

**POLA PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA
PADA INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT PNEUMONIA BALITA
PADA RAWAT JALAN PUSKESMAS I PURWAREJA KLAMPOK
KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2004**

Indri Hapsari dan Ika Wahyu Budi Astuti
*Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto,
Jl. Raya Dukuwaluh PO Box 202, Purwokerto 53182*

ABSTRAK

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian dan kesakitan pada anak-anak terutama yang berusia dibawah lima tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesesuaian pola penggunaan antibiotika pada infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita dengan standar penatalaksanaan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pengambilan data menggunakan metode retrospektif terhadap kartu rekam medik pasien infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita di Puskesmas I Purwareja Klampok Kabupaten Banjarnegara. Metode analisisnya menggunakan metode deskriptif non analitik, kemudian dibandingkan dengan standar penatalaksanaan yang ada di Puskesmas I Purwareja Klampok Kabupaten Banjarnegara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 120 sampel pada balita usia 0 – 59 bulan yang menderita infeksi saluran pernafasan akut pneumonia, sebanyak 55,8% anak laki-laki dan 44,2% anak perempuan. Antibiotika yang paling banyak digunakan adalah kotrimoksazol sebanyak 86,7%, sedangkan amoksisilin sebanyak 13,3%. Penggunaan antibiotika sudah sesuai dengan standar penatalaksanaan di Puskesmas I Purwareja Klampok Kabupaten Banjarnegara menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kata kunci: antibiotika, infeksi saluran pernafasan akut pneumonia, balita

ABSTRACT

Acute respiratory tract infection is the primary causing of children mortality and painfulness. The aim of research is describes the accordance of the antibiotic which had been used in balita's pneumonia acute respiratory tract infections with the standard of Health Departement of Republic Indonesia management. The research is a retrospective research using patient's medical record card in Puskesmas I Purwareja Klampok Kabupaten Banjarnegara. To analyze the datas which used descriptive method is non analytic, then compared with the management in Puskesmas I Purwareja Klampok of Regency Banjarnegara. Result of research indicates that 120 sample balita in age 0-59 month was suffered acute respiratory tract infection pneumonia, 55,8% is boy and 44,2% girl. Antibiotics which had been used for acute respiratory tract infections pneumonia

balita is amoksisilin and kotrimoksazol. Antibiotic which is the most used by kotrimoksazol (86.7%). The using of antibiotic in Puskesmas I Purwareja Klampok of Regency of Banjarnegara had agreed to standard management of Health Departement of Republic Indonesia.

Key words: *antibiotic, acute respiratory tract infection pneumonia, balita, puskesmas*

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernafasan saat ini masih merupakan masalah kesehatan utama. Pada banyak negara berkembang, lebih dari 50% kematian terjadi pada umur anak-anak di bawah lima tahun (balita). Angka kematian balita akibat infeksi saluran pernafasan akut di Indonesia termasuk tinggi. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada akhir tahun 2000, diperkirakan kematian akibat pneumonia sebagai penyebab utama infeksi saluran pernafasan akut di Indonesia mencapai lima kasus di antara 1000 bayi dan balita. Artinya pneumonia mengakibatkan 150 bayi atau balita meninggal tiap tahunnya atau 12500 korban per bulan atau 416 kasus sehari, atau 17 anak per jam atau seorang bayi tiap menit (Hapsari, 2004:13)

Berdasarkan data prosentase penyakit infeksi saluran pernafasan akut pneumonia di Kabupaten Banjarnegara

tahun 1998-2000, hasil pencatatan dan pelaporan Puskesmas menunjukkan bahwa kasus infeksi saluran pernafasan akut di Kabupaten Banjarnegara merupakan penyakit nomor satu. Dari data menunjukkan bahwa secara prosentase menunjukkan peningkatan kasus yang berarti dari tahun 1998 ke tahun 1999, yaitu terjadi peningkatan kasus infeksi saluran pernafasan akut pada umur 1 – 4 tahun. Namun kasus pada tahun 2000 menunjukkan penurunan yang bermakna. Pada tahun 1998 (56.7%), tahun 1999 (62.6%), dan tahun 2000 (36.99%) (Setyaningsih, 2001:42).

Penanganan pengobatan kasus infeksi saluran pernafasan akut merupakan kunci keberhasilan pelayanan kesehatan. Pemberian dengan dosis takar yang tepat sangat membantu proses percepatan penyembuhan. Dilaporkan di berbagai negara bahwa anggaran yang diperlukan

untuk pengadaan antibiotik, umumnya mencapai lebih dari 40% anggaran keseluruhan. Antibiotik ialah zat yang dihasilkan oleh mikroba, terutama fungi, yang dapat menghambat pertumbuhan atau mikroba jenis lain. Antibiotik digunakan untuk mengobati berbagai jenis infeksi, misalnya pada pembedahan (Mutschler, 1991:236). Akibat penggunaan obat yang tidak proporsional atau tepat dosis dalam pelayanan pengobatan selain mengganggu proses penyembuhan, juga secara finansial akan terjadi pemborosan, karena mempengaruhi perencanaan pengadaan obat yang tidak sesuai kebutuhan yang sebenarnya.

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Banjarnegara dengan jumlah kunjungan pasien infeksi saluran pernafasan akut pneumonia yang tinggi, yaitu Puskesmas I Purwareja Klampok merupakan tempat yang perlu dilakukan penelitian untuk menggambarkan pola penggunaan obat, terutama penggunaan antibiotika terhadap infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita pada pasien rawat jalan di Puskesmas I Purwareja Klampok.

METODOLOGI PENELITIAN

Batasan Operasional

1. Pola penggunaan antibiotika adalah gambaran pemberian obat antibiotika yang mencakup jenis antibiotika, dosis, cara pemberian, bentuk sediaan, dan lama pemberian.
2. Pasien balita adalah pasien dengan umur 0 – 59 bulan yang berkunjung di Puskesmas I Purwareja, Klampok, Kabupaten Banjarnegara pada pasien rawat jalan dan tercatat dalam rekam medik puskesmas.
3. Infeksi saluran pernafasan akut adalah hasil diagnosis dokter dan merupakan penyakit infeksi pada saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh masuknya kuman mikroorganisme (bakteri dan virus) ke dalam organ saluran pernafasan yang berlangsung selama 14 hari. Sedangkan proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) dinamakan pneumonia.
4. Rekam medik adalah dokumen yang memberikan catatan tentang identitas pasien, diagnosis, pemeriksaan pasien, pengobatan, tindakan serta pelayanan kesehatan lain pada pasien.

Prosedur Penelitian

Penelitian berlangsung dalam 2 tahap, sebagai berikut:

Tahap pertama

Yaitu pengumpulan data. Data diambil dari kartu rekam medik pada Puskesmas I Purwareja Klampok Kabupaten Banjarnegara. Data yang diambil dari sejumlah pasien balita periode Januari sampai dengan Desember 2004 yang didiagnosis menderita infeksi saluran pernafasan akut pneumonia. Data yang diambil meliputi identitas responden (nama, jenis kelamin, umur), diagnosis, gambaran penggunaan antibiotika berdasarkan diagnosis, cara pemberian, dosis, lama penggunaan dan bentuk sediaan.

Pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Penentuan jumlah sampel berdasarkan rumus Nawawi (1998:149-150), sebagai berikut:

$$n \geq p.q \left(\frac{Z_{1/2 \alpha}}{b} \right)^2$$

Dimana

n : jumlah sampel minimum

p : proporsi populasi prosentase kelompok I = 0,5

q : proporsi sisa dalam populasi (1- 0,5) = 0,5

Z_{1/2 α}: derajat koefisien konfidensi pada 95% = 1,96

b : prosentase perkiraan kemungkinan membuat kesalahan = 5% = 0,05

Berdasarkan rumus tersebut, maka perhitungan jumlah sampel minimum adalah sebagai berikut:

$$n \geq (0,5) (0,5) \left(\frac{1,96}{0,05} \right)^2$$

$$n \geq 0,25 (1536,64)$$

$$n \geq 384$$

Dengan demikian jumlah sampel minimum yang seharusnya diambil adalah 384, tetapi jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini hanya 120. Hal ini dikarenakan data rekam medik yang tersedia selama satu tahun untuk pasien infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita hanya 120 data rekam medik.

Tahap kedua

yaitu pengelolaan data tentang pasien dan pola pemakaian antibiotika berdasarkan standar pengobatan yang digunakan. Data pasien yang diperoleh kemudian diolah dalam bentuk tabel, sehingga diapat gambaran pola penggunaan antibiotika.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini adalah penelitian survei (non eksperimental) dengan metode retrospektif terhadap pola penggunaan antibiotika pada infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita di Puskesmas I Purwareja

Klampok periode Januari sampai dengan Desember 2004. Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh data-data yang mendukung pola penggunaan antibiotika pada infeksi saluran pernafasan akut pneumonia.

Tabel 1. Distribusi frekuensi penderita infeksi saluran pernafasan akut pneumonia berdasarkan jenis kelamin tahun 2004

Jenis Kelamin	Jumlah Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pneumonia	Prosentase
Laki - Laki	67	55,8
Perempuan	53	44,2
Total	120	100

Pada distribusi frekuensi penderita infeksi saluran pernafasan akut pneumonia berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini jumlahnya tidak sama, dimana penderita dengan jenis kelamin laki-laki (55.8%) jumlahnya lebih banyak daripada penderita dengan jenis kelamin perempuan (44.2%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2001:59-60), yang menyebutkan bahwa penderita infeksi saluran pernafasan akut pneumonia lebih sering didapatkan pada laki-laki dibanding dengan perempuan, terutama pada anak-anak muda. Anak dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak yang terkena pneumonia

dibanding dengan anak perempuan. Hal ini diperkuat dengan pendapat Hapsari (2004:13) bahwa pneumonia lebih sering terkena pada laki-laki berusia kurang dari 6 tahun, hal ini kemungkinan disebabkan berkaitan dengan respon pada anak, karena secara biologis sistem pertahanan tubuh laki-laki berbeda dengan anak perempuan.

Pada distribusi frekuensi berdasarkan umur, menunjukkan kelompok umur 0 sampai 4 bulan (0.8%), kelompok umur 4 sampai 12 bulan (24.2%) dan kelompok umur 12 sampai 59 bulan (75%). Perbedaan ini sesuai dengan penelitian Setyaningsih (2001:60), yang menyebutkan bahwa

kemungkinan kelompok umur 0 sampai 12 bulan masih mempunyai imunitas pasif yang berasal dari ibunya. Anak dengan sistem imunitas yang tidak sempurna menyebabkan daya tahan

tubuh terhadap penyakit infeksi menjadi berkurang, sehingga anak mudah terkena pneumonia (Dinkes DKI Jakarta, 2002).

Tabel 2. Distribusi frekuensi penderita infeksi saluran pernafasan akut pneumonia berdasarkan umur balita tahun 2004

Kelompok Umur	Jumlah	Prosentase
0 – 4 bulan	1	0,8
> 4 – 12 bulan	29	24,2
> 12 – 59 bulan	90	75
Total	120	100

Tabel 3. Distribusi frekuensi penggunaan antibiotika berdasarkan standar penatalaksanaan di Puskesmas I Purwareja Klampok Tahun 2004

Jenis Antibiotika	Jumlah Pasien	Prosentase	Keterangan
Amoksisilin	16	13,3	Sesuai
Kotrimoksazol	104	86,7	Sesuai
Total	120	100	

Berdasarkan hasil penelitian, penggunaan antibiotika pada penyakit infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita menggunakan terapi tunggal. Jenis antibiotika yang digunakan yaitu Amoksisilin dan Kotrimaksazol. Jenis antibiotika tunggal yang paling banyak digunakan adalah Kotrimoksazol (86,7%), sedangkan amoksisilin lebih sedikit (13,3%). Kotrimoksazol lebih banyak digunakan karena merupakan antibiotika pilihan pertama yang diberikan untuk penderita

infeksi saluran pernafasan akut, sedangkan amoksisilin merupakan antibiotika pilihan kedua yang diberikan apabila kotrimoksazol tidak ada atau habis.

Bentuk sediaan yang diberikan pada penderita infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita pada pasien rawat jalan di Puskesmas I Purwareja Klampok berupa sirup dan tablet. Sirup adalah suatu larutan obat dalam larutan gula yang jenuh dan biasanya diberi esen. Sedangkan pada

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan bentuk sediaan dan dosis antibiotika untuk satu kali minum pada penderita infeksi saluran pernafasan akut pneumonia tahun 2004

Jenis antibiotika	Banyaknya pasien yang menggunakan bentuk sediaan							Jml	Prosen tase
	Sirup (ml)				Tablet				
	2,5 2-4 bln	5 4-12 bln	7,5 12-59 bln	10 12-59 bln	$\frac{1}{4}$ 2-4 bln	$\frac{1}{2}$ 4-12 bln	1 12-59 bln		
Amoksisilin	0	5	0	11	0	0	0	16	13,3
Kotrimoksazol	1	22	71	0	0	2	8	104	86,7
Total								120	100

tablet, tablet yang diberikan kepada pasien dibuat serbuk terbagi. Bentuk serbuk ini berupa bungkus serbuk dalam kertas perkamen yang dimasukkan ke dalam kantong plastik, tiap bungkus merupakan satu dosis. (Anief, 2004:22,24)

Rute pemberian antibiotika yang digunakan pada penderita infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita pada pasien rawat jalan di Puskesmas I Purwareja Klampok adalah secara oral. Hal ini dikarenakan pemberian obat melalui oral yang paling menyenangkan, mudah, murah, dan paling aman. Sedangkan kerugiannya yaitu beberapa obat akan mengalami pengrusakan oleh cairan lambung atau usus. Tujuan dari pemberian obat melalui oral untuk mendapatkan efek sistemik, yaitu obat beredar melalui pembuluh darah ke seluruh tubuh. (Anief, 2004:20)

Secara umum pemilihan dan penggunaan antibiotika pada pasien infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita di Puskesmas I Purwareja Klampok sudah sesuai dengan pedoman penatalaksanaan infeksi saluran pernafasan akut pneumonia dari Depkes RI, dan telah menggunakan buku bantu (register harian) dalam kegiatan Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Laporan Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut merupakan laporan rutin bulanan yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan tiap bulan yang memuat laporan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut baik pneumonia maupun non pneumonia.

KESIMPULAN

Pola penggunaan antibiotika untuk pasien infeksi saluran pernafasan akut

pneumonia balita di Puskesmas I Purwareja Klampok meliputi penggunaan antibiotika tunggal, yaitu amoksisilin sebesar 13,3% dan kotrimoksazol sebesar 86,7%. Penggunaan antibiotika pada pasien infeksi saluran pernafasan akut pneumonia balita di Puskesmas I Purwareja Klampok sudah sesuai dengan pedoman penatalaksanaan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. 2004. *Prinsip Umum dan Dasar Farmakologi*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. Hal. 19,20,22,24,52-53.
- Depkes RI. 1996. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita dalam Pelita IV*, Ditjen.PPM-PLP, Jakarta. Hal. 3-4,5,6,8.
- Dinkes DKI Jakarta. 2002. *ISPA dan Pneumonia*.
<http://www.tempo.co.id/medika/arsip/092002/keg-2.htm>.
- Hapsari, I. 2004. ISPA penyebab kematian tertinggi. *Cempaka*. 23-29 Desember 2004. Hal 13.
- Mutschler, E. 1991. *Dinamika Obat*. Edisi kelima. Terjemahan oleh Mathilda B., Widiyanto, dan Anna Setiadi R. ITB, Bandung. Hal 236.
- Nawawi, H. 2003. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Cetakan ke-10, Gadjah mada University Press, Yogyakarta. Hal. 149-150.
- Setyaningsih, E. 2001. Faktor-faktor yang berhubungan dengan angka kejadian pneumonia pada balita pengunjung puskesmas klampok Kabupaten Banjarnegara tahun 2001. Skripsi. Fak. Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, hal: 42,59-60.