

Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien Ispa (Pneumonia dan Non Pneumonia) Anak Di Puskesmas Mataram

Nur Radiah^{1*} dan Dewi Hildayani¹

¹Jurusan Ilmu Farmasi, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia

*email: nurradiah90@yahoo.com

Abstrak: Rasionalitas penggunaan obat khususnya obat-obat ISPA merupakan faktor penting yang harus dipahami oleh Tenaga Kesehatan khususnya Tenaga Medis dan Tenaga Farmasi. Penggunaan obat yang rasional akan memberikan jaminan kepada pasien bahwa obat yang didapat oleh pasien sudah sesuai dengan kondisi dan penyakit yang diderita serta menunjang upaya pemulihan kesehatan. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang terdapat pada Saluran Nafas Atas maupun Saluran Nafas Bagian Bawah. Penyakit infeksi ini dapat menyerang semua umur. Akan tetapi, anak-anak, bayi dan balita paling rentan untuk terinfeksi penyakit infeksi ini. Penelitian ini bertujuan Mengetahui Rasionalitas (Tepat Obat, Tepat Dosis, Tepat Pasien, Tepat Interval waktu pemberian, dan Waspada efek samping obat) Penggunaan Obat Pada Pasien Pneumonia dan Non Pneumonia Anak di Puskesmas Mataram. Jenis penelitian ini menggunakan *deskriptif* dan menggunakan metode *prospektif* dengan melihat rasionalitas penggunaan obat ispa (pneumonia dan non pneumonia) pada anak. Sampel yang digunakan pasien ISPA (pneumonia dan non pneumonia) anak usia 2-11 tahun di Puskesmas Mataram. Hasil penelitian ini menunjukkan rasionalitas penggunaannya yaitu tepat obat dan tepat pasien sebanyak 100%, tepat dosis sebanyak 79,62%, dan tepat interval waktu pemberian yaitu 10%. Berdasarkan waspada efek samping obat ISPA didapatkan hasil efek samping Chlorfeniramin Maleat (CTM) yang muncul sebanyak 70%, Glyceryl Guaiacolate (GG) sebanyak 55% .

Kata kunci: Rasionalitas, Pasien ISPA Anak, Obat ISPA, Puskesmas Mataram

1. Pendahuluan

Infeksi pada saluran nafas merupakan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat, yang merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada anak-anak dan dewasa. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi ISPA di Indonesia adalah 25,0 % (Depkes RI, 2016). ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan. Sebanyak 40- 60 % kunjungan berobat di Puskesmas dan 15- 30 % kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan oleh ISPA (Depkes RI, 2016).

Menurut WHO, salah satu contoh pada penyakit infeksi penggunaan antibiotika mempunyai peranan penting dalam proses penyembuhan. Penggunaan antibiotika hendaknya digunakan secara rasional karena mempunyai dampak yang besar salah satunya yaitu terjadinya resisten terhadap antibiotika bila digunakan secara tidak rasional.

Penderita pneumonia diberi obat antibiotika Cotrimoksazol peroral. Bila penderita tidak mungkin diberi Cotrimoksazol atau ternyata dengan pemberian Cotrimoksazo keadaan penderita menetap, dapat dipakai obat antibiotika pengganti yaitu ampicilin, amoksisilin atau penisilin prokain. Sedangkan penderita non pneumonia tanpa pemberian obat antibiotika. Penderita yang dirawat di rumah, untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan seperti kodein, dekstrometorfan dan antihistamin. Bila demam diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol. Penderita dengan gejala batuk pilek bila pada pemeriksaan tenggorokan didapat adanya bercak nanah (eksudat) disertai pembesaran kelenjar getah bening di leher, dianggap

sebagai radang tenggorokan oleh kuman streptococcus dan harus diberi antibiotika (penisilin) selama 10 hari. Dalam antibiotik terkandung aspek manfaat, resiko efek samping dan biaya.

Pola penggunaan peresepan antibiotika yang tidak tepat dapat berakibat pada resistensi antibiotika, sehingga perlu dilakukan strategi penggunaan antibiotik untuk mencegah kejadian resistensi antibiotika tersebut (Janknegt dkk, 2000). Dampak dari pemakaian antibiotika yang tidak tepat dapat berakibat timbulnya resistensi antibiotika, meningkatkan toksisitas, meningkatnya efek samping antibiotika tersebut, dan biaya pengobatan yang meningkat (Kakkilaya, 2008).

Studi yang telah dilakukan di Indonesia pada tahun 2010 mengenai resistensi antibiotika, resistensi terjadi hampir pada semua bakteri – bakteri patogen penting. Hal tersebut merupakan dampak negatif dari pemakaian antibiotik yang irasional, penggunaan antibiotik dengan indikasi yang tidak jelas, dosis atau lama pemakaian yang tidak sesuai, cara pemakaian yang kurang tepat, status obat yang tidak jelas, serta pemakaian antibiotik secara berlebihan. Dampak lainnya dari pemakaian antibiotika secara irasional dapat berakibat meningkatkan toksisitas, dan efek samping antibiotika tersebut, serta biaya rumah sakit yang meningkat. Sehingga diperlukan penggunaan antibiotik berdasarkan diagnosis oleh tenaga medis profesional, monitoring dan regulasi penggunaan antibiotik untuk meningkatkan penggunaan antibiotik secara rasional.

Berdasarkan uraian di atas, penggunaan antibiotika yang tidak rasional pada anak juga perlu mendapat perhatian khusus. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Rasionalitas (Tepat Obat, Tepat Dosis, Tepat Pasien, Tepat Interval waktu pemberian, dan Waspada efek samping obat)

Penggunaan Obat Pada Pasien ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia) Anak di Puskesmas Mataram.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat dengan pendekatan *prospektif* merupakan sebuah studi penelitian yang dipantau untuk jangka waktu tertentu, dan dicatat saat terjadi peristiwa.

3. Hasil Penelitian

Karakteristik pasien ISPA Anak di wilayah kerja Puskesmas Mataram berdasarkan jenis ISPA dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Jenis Ispa	Jumlah Pasien ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia)	
	n	%
Pneumonia	18	21,95
Non Pneumonia	64	78,05
Total	82	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 82 responden penelitian, didominasi oleh responden dengan pasien ISPA Non Pneumonia yaitu sebanyak 64 responden (78,05 %) sedangkan yang paling sedikit yaitu pasien ISPA Pneumonia sebanyak 18 responden (21,95%).

1. Berdasarkan Usia

Karakteristik pasien ISPA Pneumonia dan Non Pneumonia Anak di wilayah kerja Puskesmas Mataram berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Usia (Tahun)	Jumlah Pasien ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia)	
	n	%
0-2 tahun	29	35,37
2-5 tahun	34	41,46
5-11 tahun	19	23,17
Total	82	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 82 responden penelitian, didominasi oleh responden yang berusia 2-5 tahun yaitu sebanyak 34 responden (41,46%) sedangkan yang paling sedikit yaitu responden

yang berusia 5-11 tahun yaitu sebanyak 19 responden (23,17%).

2. Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik pasien ISPA Pneumonia dan Non Pneumonia Anak di wilayah kerja Puskesmas Mataram. berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia)	
	n	%
Laki-Laki	54	65,85
Perempuan	28	34,15
Total	82	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 82 responden penelitian, didominasi oleh responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 54 responden (65,85%) sedangkan yang paling sedikit yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (34,15%).

3. Berdasarkan Obat Yang Diberikan

Jenis obat yang diberikan kepada pasien ISPA Pneumonia dan Non Pneumonia Anak di wilayah kerja Puskesmas Mataram dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Jenis Obat yang Diberikan pada Pasien ISPA (Pneumoni dan Non Pneumonia) Anak Di Puskesmas Mataram

No.	Obat yang diberikan	Jumlah	
		n	%
1.	Ambroxol	11	4,51
2.	Amoxicilin	18	7,38
3.	Chloramfeniramin Maleat (CTM)	67	27,46
4.	Glyceryl Guaiacolate (GG)	71	29,1
5.	Ibu Profen	0	0
6.	Paracetamol	63	25,81
7.	Salbutamol	14	5,74
8.	Kotrimoksazol	0	0
Jumlah		244	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 82 responden penelitian, obat yang paling banyak diberikan yaitu Glyceryl Guaiacolate (GG) sebanyak 71 resep (29,1%), Chloramfeniramin Maleat (CTM) sebanyak 67 resep (27,46%), Paracetamol sebanyak 63 resep (25,81%), Amoxicilin sebanyak 18 resep (11,04%), Salbutamol sebanyak 14 resep (5,74%), sedangkan yang paling sedikit diberikan yaitu Ambroxol sebanyak 11 resep (4,51%).

4. Rasionalitas Penggunaan Obat ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia)

Hasil Penilaian Rasionalitas Penggunaan Obat ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia) pada Resep Pasien Anak yang dijadikan sampel sebanyak 20 pasien dan terdapat 56 jumlah item obat yang diberikan di wilayah kerja Puskesmas Mataram yang sesuai dengan kriteria rasionalitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Rasionalitas (4T) Penggunaan Obat ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia).

No.	Rasionalitas Penggunaan Obat	Jumlah	Jumlah			
			Rasional		Tidak Rasional	
			n	%	n	%
1	Tepat Obat	56	56	100	0	0
2	Tepat Dosis	56	45	80,36	11	19,64
3	Tepat Pasien	56	56	100	0	0
4	Tepat Interval Pemberian Obat	20	2	10	18	90

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa penggunaan obat ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia) pada pasien anak berdasarkan Rasionalitas 4T yaitu tepat obat dan tepat pasien sebanyak 56 (100%), tepat dosis sebanyak 45 (80,36%), sedangkan tepat interval waktu pemberian yaitu 2 (10%).

Rasionalitas 1W (Waspada Efek Samping) Penggunaan Obat ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia)

No.	Nama Obat	Jumlah Sampel (Pasien)	Muncul Efek			
			Ya	%	Tidak	%
1.	Amoksisilin	20	0	0	0	0
2.	Chlorfeniramin Maleat (CTM)	20	14	70	6	30
3.	Glyceryl Guaiacolate (GG)	20	11	55	9	45
4.	Paracetamol	20	0	0	0	0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 20 responden penelitian, obat yang paling banyak muncul efek samping setelah diberikan kepada pasien yaitu Chlorfeniramin Maleat (CTM) sebanyak 14 pasien (70%), Glyceryl Guaiacolate (GG) sebanyak 11 pasien (55%), yang tidak memunculkan efek yaitu amoksisilin dan paracetamol.

4. Kesimpulan

1. Karakteristik pasien ISPA Anak didominasi oleh pasien ISPA Non Pneumonia yaitu 78,05%, sedangkan pasien ISPA Pneumonia 21,95%.
2. Pasien ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia) berdasarkan usia didominasi oleh pasien berusia 2-5 tahun yaitu 41,46%, usia 0-2 tahun sebanyak 35,37 % dan yang berusia 5-11 tahun yaitu 23,17%. Berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 65,85%, sedangkan jenis kelamin perempuan yaitu 34,15%.
3. Obat ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia) yaitu Glyceryl Guaiacolate (GG) sebanyak 29,1%, Chloramfeniramin Maleat (CTM) sebanyak 27,46%, Paracetamol sebanyak 25,81%, Amoxicilin sebanyak 11,04%, Salbutamol sebanyak 5,74%, sedangkan yang paling sedikit diberikan yaitu Ambroxol sebanyak 4,51%.
4. Rasionalitas penggunaan obat ISPA (Pneumonia dan Non Pneumonia) Anak di peroleh hasil yaitu tepat obat dan tepat pasien sebanyak 100%, tepat dosis sebanyak 79,62%, dan tepat interval waktu pemberian yaitu 10%. Berdasarkan waspada efek samping obat ISPA didapatkan hasil efek samping Chlorfeniramin Maleat (CTM) yang muncul sebanyak 70%, Glyceryl Guaiacolate (GG) sebanyak

55% dan syang tidak memunculkan efek samping yaitu amoksisilin dan paracetamol.

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI. 2000. Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita. Dalam Hajrah. 2013. Ilmu Keperawatan Anak "Kwashiorkor Pada Anak". Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan: UIN ALAUDDIN Makasar
- Departemen Kesehatan RI. 2008. ISO Farmakoterapi. ISFI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2016. Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA. Jakarta
- Desianty, S. 2005. *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Komitmen Organisasi Pada PT. Pos Indonesia (Persero) Semarang. Jurnal Studi Manajemen & Organisasi*. Vol. 2 No. 1, Januari 2005
- Misnadiyah. (2008). Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia Pada Anak Balita
- Notoatmodjo, S .2010., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: RinekaCipta
- Notoatmodjo, S .2012., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: RinekaCipta

- WHO. 2003. Respiratory Acute Infections. Dalam Trimutiara. 2010. Infeksi Saluran Pernafasan Akut.
- Jankgnet, R., Lashof, A. O., Gould, I.M., Van der Meer, J. W. M., 2000, Antibiotic Use in Ducth Hospital 1991-1996, Journal of Antimicrobial Chemotherapy 45, 251-256.