kelompok umur 1-4 tahun sebanyak 12,8% dengan Provinsi terbanyak yaitu Nusa Tenggara Timur sebesar 18,6%, Provinsi Banten sebesar 17,7% dan Jawa Timur sebesar 17,2%. Adapun prevalensi kejadian ISPA di DIY adalah sebesar 2,8%. Berdasarkan data penggunaan antibiotika di dunia pada tahun 2000-2010, pemakaian antibiotika semakin tinggi yaitu 36%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persepan antibiotika pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan data retrospektif. Pengambilan data menggunakan teknik *purposive sampling*, sebanyak 80 sampel, dimana penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data dari rekam medik pasien ISPA di rawat inap Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023. Data dianalisa dengan menghitung presentase jenis kelamin, usia, nama antibiotika, golongan antibiotika.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin perempuan (58,75%) dan laki-laki (41,25%). Sedangkan berdasarkan usia paling banyak yaitu usia dewasa 30-59 tahun (40%). Pola persepan obat pada pasien ISPA berdasarkan jenis obat yang paling banyak diresepkan adalah antibiotika Cefadroxil (23,75%) dan yang paling sedikit Cefazolin (1,25%). Golongan obat yang paling banyak digunakan adalah golongan Sefalosporin Generasi III (36,25%) dan yang paling sedikit Makrolida (8,75%).

Kata Kunci: Pola persepan, Antibiotika, ISPA

**ANTIBIOTIC PRESCRIBING PATTERNS IN INPATIENTPATIENTS
WITH UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTIONS AT
BETHESDA LEMPUYANGWANGI HOSPITAL
YOGYAKARTA 2023**

ABSTRACT

The prevalence of ISPA according to Riskesdas 2018 is 9.3%. ISPA data for the 1-4 year age group is 12.8% with the largest provinces being East Nusa Tenggara at 18.6%, Banten Province at 17.7% and East Java at 17.2%. The prevalence of ARI in DIY is 2.8%. Based on data on antibiotic use worldwide in 2000-2010, antibiotic use is increasingly high, namely 36%. This study aims to determine the pattern of antibiotic prescribing in ARI patients at Bethesda Lempuyangwangi Hospital in 2023.

This research uses descriptive methods with retrospective data. Data collection used a purposive sampling technique, totaling 80 samples, where this research was carried out by collecting data from medical records of ISPA patients inpatients at Bethesda Lempuyangwangi Hospital in 2023. Data was analyzed by calculating the percentage of gender, age, name of antibiotic, class of antibiotic.

The results of this study show that the characteristics of patients based on gender are female (58.75%) and male (41.25%). Meanwhile, based on age, the majority are adults aged 30-59 years (40%). The pattern of drug prescribing in ARI patients based on the type of drug most commonly prescribed is the antibiotic Cefadroxil (23.75%) and the least is Cefazolin (1.25%). The most frequently used drug class is Generation III Cephalosporins (36.25%) and the least frequently are Macrolides (8.75%).

Keywords: Prescribing patterns, antibiotics, ARI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ISPA merupakan suatu permasalahan penting sebab terdapat 2 juta kematian setiap tahunnya. Insidensi ISPA di negeri berkembang menurut perkiraan *WHO* 0,29% atau 151 juta jiwa (Savitri, 2018). Menurut *WHO*, angka kematian anak di dunia 5 tahun sebanyak 920.136 bayi. Bersumber pada informasi laporan rutin subdit ISPA tahun 2017, insiden ISPA (per 1000 bayi) di Indonesia sebanyak 0,34% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Prevalensi ISPA menurut Riskesdas 2018 adalah sebesar 9,3%. Data ISPA untuk kelompok umur 1-4 tahun sebanyak 12,8% dengan Provinsi terbanyak yaitu Nusa Tenggara Timur sebesar 18,6%, Provinsi Banten sebesar 17,7% dan Jawa Timur sebesar 17,2%. Adapun prevalensi kejadian ISPA di DIY adalah sebesar 2,8% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Pada tahun 2019 jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas sebesar 7,047,834 kunjungan, pada tahun 2020 menjadi 4,972,553 kunjungan, terjadi penurunan 30% dari kunjungan tahun 2019, dan tahun 2021 menurun kembali menjadi 4.432.177 (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan suatu masalah pada kesehatan yang utama di dunia ataupun di Indonesia. ISPA adalah penyakit yang bisa dialami oleh semua usia. Indikasi ISPA mulai dari ringan sampai berat. Tiap tahun Indonesia menyumbangkan angka kematian balita serta bayi

yang diakibatkan oleh ISPA. Penyakit ini menempati peringkat pertama yang dialami oleh balita serta bayi (Aryani & Syapitro, 2018).

Antibiotika adalah kelompok obat terbesar yang dikonsumsi di seluruh dunia. Berdasarkan data penggunaan antibiotik di dunia pada tahun 2000-2010, pemakaian antibiotik semakin tinggi yaitu 36% (Fitrianda, 2019). Secara keseluruhan, penelitian ini membandingkan total penggunaan antibiotik dalam rawat inap bahwa 30% pasien diberi resep setidaknya satu antibiotik per tahun dan 9% pasien terbaik menerima 53% dari seluruh antibiotik (Shallcross, 2017).

Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai pola persepsan antibiotika pada pasien ISPA. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui karakteristik pasien serta pola persepsan antibiotika pada pasien ISPA.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pola persepsan antibiotika pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta Tahun 2023?

C. Tujuan

Mengetahui pola persepsan antibiotika pada pasien infeksi saluran pernafasan atas di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pola persepsan antibiotika khususnya penyakit ISPA.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat menambah wawasan karya tulis ilmiah dan sebagai referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pola persepan penggunaan terapi antibiotika ISPA.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian dapat menambah wawasan sebagai referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pola persepan antibiotika pada pasien Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)

a. Definisi Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)

Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) merupakan penyakit saluran pernafasan yang sering dijumpai pada anak-anak maupun dewasa. Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) yaitu infeksi saluran pernafasan baik saluran pernafasan bagian atas maupun bawah, dan menyebabkan penyakit dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah. ISPA dapat menyerang pada saluran pernafasan dari hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura) (Lebuan *et.al*, 2014).

b. Pathogenesis ISPA

Terdapat tiga faktor utama terkait proses pathogenesis, yaitu keadaan imunitas inang, jenis mikroorganisme yang menyerang pada pasien, dan berbagai faktor lainnya. Penyakit ISPA penularannya melalui udara. Semua golongan umur dapat diserang penyakit ISPA, akan tetapi balita yang paling rentan terinfeksi penyakit ISPA (Lebuan *et.al.*, 2014).

c. Klasifikasi ISPA

ISPA dibagi dalam 2 golongan yaitu:

- 1) ISPA Atas : Dari hidung sampai faring. Prevalensi di dunia mencapai 25 juta pada dokterpraktek umum. 97,2% antibiotik diberikan pada pasien ispa atas. (Hermawan & Kartika Sari, 2014).
- 2) ISPA Bawah : Laryngitis, bronchiolitis, pneumonia. (Sari, Jatibanteng, & Situbondo, 2016).

d. Pencegahan ISPA

Pencegahan adalah cara terbaik dalam menangani ISPA. Berikut ini adalah beberapa pola hidup higienis yang bisa dilakukan sebagai tindakan pencegahan ISPA:

- 1) Mencuci tangan secara teratur terutama setelah beraktivitas ditempat umum.
- 2) Hindari menyentuh bagian wajah, terutama mulut, hidung dan mata dengan tangan agar terlindung dari penyebaran virus dan bakteri.
- 3) Hindari merokok.
- 4) Memperbanyak konsumsi makanan kaya serat dan vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
- 5) Berolahraga secara teratur.
- 6) Ketika bersin pastikan menutup mulut dengan tissue atau tangan.

e. Penggolongan obat ISPA

Berdasarkan penggolongan obat ISPA yaitu:

- 1) Antihistamin

Semua antihistamin memberikan manfaat potensial pada terapi alergi nasal, rhinitis alergik. Sifat antikolinergik kebanyakan antihistamin menyebabkan mulut kering dan pengurangan sekresi, membuat zat ini berguna untuk mengobati rhinitis yang ditimbulkan oleh flu. Antihistamin juga mengurangi rasa gatal pada hidung yang menyebabkan penderita bersin contoh obat (klorfeniramin maleat, cetirizin, loratadine).

2) Kortikosteroid

Kortikosteroid berkhasiat meniadakan efek mediator, seperti peradangan dan gatal-gatal. Penggunaannya terutama bermanfaat pada serangan asma akibat infeksi virus, selain itu juga pada infeksi bakteri untuk melawan reaksi peradangan contoh obat (dexamethason, prednison, methylprednisolon), saluran nafas contoh obat (kodein, salbutamol), analgesik – antipiretik (paracetamol, ibuprofen), antibiotika (amoxicillin, ciprofloxacin, erytromicin).

2. Antibiotika

a. Definisi Antibiotika

Antibiotika merupakan obat yang banyak digunakan dengan banyaknya kejadian infeksi bakteri. Jika antibiotika digunakan secara berlebihan mengakibatkan kasus yang tidak tepat guna, masalah kekebalan antibiotika, menaikkan biaya pengobatan dan efek samping antibiotika (Pujiati,2014).

b. Penggolongan Antibiotik

Penggolongan antibiotik diklasifikasikan menjadi kelompok, antara lain:

- 1) Golongan Aminoglikosida, diantaranya adalah Amikasin, Gentamisin, Kanamisin, Streptomisin, Tobramisin, dan Netilmisin
- 2) Golongan Tertrasiklin, diantaranya adalah Tetrasiklin, Doksisiklin, dan Minisiklin. Khasiatnya bersifat bakteristatik dan memiliki spektrum antibakteri yang luas.
- 3) Golongan Sulfonamida, yaitu Sulfodiazine dan Asam Paraaminosalisilat.
- 4) Golongan Diaminopirimidin seperti Trimetropin dan Pyrimethamin.
- 5) Golongan Makrolida bekerja dengan bakteristatik terutama terhadap bakteri gram positif dengan spektrum kerja mirip Penicillin G. Bila digunakan terlalu lama, dapat menyebabkan resistensi (Utami, 2020).
- 6) Golongan Penisilin, yaitu Amoksisilin
- 7) Golongan Cephalosporin, yaitu Cefixime

c. Efek Samping Antibiotika

Beberapa efek samping yang dapat diakibatkan penggunaan antibiotik antara lain:

1) Gejala Resistensi

Pada pengobatan yang tidak cukup yaitu singkat waktunya atau terlampau lama dengan dosis terlalu rendah atau digunakan pada pengobatan yang tidak perlu, misalnya pada luka yang kecil dan sebagainya dapat mengakibatkan resistensi, artinya bakteri akan

memberikan perlawanan terhadap kerja antibiotika, sehingga khasiat antibiotika ini akan berkurang atau tidak berkhasiat sama sekali. Bila sudah resistensi, antibiotika sudah tidak efektif lagi untuk melawan bakteri tersebut dan pada pengobatan selanjutnya harus diganti dengan antibiotik lain yang mempunyai khasiat yang sama.

2) Gejala kepekaan yang disebut alergi

Alergi adalah kepekaan yang berbeda terhadap antigen, eksogen, atas dasar proses imunologi. Manifestasi alergi misalnya gatal-gatal. Sebagai contoh penisilin yang bila diberikan kepada seseorang yang tidak tahan (peka) dapat menimbulkan gatal-gatal, bintik-bintik merah bahkan dapat sampai pingsan.

3. Pola Peresepan

Pola peresepan adalah gambaran penggunaan obat secara umum atas permintaan tertulis dokter, dokter gigi kepada apoteker untuk menyiapkan obat pasien. Secara praktis untuk memantau gambaran penggunaan obat secara umum telah dikembangkan indikator *WHO* yakni rata – rata pemberian obat per lembar resep, persentase obat generik, persentase antibiotika, persentase injeksi, dan esensial (Sarimanah, et al., 2013).

4. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

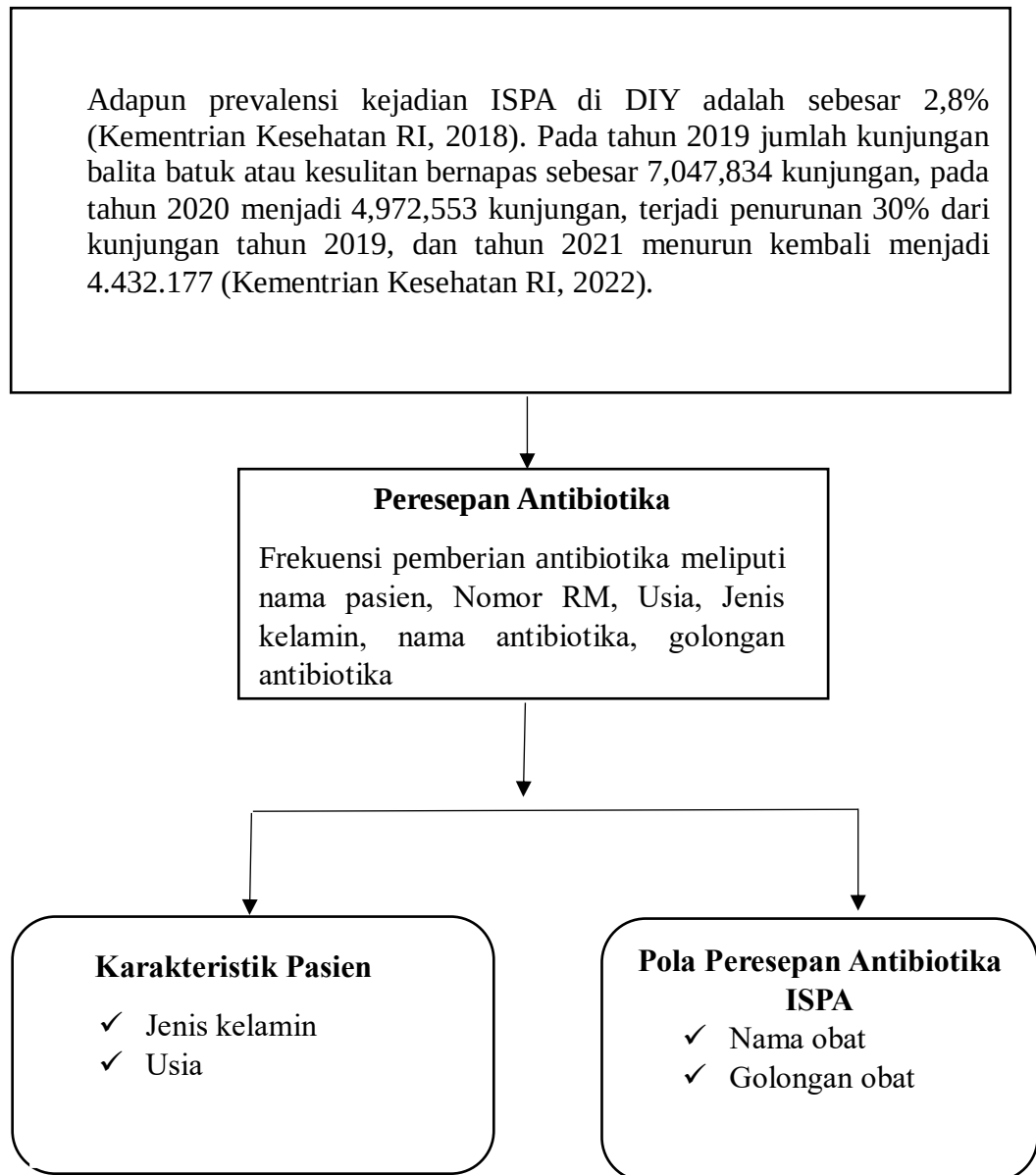
Rumah sakit sebagai sarana pelayanan Kesehatan adalah tempat yang berguna mengatur pekerjaan kesehatan untuk mempertahankan dan meningkatkan levelnya Kesehatan oleh karena itu rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan efisien dan efektif bagi masyarakat penggunaan layanan Kesehatan. Rumah sakit merupakan Lembaga pelayanan Kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Putri dan Sonia, 2021).

b. Profil Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Sejak tahun 1926, RS Bethesda Lempuyangwangi dikenal masyarakat luas sebagai Klinik Bersalin “Zuster Prins”. Sesuai dengan kedudukannya sebagai satelit dari RS Bethesda Yogyakarta, pada tahun 1998 berubah sebagai satelit RS Bethesda dimandirikan menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Bethesda Lempuyangwangi, yang kemudian berubah status menjadi Rumah Sakit Umum (RSU) Bethesda Lempuyangwangi pada 15 Maret 2003, selanjutnya pada tahun 2018 sesuai peraturan dari Pemerintah Kembali berubah status menjadi Rumah Sakit (RS) Bethesda Lempuyangwangi. RS Bethesda Lempuyangwangi (RSBL) merupakan rumah sakit milik Badan Hukum Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM), yang didirikan berdasarkan Akta

Pendirian Yayasan Nomor 6, oleh Notaris Tan A Sioe Sarjana Hukum, notaris di Semarang pada tanggal 1 Februari tahun 1950. Terdapat kasus pada tahun 2023 bulan April sebanyak 9 kasus, bulan September 13 kasus, bulan Oktober 13 kasus, bulan November 13 kasus.

B. Kerangka Berfikir



Gambar 1. Kerangka Berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data secara retrospektif data diambil menggunakan teknik total sampling sebanyak 80 sampel. Data diperoleh dari sampel populasi penelitian berupa resep antibiotik ISPA yang dianalisis lalu dipresentasikan dalam sebuah gambar dan tabel. Penelitian ini akan digunakan untuk mengetahui presentase karakteristik pasien (jenis kelamin dan usia), nama obat, golongan obat dan kesesuaian dosis obat antibiotik pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi tahun 2023.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta pada bulan Januari 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua data rekam medik pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta Tahun 2023 sebanyak 1.453 pasien.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah data rekam medik pasien rawat inap ISPA yang mendapatkan resep antibiotika di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi tahun 2023. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel yang didapatkan sebanyak 80 sampel.

D. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

- a. Resep antibiotika pada pasien ISPA.
- b. Semua jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan.
- c. Pasien yang berada di rawat inap.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang tidak mendapatkan antibiotika ISPA
- b. Pasien diluar rawat inap yaitu rawat jalan

E. Variabel Operasional

1. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah data rekam medik yang mengandung antibiotika pada pasien.

2. Variabel Terikat

Variabel pada penelitian ini adalah pola persepan antibiotika pada pasien ISPA.

F. Definisi Operasional

1. Pasien adalah pasien yang menggunakan obat antibiotika pada rawat inap ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023.
2. Peresepan antibiotika adalah permintaan tertulis dokter yang berisi obat antibiotik pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta Tahun 2023.
3. Pola peresepan adalah pola peresepan obat antibiotika pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta tahun 2023 yang meliputi nama antibiotika, golongan obat antibiotika.
4. Rekam Medik adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen pemeriksaan pasien yang mendapatkan resep di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023.
5. Karakteristik dalam pengambilan sampel yaitu jenis kelamin, usia, nama, nomor rekam medik.

G. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan merupakan data yang diambil dari pasien yang di diagnosa penyakit ISPA pada pasien dengan menggunakan resep antibiotika di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023. Data- data yang digunakan meliputi:

1. Inisial nama
2. Nomor rekam medik
3. Usia pasien

4. Jenis kelamin
5. Nama antibiotika
6. Golongan antibiotika

H. Teknik Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang sudah tersedia bagi peneliti untuk ditemukan dan dikumpulkan, biasanya berupa bukti atau catatan yang telah disimpan dalam suatu arsip atau sebagai data dari penelitian sebelumnya. Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yaitu data dari rekam medik pasien ISPA.

I. Instrumental Penelitian

Instrumental yang digunakan adalah lembar pengumpulan data dengan sumber rekam medik obat antibiotika pada pasien yang terdiagnosa penyakit ISPA Tahun 2023. Format isian untuk pengumpulan data menurut kriteria penulis yang terdiri nama pasien (inisial), nomor rekam medik, jenis kelamin, usia, nama obat, golongan obat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi tahun 2023.

J. Analisa Data

Data yang diperoleh dianalisa secara deskriptif kuantitatif yaitu dengan mempresentasikan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, nama obat antibiotika, golongan antibiotika yang digunakan dalam persepan pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi. Analisis data yang dilakukan dengan menggunakan data kuantitatif yang menggunakan rumus persentase:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

F = Frekuensi

n = Jumlah sampel

100% = Bilangan tetap

1. Presentase berdasarkan jenis kelamin

$$\frac{\text{Pasien laki - laki}}{\text{Total Sampel}} \times 100 =$$

$$\frac{\text{Pasien perempuan}}{\text{Total Sampel}} \times 100 =$$

2. Presentase berdasarkan usia pasien

$$\frac{\text{Usia pasien dengan diagnosa ISPA}}{\text{Total Sampel}} \times 100 =$$

3. Presentase berdasarkan golongan obat antibiotika

$$\frac{\text{Golongan antibiotika}}{\text{Total antibiotika}} \times 100 =$$

4. Presentase berdasarkan nama obat antibiotika

$$\frac{\text{Nama } \textit{antibiotika}}{\text{Total } \textit{antibiotika}} \times 100 =$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang diambil pada penelitian pola persebaran pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi meliputi jenis kelamin, usia pasien, golongan antibiotika, jenis antibiotika. Diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil seperti pada Tabel I.

Tabel I. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Perempuan	47	58,75%
Laki-Laki	33	41,25%
Total	80	100%

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh presentase penderita ISPA pada pasien perempuan sebesar 47 pasien (58,75%) dan penderita ISPA pada pasien laki-laki sebesar 33 pasien (41,25%). Dalam hal ini bahwa penderita ISPA lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Rizki Khairunnisa dkk., 2016 tentang “Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA di Beberapa Puskesmas Kota Samarinda” menunjukkan bahwa kelompok usia dari data pasien, terlihat bahwa jenis kelamin perempuan mengalami ISPA paling banyak dibandingkan laki-laki. Tidak ada hubungan yang bermakna

antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA. Hal ini di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kausar (2018) menyebutkan bahwa penderita ISPA lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Dian Firza dkk., 2020 tentang “Angka Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Dengan Jenis Kelamin dan Usia di UPT Puskesmas Dolok Merawan” menunjukkan bahwa Dari seluruh kasus yang tercatat pada bulan Januari hingga Juli 2020, Angka kasus tertinggi pada jenis kelamin laki-laki sebesar 14,02% dan pada jenis kelamin perempuan sebesar 14,25% yang terjadi pada bulan Maret 2020. Dapat dilihat bahwa kejadian ISPA di Puskesmas Dolok Merawan lebih dominan pada jenis kelamin perempuan dibanding dengan jenis kelamin laki laki disetiap bulannya (Januari - Juli 2020).

B. Karakteritik Pasien Berdasarkan Usia

Data rekam media dengan diagnosa ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023. Berdasarkan pada Tabel II menunjukan hasil penelitian mencakup klasifikasi usia berdasarkan WHO Tahun 2023. Diantaranya:

Tabel II. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Kategori Usia	Rentang Usia	Jumlah	Presentase
Balita	1-5 tahun	2	2,5%
Anak-Anak	6-12 tahun	1	1,25%
Remaja	13-19 tahun	13	16,25%
Dewasa muda	20-29 tahun	17	21,25%

Dewasa	30-59 tahun	32	40%
Lansia	>60 tahun	15	18,75%
Total		80	100%

Berdasarkan Tabel II tersebut, menyatakan bahwa pasien di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi banyak diderita oleh pasien dewasa kelompok usia dengan presentase terbanyak adalah kategori dewasa dengan presentase (40%) sebanyak 32 pasien dan kategori dewasa muda dengan presentase (21,25%) sebanyak 17 pasien. Hasil tersebut menyatakan bahwa pasien di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi banyak diderita oleh pasien dewasa.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Rizki Khairunnisa dkk., 2016 tentang “Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA di Beberapa Puskesmas Kota Samarinda” menunjukkan bahwa kelompok usia dari data pasien didapatkan usia tertinggi adalah usia 36-45 tahun sebanyak 29,41%.

C. Frekuensi Pemberian Antibiotika Berdasarkan Golongan dan Jenis Antibiotika

Penatalaksanaan terapi ISPA terbanyak menggunakan antibiotika karena ISPA penyebab utamanya adalah bakteri. Antibiotika merupakan terapi pokok, karena antibiotika dapat menghambat dan membunuh bakteri. Selain itu diperlukan juga terapi pendukung atau terapi suportif. Terapi suportif diperlukan untuk menyembuhkan tanda dan gejala yang disertai pada ISPA.

Tabel III. Pemberian Antibiotika Berdasarkan Golongan dan Jenis

Golongan Antibiotika	Jumlah	Presentase	Jenis Antibiotika	Jumlah	Presentase
Sefalosporin Generasi I	20	25%	Cefadroxil	19	23,75%
			Cefazolin	1	1,25%
Sefalosporin Generasi III	29	36,25%	Cefixime	14	17,5%
			Ceftriaxone	13	16,25%
			Cefotaxime	2	2,5%
Fluorokuinolon	16	12,5%	Levofloxacin	10	12,5%
			Ciprofloxacin	6	7,5%
Makrolida	7	8,75%	Azithromycin	7	8,75%
Penisillin	8	10%	Amoxicillin	8	10%
Total	80	100%		80	100%

Berdasarkan Tabel III Frekuensi pemberian antibiotika selama 1 tahun. Hasil menunjukkan pasien yang terdiagnosa ISPA diberikan antibiotika terbanyak yaitu Cefadroxil 23,75% (19 pasien) dan yang paling sedikit diberikan antibiotika Cefazolin 1,25% (1 pasien). Cefadroxil merupakan antibiotika golongan sefalosporin generasi pertama. Resistensi antibiotika golongan sefalosporin dapat timbul dengan cepat, maka sebaiknya tidak digunakan secara sembarangan (Raini,2016). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Dewi Ayu Lestari dkk., 2018 tentang “Peresepan Obat Antibiotik di Poli Anak Rawat Jalan di Rumah Sakit Lavalette Periode Maret 2018” menyatakan bahwa golongan sefalosporin yang paling banyak digunakan yaitu cefadroxil dan cefixime, sifat dari obat ini yang menguntungkan yaitu dapat merusak spektrum kuman dan tidak

mengganggu sel manusia, bakteri spektrum luas, bakteri spektrum luas, penetrasi jaringan cukup baik, dan resistensi kuman masih terbatas.

Golongan cefalosporin termasuk golongan antibiotika betalaktam. Berdasarkan aktivitas antimikroba yang secara tidak langsung dan urutan masa-masa pembuatannya, cefalosporin yang digunakan dalam pengobatan telah mencapai generasi empat (Tjay & Rahardja, 2010). Menurut Erlangga, (2017) cefalosporin serupa dengan penisilin tetapi lebih stabil terhadap banyak bakteri betalaktam sehingga mempunyai spektrum aktivitas yang lebih luas.

Hasil dari golongan antibiotika ISPA yang paling banyak digunakan yaitu Sefalosporin Golongan III sebanyak 29 (36,25%) dan yang paling sedikit digunakan yaitu Golongan Makrolida sebanyak 7 (8,75%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutami dkk., 2024 tentang “Pola Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Dewasa Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul Periode Tahun 2022” menyatakan bahwa golongan antibiotika yang paling banyak digunakan yaitu antibiotika golongan Sefalosporin Golongan III sebanyak 107 resep dengan presentase 36,65%.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pola persepsian obat pada pasien ISPA berdasarkan jenis obat yang paling banyak digunakan adalah Cefadroxil sebanyak 19 (23,75%) dan yang paling sedikit digunakan adalah Cefazolin sebanyak 1 (1,25%). Golongan obat yang paling banyak digunakan adalah Sefalosporin Generasi III sebanyak 29 (36,25%) dan yang paling sedikit Makrolida sebanyak 7 (8,75%).

B. Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kategori kerasionalan persepsian antibiotika pada pasien ISPA meliputi tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat lama penggunaan serta kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antibiotika dan waspada terhadap efek samping dari antibiotika.

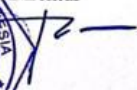
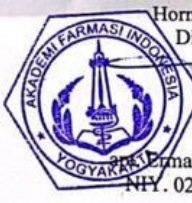
DAFTAR PUSTAKA

- Akhtar, A. et al. (2021) 'Respiratory-tract infections among geriatrics : prevalence and factors associated with the treatment outcomes', *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*, 15, pp. 1–9. doi:10.1177/https.
- Aryani, N., & Syapitro, H. (2018). Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Di Dalam Rumah Dengan ISPA Pada Balita Di Puskesmas Helvetia Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(1), 1–9.
- Erlangga, 2017. Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Dalam Wilayah Kota Pariaman. *Skripsi*. Padang : Fakultas Farmasi Universitas Andalas.
- Fitrianda, Meilina Indah. 2019. "Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Di Bangsal Asoka RSUD Bangil Periode Tahun 2017 Dengan Metode ATC/DDD." : 104
- Hermawan, H., & Kartika Sari, K. A. (2014). Pola Pemberian Antibiotik Pada Pasien Ispa Bagian Atas Di Puskesmas Sukasada II Pada Bulan Mei – Juni 2014. *Pola Pemberian Antibiotik Pada Pasien Ispa Bagian Atas Di Puskesmas Sukasada Ii Pada Bulan Mei – Juni 2014*, 3 (10), 1-11. Retrieved from <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11935>
- Kausar, F.A. 2018. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Atas Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai Tahun 2017. *Naskah Publikasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, 2015, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2015 Tentang Program Pengendalian Resistensi Antimikroba Di Rumah Sakit*, Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Lebuan, Anthony, W., & Somia, A. (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Siswa Taman Kanak-Kanak Di Kelurahan Dangin Puri Kecamatan Denpasar Timur. Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Siswa Taman Kanak-Kanak Di Kelurahan Dangin Puri Kecamatan Denpasar Timur*, 6(6), 1–16.

- Nora, dkk. 2018. “Faktor-Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik Kejadian Infeksi Saluran Napas Pada Balita”. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI) Volume 3, Nomor 2*.
- Pujiati, S., & Mutmainah, N. (2014). *Tingkat Peresepan Antibiotik Di Puskesmas Kecamatan Jumapolo Kabupaten Karanganyar Tahun 2012 Dan 2013 dengan Metode ATC/DDD* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Putri, A.K., & Sonia, D. 2021. *Efektifitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dalam Menunjang Kualitas Laporan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung*. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(3), 909-916.
- Raini M. Antibiotik golongan fluorokuinolon: manfaat dan kerugian. *Media Litbangkes*. 2016;26(3):163–74.
- Sari, K., Jatibanteng, K. E. C., & Situbondo, K. A. B. (2016). *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita*, 8(2), 29–41.
- Sarimanah, J, Theresia Neot, Tessa Charisma. 2013. *Pola Peresepan Obat di Apotek Asri, Klaten Tahun 2008*. USB. Jawa Tengah.
- Savitri, N. (2018). Determinan Kejadian ISPA Pada Bayi Di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru. *Jurnal Photon*, 9(1), 10.
- Shallcross, Laura et al. 2017. “Antibiotic Prescribing Frequency amongst Patients in Primary Care: A Cohort Study Using Electronic Health Records.” *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 72(6): 1818–24.
- Sugiono (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 75-85.
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K. 2007. *Obat-obat Penting*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Utami. 2020. “Gambaran Evaluasi Penggunaan Antibiotik Di Kalangan Masyarakat Kota Bengkulu Wilayah Kampung Bali Pada Masa Pandemi Covid-19.”
- Yoanitha. 2018. “Gambaran Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Kriteria Gyssens Di Bangsal Obstetri Dan Ginekologi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.” *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science* 1(2): 111–16

LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Penelitian

	YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Nomor : 147/AFI-YO/X/2023	30 Oktober 2023
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan	
 Kepada Yth. Pimpinan RS Bethesda Lempuyangwangi di tempat	
 Dengan hormat,	
Sehubungan dengan kegiatan penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir program studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami:	
Nama	: Adinta Kemuning Prastiwi
NIM	: 2112067043
Judul Penelitian	: Pola Peresepan Antibiotika Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) di RS Bethesda Lempuyangwangi
Lokasi Penelitian	: RS Bethesda Lempuyangwangi
Dosen Pembimbing	: apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm
Untuk pengambilan data awal sebagai studi pendahuluan dalam rangka rencana penelitian tersebut.	
Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.	
 Hormat Kami Direktur  Erma Yunita, M.Sc. NPT. 026071991078	

 Dipindai dengan CamScanner
Jl. Veteran Gg. Jambu Kebrokan Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta
Telp. 085100104104 - 0274-370458 | Email : info@afi.ac.id / afijogja@yahoo.com

Lampiran 2. Surat Persetujuan Studi Pendahuluan



Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) Cabang Yogyakarta
**RUMAH SAKIT
 BETHESDA LEMPUYANGWANGI**

Nomor : 3155 / RSBL / SKR. 710 / XII / 2023
 Tanggal : 4 Desember 2023
 Hal : Surat Persetujuan Studi Pendahuluan

Yth.
 Direktur
 Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta
 Jl. Veteran Gg. Jambu Kebrokan
 Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta

Dengan hormat,

Menjawab surat saudara tentang permohonan Ijin Studi Pendahuluan bagi :

Nama : Adinta Kemuning Prastiwi
 NIM : 2112068043
 Rencana Judul : Pola Peresepan Antibiotika Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

bersama ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui dengan catatan mohon dilengkapi dengan kriteria inklusi dan eksklusi data yang dibutuhkan dari pasien spesialis tertentu. Apabila telah selesai, mahasiswa dimohon untuk memberikan 1 (satu) buku hasil studi pendahuluan.

Mahasiswa tersebut dikenakan biaya administrasi & pembimbingan sebesar Rp. 200.000,- (Dua ratus ribu rupiah) per judul. Pelunasan pembayaran wajib dilakukan sebelum pelaksanaan studi pendahuluan dengan memberikan salinan kuitansi ke Unit SDM dan Diklat RS Bethesda Lempuyangwangi

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur

drg. Nicholas Adi Perdana Susanto, M.Sc., M.P.H.

Tembusan:
 1. Kepala unit terkait
 2. Mahasiswa terkait

Jl. Hayam Wuruk 6 Yogyakarta 55211
 Telp. : (0274) 512257, 588002 - Fax : (0274) 547253
 Email : official.rsbl@gmail.com; website : www.rsbl.or.id

Tolong Dulu Urusan Belakang



Lampiran 3. Surat Persetujuan Penelitian



**RUMAH SAKIT
BETHESDA LEMPUYANGWANGI**

Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) Cabang Yogyakarta

**RUMAH SAKIT
BETHESDA LEMPUYANGWANGI**

Nomor : 0300 / RSBL / SKR. 710 / 1 / 2024
Tanggal : 31 Januari 2024
Hal : Surat Persetujuan Penelitian

Yth.
Direktur
Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta
Jl. Veteran Gg. Jambu Kebrokan
Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta

Dengan hormat,

Menjawab surat saudara tentang permohonan ijin Penelitian bagi :

Nama : Adinta Kemuning Prastiwi
NIM : 2112068043
Rencana Judul : Pola Peresepan Antibiotika Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023.

bersama ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setuju. Apabila telah selesai, mahasiswa dimohon untuk memberikan 1 (satu) buku hasil penelitian dalam bentuk *soft file*.

Mahasiswa tersebut dikenakan biaya administrasi & pembimbingan sebesar Rp. 200.000,- (Dua ratus ribu rupiah) per judul. Pelunasan pembayaran wajib dilakukan sebelum pelaksanaan penelitian dengan memberikan salinan kuitansi ke Unit SDM dan Diklat RS Bethesda Lempuyangwangi.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



drg. Nicholas Adi Perdana Susanto, M.Sc., M.P.H.

Tembusan:

1. Kepala unit terkait
2. Peneliti terkait

nvi\Folder Srt Umum\Folder srt.pki\surat penelitian

Jl. Hayam Wuruk 6 Yogyakarta 55211
Telp. : (0274) 512257, 588002 - Fax : (0274) 547253
Email : official.rsbl@gmail.com; website : www.rsbl.or.id

Tolong Dulu Urusan Belakang

Lampiran 4. Formulir Pengambilan Data

No	Nama (Inisial)	No RM	Usia (th)	L/P	Antibiotika ISPA	
					Nama Antibiotika	Golongan Antibiotika
1	IK	554***	24	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
2	CA	576***	31	P	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
3	GED	533**	13	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
4	BW	587***	60	L	Ciprofloxacin	Quinolone
5	MFA	647***	5	L	Cefotaxime	Sefalosporin
6	RSP	653***	9	L	Ceftriaxone	Sefalosporin
7	A	605***	63	L	Levofloxacin	Fluorokuinolon
8	N	655***	41	P	Ciprofloxacin	Quinolone
9	EK	649***	41	P	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
10	SAA	655***	19	P	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
11	ESJ	617***	32	P	Levofloxacin	Fluorokuinolon
12	S	653***	64	L	Levofloxacin	Fluorokuinolon
13	ZN	581***	30	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
14	EW	615***	57	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
15	SU	636***	66	L	Ceftriaxone	Sefalosporin
16	WS	539***	81	P	Ciprofloxacin	Quinolone
17	M	632***	70	L	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
18	YMS	541***	48	P	Levofloxacin	Fluorokuinolon
19	SA	602***	66	P	Levofloxacin	Fluorokuinolon
20	SEDR	655***	28	P	Ceftriaxone	Sefalosporin

No	Nama (Inisial)	No RM	Usia (th)	L/P	Antibiotika ISPA	
					Nama Antibiotika	Golongan Antibiotika
21	R	638***	54	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
22	RDW	653***	63	L	Levofloxacin	Fluorokuinolon
23	SUM	558***	57	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
24	J	641***	52	P	Levofloxacin	Fluorokuinolon
25	ENP	642***	16	P	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
26	ACA	561***	54	L	Levofloxacin	Fluorokuinolon
27	S	632***	54	P	Cefixime	Sefalosporin Genrasi III
28	AI	030***	24	P	Cefadroxil	Sefalosporin Genrasi I
29	FS	566***	24	L	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
30	HAW	655***	19	P	Ciprofloxacin	Quinolone
31	MHS	655***	30	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
32	TUM	533***	36	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
33	AW	620***	50	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
34	DA	539***	2	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
35	P	624***	63	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
36	RMK	575***	23	L	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
37	SY	130***	37	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
38	FSM	625***	29	L	Azithromycin	Makrolida
39	AAP	130***	33	P	Cedazolin	Sefalosprin
40	SN	538***	31	L	Amoxicillin	Penisilin

No	Nama (Inisial)	No RM	Usia (th)	L/P	Antibiotika ISPA	
					Nama Antibiotika	Golongan Antibiotika
41	F	570***	27	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
42	CD	649***	76	P	Ceftriaxone	Sefalosporin
43	AM	656***	19	P	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
44	PYN	572***	24	L	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
45	EO	656***	27	L	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
46	HM	602***	37	L	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
47	CDA	640***	22	P	Amoxcillin	Penisilin
48	BAW	568***	16	L	Cefixime	Sefalosporin Generasi I
49	DK	634***	27	P	Azithromycin	Makrolida
50	S	582***	69	L	Azithromycin	Makrolida
51	FBP	623***	21	L	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
52	IK	654***	26	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
53	AHA	654***	22	L	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
54	IRD	654***	16	P	Amoxcillin	Penisilin
55	GPA	645***	33	L	Azithromycin	Makrolida
56	MDS	620***	24	P	Amoxcillin	Penisilin
57	RDP	023***	33	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
58	TKR	566***	32	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
59	SL	635***	50	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
60	S	655***	54	L	Cefixime	Sefalosporin Generasi III

No	Nama (Inisial)	No RM	Usia (th)	L/P	Antibiotika ISPA	
					Nama Antibiotika	Golongan Antibiotika
61	GYS	522***	16	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
62	KP	537***	55	L	Cefitaxime	Sefalosporin
63	RPR	130***	31	L	Azithromycin	Makrolida
64	YY	581***	31	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
65	APZ	650***	16	P	Ciprofloxacin	Quinolone
66	I	650***	52	L	Levofloxacin	Fluorokuinolon
67	TS	549***	34	L	Amoxcillin	Penisilin
68	QL	642***	17	P	Amoxcillin	Penisilin
69	SK	615***	56	P	Azithromycin	Makrolida
70	B	567***	44	L	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
71	EC	576***	29	P	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
72	SS	607***	30	L	Amoxcillin	Penisilin
73	FBP	623***	21	L	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
74	PC	654***	18	P	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
75	HPT	600***	15	L	Cefadroxil	Sefalosporin Generasi I
76	S	512***	63	P	Azithromycin	Makrolida
77	CSU	561***	69	L	Levofloxacin	Fluorokuinolon
78	IBAP	654***	15	L	Amoxcillin	Penisilin
79	SH	608***	60	P	Cefixime	Sefalosporin Generasi III
80	S	582***	54	L	Cefixime	Sefalosporin Generasi III

Lampiran 5. Naskah Publikasi**POLA PERESEPAN ANTIBIOTIKA PADA PASIEN INFEKSI SALURAN
PERNAFASAN ATAS DI RS BETHESDA LEMPUYANGWANGI
YOGYAKARTA TAHUN 2023****ANTIBIOTIC PRESCRIBING PATTERNS IN PATIENTS WITH
UPPERRESPIRATORY TRACT INFECTIONS AT BETHESDA
LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA HOSPITAL IN 2023**Adinta Kemuning Prastiwi¹, Deny Kusuma¹¹Program Studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakartae-mail: denkus69@gmail.com**INTISARI**

Prevalensi ISPA menurut Riskesdas 2018 adalah sebesar 9,3%. Data ISPA untuk kelompok umur 1-4 tahun sebanyak 12,8% dengan Provinsi terbanyak yaitu Nusa Tenggara Timur sebesar 18,6%, Provinsi Banten sebesar 17,7% dan Jawa Timur sebesar 17,2%. Adapun prevalensi kejadian ISPA di DIY adalah sebesar 2,8%. Berdasarkan data penggunaan antibiotika di dunia pada tahun 2000-2010, pemakaian antibiotika semakin tinggi yaitu 36%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persepan antibiotika pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan data retrospektif. Pengambilan data menggunakan teknik *purposive sampling*, sebanyak 80 sampel, dimana penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data dari rekam medik pasien ISPA di rawat inap Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023. Data dianalisa dengan menghitung presentase jenis kelamin, usia, nama antibiotika, golongan antibiotika.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin perempuan (58,75%) dan laki-laki (41,25%). Sedangkan berdasarkan usia paling banyak yaitu usia dewasa 30-59 tahun (40%). Pola persepan obat pada pasien ISPA berdasarkan jenis obat yang paling banyak diresepkan adalah antibiotika Cefadroxil (23,75%) dan yang paling sedikit Cefazolin (1,25%). Golongan obat yang paling banyak digunakan adalah golongan Sefalosporin Generasi III (36,25%) dan yang paling sedikit Makrolida (8,75%).

Kata Kunci: Pola persepan, Antibiotika, ISPA**ABSTRACT**

The prevalence of ISPA according to Riskesdas 2018 is 9.3%. ISPA data for the 1-4 year age group is 12.8% with the largest provinces being East Nusa Tenggara at 18.6%, Banten Province at 17.7% and East Java at 17.2%. The prevalence of ARI in DIY is 2.8%. Based on data on antibiotic use worldwide in 2000-2010, antibiotic use is increasingly high, namely 36%. This study aims to determine the pattern of antibiotic prescribing in ARI patients at Bethesda Lempuyangwangi Hospital in 2023.

This research uses descriptive methods with retrospective data. Data collection used a purposive sampling technique, totaling 80 samples, where this research was carried out by collecting data from medical records of ISPA patients inpatients at Bethesda Lempuyangwangi Hospital in 2023. Data was analyzed by calculating the percentage of gender, age, name of antibiotic, class of antibiotic.

The results of this study show that the characteristics of patients based on gender are female (58.75%) and male (41.25%). Meanwhile, based on age, the majority are adults aged 30-59 years (40%). The pattern of drug prescribing in ARI patients based on the type of drug most commonly prescribed is the antibiotic Cefadroxil (23.75%) and the least is Cefazolin (1.25%). The most frequently used drug class is Generation III Cephalosporins (36.25%) and the least frequently are Macrolides (8.75%).

Keywords: Prescribing patterns, antibiotics, ARI

PENDAHULUAN

ISPA merupakan suatu permasalahan penting sebab terdapat 2 juta kematian setiap tahunnya. Insidensi ISPA di negeri berkembang menurut perkiraan *WHO* 0,29% atau 151 juta jiwa (Savitri, 2018). Menurut *WHO*, angka kematian anak di dunia 5 tahun sebanyak 920.136 bayi. Bersumber pada informasi laporan rutin subdit ISPA tahun 2017, insiden ISPA (per 1000 bayi) di Indonesia sebanyak 0,34% (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan suatu masalah pada kesehatan yang utama di dunia ataupun di Indonesia. ISPA adalah penyakit yang bisa dialami oleh semua usia. Indikasi ISPA mulai dari ringan sampai berat. Tiap tahun Indonesia menyumbangkan angka kematian balita serta bayi yang diakibatkan oleh ISPA. Penyakit ini menempati peringkat pertama yang dialami oleh balita serta bayi (Aryani & Syapitro, 2018).

Berdasarkan pada uraian diatas, penyakit ISPA yaitu penyakit yang paling tinggi maka dari itu diperlukan penanganan kesadaran, baik masyarakat maupun pada petugas kesehatan terutama pada faktor-faktor yang mempengaruhinya. (Achmad, 2006). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA yaitu lingkungan, BBLR (berat badan lahir rendah), status imunisasi, tingkat pendidikan dan pengetahuan keluarga, serta malnutrisi (Depkes.RI, 2015).

Menurut penelitian awal dikatakan bahwa masyarakat sekitar rumah sakit kurang memahami sepenuhnya tentang penyakit ISPA. Hal ini dikarenakan masyarakat sekitar merasa bahwa penyakit ISPA hanyalah penyakit yang biasa terjadi pada anak-anak. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pola persepsian antibiotika terhadap ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Tahun 2023. Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai pola persepsian antibiotika pada pasien ISPA. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui karakteristik pasien serta pola persepsian antibiotika pada pasien ISPA.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data secara retrospektif data diambil menggunakan teknik total sampling sebanyak 80 sampel. Data diperoleh dari sampel populasi penelitian berupa resep antibiotik ISPA yang dianalisis lalu dipresentasikan dalam sebuah gambar dan tabel. Penelitian ini akan digunakan untuk mengetahui presentase karakteristik pasien (jenis kelamin dan usia), nama obat, golongan obat dan kesesuaian dosis obat antibiotik pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi tahun 2023

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua data rekam medik pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta Tahun 2023. Sampel pada penelitian ini adalah data rekam medik pasien ISPA yang mendapatkan resep antibiotika di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi tahun 2023. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling*. Sampel yang didapatkan sebanyak 65 sampel.

Intrumen Penelitian

Instrumental yang digunakan adalah lembar pengumpulan data dengan sumber *medical record* obat antibiotik pada pasien yang terdiagnosa penyakit ISPA Tahun 2023. Format isian untuk pengumpulan data menurut kriteria penulis yang terdiri nama pasien (inisial), nomor rekam medik, jenis kelamin, usia, nama obat, golongan obat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi tahun 2023.

Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisa secara deskriptif kuantitatif yaitu dengan mempresentasikan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, nama obat antibiotika, golongan antibiotika yang digunakan dalam peresepan pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi. Analisis data yang dilakukan dengan menggunakan data kuantitatif yang menggunakan rumus persentase:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

F = Frekuensi

n = Jumlah sampel

100% = Bilangan tetap

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang diambil pada penelitian pola peresepan pada pasien ISPA di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi meliputi jenis kelamin, usia pasien, golongan antibiotika, jenis antibiotika. Diperoleh hasil sebagai berikut:

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil seperti pada Tabel I.

Tabel I. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Perempuan	47	58,75%
Laki-Laki	33	41,25%
Total	80	100%

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh presentase penderita ISPA pada pasien perempuan sebesar 47 pasien (58,75%) dan penderita ISPA pada pasien laki-laki sebesar 33 pasien (41,25%). Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa penderita ISPA lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Jenis kelamin diketahui memiliki pengaruh terhadap gangguan pada saluran pernafasan. Perbedaan kejadian penyakit menurut jenis kelamin ini dapat terjadi karena adanya perbedaan pada bentuk anatomi, fisiologi, dan sistem hormonal pada laki-laki dan perempuan. Selain itu perbedaan frekuensi penyakit tertentu menurut jenis kelamin kemungkinan dapat disebabkan karena adanya perbedaan pekerjaan, pola hidup, keterpaparan, tingkat kerentanan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Rizki Khairunnisa dkk., 2016 tentang “Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA di Beberapa Puskesmas Kota Samarinda” menunjukkan bahwa kelompok usia dari data pasien pada tabel 2, terlihat bahwa jenis kelamin perempuan mengalami ISPA paling banyak dibandingkan laki-laki.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA. Belum ada penelitian lebih lanjut mengenai hal ini, kemungkinan dikarenakan perempuan memiliki aktivitas yang banyak dilingkungan rumah dan sekitarnya yang terdapat pencemaran udara dari penggunaan biomasa untuk memasak dan asap rokok.

Tabel II. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Kategori Usia	Rentang Usia	Jumlah	Presentase
Bayi	0-12 tahun	-	-
Balita	1-5 tahun	2	2,5%
Anak-Anak	6-12 tahun	1	1,25%
Remaja	13-19 tahun	13	16,25%
Dewasa muda	20-29 tahun	17	21,25%
Dewasa	30-59 tahun	32	40%
Lansia	< 60 tahun	15	18,75%

Berdasarkan Tabel II tersebut, menyatakan bahwa pasien di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi banyak diderita oleh pasien dewasa kelompok usia dengan presentase terbanyak adalah kategori dewasa dengan presentase (40%) sebanyak 32 pasien dan kategori dewasa muda dengan presentase (21,25%) sebanyak 17 pasien. Hasil tersebut menyatakan bahwa pasien di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi banyak diderita oleh pasien dewasa. Usia dewasa banyak terkena ISPA dikarenakan penurunan kekebalan tubuh yang terjadi pada usia dewasa menyebabkan mereka lebih rentan terhadap infeksi. Penyakit ISPA merupakan penyakit yang umum dan bisa menyerang siapa saja terutama orang-orang yang sistem kekebalan tubuhnya kurang baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Rizki Khairunnisa dkk., 2016 tentang “Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA di Beberapa Puskesmas Kota Samarinda” menunjukkan bahwa kelompok usia dari data pasien didapatkan usia tertinggi adalah usia 36-45 tahun sebanyak 29,41%.

Tabel III. Pemberian Antibiotika Berdasarkan Golongan dan Jenis

Golongan Antibiotika	Jumlah	Presentase	Jenis Antibiotika	Jumlah	Presentase
Sefalosporin Generasi I	20	25%	Cefadroxil	19	23,75%
			Cefazolin	1	1,25%
Sefalosporin Generasi III	29	36,25%	Cefixime	14	17,5%
			Ceftriaxone	13	16,25%
			Cefotaxime	2	2,5%

Fluorokuinolon	16	12,5%	Levofloxacin	10	12,5%
		7,5%	Ciprofloxacin	6	7,5%
Makrolida	7	8,75%	Azithromycin	7	8,75%
Penisillin	8	10%	Amoxicillin	8	10%
Jumlah	80	100%		80	100%

Berdasarkan Tabel III Frekuensi pemberian antibiotika selama 1 tahun. Hasil menunjukkan pasien yang terdiagnosa ISPA diberikan antibiotika terbanyak yaitu Cefadroxil 23,75% (19 pasien) dan yang paling sedikit diberikan antibiotika Cefazolin 1,25% (1 pasien). Cefadroxil merupakan antibiotika golongan sefalosporin generasi pertama. Resistensi antibiotika golongan sefalosporin dapat timbul dengan cepat, maka sebaiknya tidak digunakan secara sembarangan (Raini, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Dewi Ayu Lestari dkk., 2018 tentang “Peresepan Obat Antibiotik di Poli Anak Rawat Jalan di Rumah Sakit Lavalette Periode Maret 2018” menyatakan bahwa golongan sefalosporin yang paling banyak digunakan yaitu cefadroxil dan cefixime, sifat dari obat ini yang menguntungkan yaitu dapat merusak spektrum kuman dan tidak mengganggu sel manusia, bakteri spektrum luas, bakteri spektrum luas, penetrasi jaringan cukup baik, dan resistensi kuman masih terbatas.

Hasil dari golongan antibiotika ISPA yang paling banyak digunakan yaitu Sefalosporin Golongan III sebanyak 29 (36,25%) dan yang paling sedikit digunakan yaitu Golongan Makrolida sebanyak 7 (8,75%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutami dkk., 2024 tentang “Pola Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Dewasa Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul Periode Tahun 2022” menyatakan bahwa golongan antibiotika yang paling banyak digunakan yaitu antibiotika golongan Sefalosporin Golongan III sebanyak 107 resep dengan presentase 36,65%.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Pola peresepan obat pada pasien ISPA berdasarkan jenis obat yang paling banyak digunakan adalah Cefadroxil sebanyak 19 (23,75%) dan yang paling sedikit digunakan adalah Cefazolin sebanyak 1 (1,25%). Golongan obat yang paling banyak digunakan adalah Sefalosporin Generasi III sebanyak 29 (36,25%) dan yang paling sedikit Makrolida sebanyak 7 (8,75%).

DAFTAR PUSTAKA

- Akhtar, A. et al. (2021) ‘Respiratory-tract infections among geriatrics : prevalence and factors associated with the treatment outcomes’, *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*, 15, pp. 1–9. doi:10.1177/https.
- Aryani, N., & Syapitro, H. (2018). Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Di Dalam Rumah Dengan ISPA Pada Balita Di Puskesmas Helvetia Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(1), 1–9.
- Erlangga, 2017. Pola Peresepan Antibiotik Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Dalam Wilayah Kota Pariaman. *Skripsi*. Padang : Fakultas Farmasi Universitas Andalas.
- Fitrianda, Meilina Indah. 2019. “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Di Bangsal Asoka RSUD Bangil Periode Tahun 2017 Dengan Metode ATC/DDD.” : 104
- Hermawan, H., & Kartika Sari, K. A. (2014). Pola Pemberian Antibiotik Pada Pasien Ispa Bagian Atas Di Puskesmas Sukasada II Pada Bulan Mei – Juni 2014. *Pola Pemberian Antibiotik Pada Pasien Ispa Bagian Atas Di Puskesmas Sukasada Ii Pada Bulan Mei – Juni 2014*, 3 (10), 1-11. Retrieved from <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11935>

- Kausar, F.A. 2018. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Atas Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai Tahun 2017. *Naskah Publikasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, 2015, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2015 Tentang Program Pengendalian Resistensi Antimikroba Di Rumah Sakit*, Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Lebuan, Anthony, W., & Somia, A. (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Siswa Taman Kanak-Kanak Di Kelurahan Dandin Puri Kecamatan Denpasar Timur. Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Siswa Taman Kanak-Kanak Di Kelurahan Dandin Puri Kecamatan Denpasar Timur*, 6(6),1–16.
- Nora, dkk. 2018. “Faktor-Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik Kejadian Infeksi Saluran Napas Pada Balita”. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI) Volume 3, Nomor 2*.
- Pujiati, S., & Mutmainah, N. (2014). *Tingkat Peresepan Antibiotik Di Puskesmas Kecamatan Jumapolo Kabupaten Karanganyar Tahun 2012 Dan 2013 dengan Metode ATC/DDD* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Putri, A.K.,& Sonia, D. 2021. *Efektifitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dalam Menunjang Kualitas Laporan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung*. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(3), 909-916.
- Raini M. Antibiotik golongan fluorokuinolon: manfaat dan kerugian. *Media Litbangkes*. 2016;26(3):163–74.
- Sari, K., Jatibanteng, K. E. C., & Situbondo, K. A. B. (2016). *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita*, 8(2), 29–41.
- Sarimanah, J, Theresia Neot, Tessa Charisma. 2013. *Pola Peresepan Obat di Apotek Asri, Klaten Tahun 2008*. USB. Jawa Tengah.
- Savitri, N. (2018). Determinan Kejadian ISPA Pada Bayi Di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru. *Jurnal Photon*, 9(1), 10.
- Shallcross, Laura et al. 2017. “Antibiotic Prescribing Frequency amongst Patients in Primary Care: A Cohort Study Using Electronic Health Records.” *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 72(6): 1818–24.
- Sugiono (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 75-85.
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K. 2007. *Obat-obat Penting*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Utami. 2020. “Gambaran Evaluasi Penggunaan Antibiotik Di Kalangan Masyarakat Kota Bengkulu Wilayah Kampung Bali Pada Masa Pandemi Covid-19.”
- Yoanitha. 2018. “Gambaran Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Kriteria Gyssens Di Bangsal Obstetri Dan Ginekologi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.” *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science* 1(2): 111–16