

Rasionalitas Pemberian Antibiotik Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Jamanis

Elsa Fauziah

Universitas Perjuangan Tasikmalaya

Eddy Suhardiana

Universitas Perjuangan Tasikmalaya

Srie Rezeki Nur Endah

Universitas Perjuangan Tasikmalaya

Alamat: Jalan Pembela Tanah Air (PETA) No. 177 Kota Tasikmalaya, Kode Pos 46115

Korespondensi penulis : elsafauziah63@gmail.com

Abstract. *Respiratory tract infections are one of the causes of high mortality and morbidity in children, especially in children under the age of 5 years whose immune system is still susceptible to various diseases. The purpose of this study was to determine the rationality of giving antibiotics for acute respiratory tract infections (ARI) to toddlers at the Jamanis Health Center. The type of research used is descriptive research, the sampling method is purposive sampling and data collection is carried out retrospectively. Then data analysis was carried out and compared with references from MTBS guidelines. This research was conducted at the Jamanis Health Center when the research was conducted in March-May 2023. The population used in this study was all ARI patients at the Jamanis Health Center for the January-December 2022 period. Based on the data obtained, the number of medical records of ARI patients in toddlers at the Jamanis Health Center for the 2022 period is 1121 people. The results of the study of the most widely used antibiotic drug were amoxicillin with 82 cases (89.13%). The results of rationality of drug administration based on the criteria of Right diagnosis that is equal to 100% (Rational), Right indication that is equal to 65.21% (Not Rational), Right drug that is equal to 65.21% (Not Rational), Right patient that is equal to 100% (Rational), Right dose that is equal to 100% (Rational).*

Keywords: *Toddler, ARI, Rationality of Drug Administration*

Abstrak. Infeksi saluran pernafasan merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian dan kesakitan pada anak, terutama pada anak di bawah usia 5 tahun yang daya tahan tubuhnya masih rentan terhadap berbagai penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas pemberian antibiotik infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di puskesmas jamanis. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, Metode pengambilan sampel yaitu purposive sampling dan pengumpulan data dilakukan secara retrospektif. Kemudian dilakukan analisis data dan dibandingkan dengan acuan dari pedoman MTBS. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas jamanis waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret-Mei 2023. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh pasien ISPA di Puskesmas jamanis periode Januari-Desember 2022. Berdasarkan data yang didapat, jumlah rekam medis pasien ISPA pada balita di Puskesmas jamanis periode 2022 adalah 1121 orang. Hasil penelitian dari obat antibiotik yang paling banyak digunakan adalah amoksisilin dengan jumlah 82 kasus (89,13%). Hasil rasionalitas pemberian obat berdasarkan kriteria Tepat diagnosis yaitu sebesar 100% (Rasional), Tepat indikasi sebesar 65,21% (Tidak Rasional), Tepat obat yaitu sebesar 65,21% (Tidak Rasional), Tepat pasien yaitu sebesar 100% (Rasional), Tepat dosis yaitu sebesar 100% (Rasional).

Kata kunci: Balita, ISPA, Rasionalitas Pemberian Obat.

LATAR BELAKANG

Pemberian obat yang tidak rasional sering menjadi masalah utama di tempat pelayanan kesehatan. Selain menghamburkan uang, pemberian obat yang tidak rasional dapat menambah risiko efek samping, efek lainnya ketergantungan antibiotik pada pasien yang menambah risiko resistensi bakteri akibat pemberian antibiotik yang tidak tepat.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang menyebabkan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Penyakit ini paling banyak terjadi di negara berkembang karena pertumbuhan penduduk mengakibatkan kepadatan penduduk di daerah yang tidak terorganisir secara sosial, budaya atau kesehatan (Adesanya et al., 2017).

Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Pneumonia termasuk ke dalam 5 kelompok tersebut. Penyakit terbesar di Kota Tasikmalaya tahun 2019 dan 2020. Penyakit ISPA di kota tasikmalaya tahun 2019 deteksi pneumonia mencapai 58,25% atau 1.724 kasus. Terdapat 21 Puskesmas di Kota Tasikmalaya Tingkat deteksi pneumonia pada anak kecil beragam. (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2020).

KAJIAN TEORITIS

ISPA

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan atas dan bawah yang disebabkan oleh virus, bakteri, riteksia dan faktor lain seperti lingkungan dan penjamu. ISPA adalah penyakit demam akut dengan tanda dan gejala seperti batuk, pilek, sakit tenggorokan dan suara serak yang dapat menyebabkan ISPA. Infeksi penyebab ISPA terjadi melalui aerosol, droplet, dan kontak tangan dari orang yang terinfeksi

Manajemen Terpadu Balita Sakit

Merupakan pendekatan terpadu untuk perawatan balita sakit yang datang ke fasilitas rawat jalan layanan primer untuk mendapatkan pengobatan. Hal ini tidak hanya mencakup tindakan pengobatan untuk pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga dan malnutrisi, namun juga tindakan promosi dan preventif seperti vaksinasi, pemberian vitamin A dan nasihat gizi. Tujuan utama pengobatan ini adalah untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan bayi dan balita akibat penyakit-penyakit tersebut (Kemenkes RI, 2015).

Rasionalitas Pemberian Obat

Rasional adalah diagnosis penyakit yang harus ditentukan dengan tepat agar pemilihan obat dilakukan dengan benar dan efek sampingnya sesedikit mungkin. Obat dapat didefinisikan sebagai zat yang dimaksudkan untuk digunakan dalam diagnosis, pengurangan nyeri, pengobatan atau pencegahan penyakit pada manusia.

Pemberian obat secara rasional adalah suatu proses yang kompleks dan dinamis yang meliputi komponen diagnosis, pemilihan dan penentuan obat, pemberian dan pemberian obat, instruksi obat, bentuk sediaan yang tepat, cara pengemasan, pelabelan obat dan kepatuhan.

Pemberian obat dianggap rasional apabila pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan dalam jangka waktu yang cukup lama dan dengan harga yang wajar baik bagi individu maupun masyarakat (Kemenkes, 2011).

Puskesmas

Puskesmas adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan mengutamakan kegiatan promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya pada bidang kerjanya

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen yang dilakukan dengan metode pengumpulan data secara retrospektif pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pneumonia dan non pneumonia pada balita tahun 2022. Data yang diambil adalah pengumpulan data sekunder yang terdiri dari rekam medis yang ada di puskesmas jamanis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rasionalisasi Pemberian Obat

Pemberian obat yang rasional penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) Pada Balita, penelitian ini didasarkan pada 5 kategori yaitu tepat diagnosis, tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan berikut adalah data rasionalitas pemberian antibiotik pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Jamanis.

No	Ketepatan	Persentase %
1	Tepat Diagnosis	100%
2	Tepat Indikasi	65,21%
3	Tepat Obat	65,21%
4	Tepat Pasien	100%
5	Tepat Dosis	100%

Dalam penelitian ini terkait rasionalitas pemberian antibiotik di Puskesmas Jamanis Periode Januari 2022-Desember 2022, Jumlah keseluruhan sampel yaitu yang dibutuhkan yaitu 92 sesuai dengan kriteria inklusi.

Untuk ketepatan diagnosis disesuaikan dengan klasifikasi ISPA menurut pedoman manajemen terpadu balita sakit. Dari hasil yang diperoleh pada penelitian berdasarkan ketepatan diagnosis memiliki jumlah pasien sebanyak 92, dengan presentase sebesar 100% untuk ketepatan diagnosis. Hasil tersebut menunjukkan untuk ketepatan diagnosis dikatakan sudah tepat diagnosis apabila sesuai dengan acuan manajemen terpadu balita sakit (MTBS, 2015).

Menurut standar Manajemen Terpadu Balita Sakit, untuk ketepatan indikasi dilihat dari perlu atau tidaknya pasien menggunakan antibiotik, penggunaan obat antibiotik dikatakan tepat Indikasi apabila tepat berdasarkan tanda atau gejala dan diagnosis yang ada. Pada MTBS, untuk pasien pneumonia diberikan terapi antibiotik dan pada pasien non pneumonia tidak diberikan antibiotik tetapi diberikan obat kombinasi atau obat simptomatis. Didapatkan hasil tepat indikasi sejumlah sejumlah 60 pasien dengan presentase 65,21% dan tidak tepat indikasi sejumlah 32 pasien dengan presentase (34,78%). Dari hasil tersebut menunjukkan untuk ketepatan indikasi dikatakan tidak tepat indikasi karena penggunaan antibiotik pada pasien non pneumonia, dan tidak sesuai dengan diagnosis serta acuan manajemen terpadu balita sakit (MTBS, 2015).

Menurut standar Manajemen Terpadu Balita Sakit, untuk ketepatan obat pada pasien pneumonia diberikan terapi antibiotik dan untuk pasien non pneumonia tidak diberikan terapi antibiotik. Terapi antibiotik digunakan apabila penyebabnya adalah bakteri. Sedangkan untuk non pneumonia bisa disebabkan karena virus maupun bakteri. Dimana untuk non pneumonia yang disebabkan oleh virus tidak perlu diberikan terapi antibiotik, cukup diberikan terapi suportif berdasarkan gejala yang muncul seperti batuk dan pilek biasa disertai dengan demam. Dan dapat dikatakan tepat apabila sesuai dengan ketepatan kelas pengobatan dan jenis obat yang sesuai dengan diagnosis. Didapatkan hasil tepat obat sejumlah sejumlah 60 pasien dengan presentase 65,21% dan tidak tepat obat sejumlah 32 pasien dengan presentase (34,78%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ketepatan pemilihan obat dikatakan tidak tepat obat karena

terapi antibiotik diberikan pada pasien non pneumonia dan tidak sesuai dengan diagnosis serta acuan manajemen terpadu balita sakit (MTBS, 2015).

Dari hasil yang diperoleh pada penelitian berdasarkan ketepatan pasien memiliki jumlah pasien sebanyak 92, dengan presentase sebesar 100% untuk ketepatan pasien. Apabila pasien memiliki hipersensitifitas dan riwayat penyakit sebelumnya serta memiliki kontraindikasi terhadap suatu obat antibiotik yang telah diberikan maka dapat dinyatakan bahwa tidak tepat pasien. Hasil tersebut menunjukkan untuk ketepatan pasien dikatakan sudah tepat pasien apabila sesuai dengan acuan manajemen terpadu balita sakit (MTBS, 2015).

Tepat dosis merupakan ketepatan banyaknya suatu dosis yang diberikan kepada pasien, dosis terapi ini disesuaikan dengan diagnosa, umur dan dari berat badan dari pasien. Ketepatan dosis menurut Manajemen Terpadu Balita Sakit, untuk pemberian sirup amoksisilin 125 mg/5 ml dengan pemberian 3 x 1 dan untuk sirup kotrimoksazol 240 mg/5ml dengan pemberian 2 x 1. Didapatkan hasil tepat dosis sejumlah 92 pasien dengan presentase 100% untuk ketepatan dosis. Tepat dosis didasarkan pada besarnya dosis yang diberikan. Hasil tersebut menunjukkan untuk ketepatan dosis dikatakan sudah tepat dosis apabila sesuai dengan acuan manajemen terpadu balita sakit (MTBS, 2015)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Obat infeksi saluran pernapasan akut yang paling banyak digunakan untuk pasien ISPA di Puskesmas Jamanis adalah amoksisilin syrup dengan jumlah sebanyak 92 pasien serta memiliki presentase sebesar 100%.
2. Tepat Diagnosis yaitu sebesar 100% dan dikatakan Rasional.
3. Tepat Indikasi yaitu sebesar 65,21% dan dikatakan Tidak Rasional.
4. Tepat Obat yaitu sebesar 65,21% dan dikatakan Tidak Rasional.
5. Tepat Pasien yaitu sebesar 100% dan dikatakan Rasional
6. Tepat dosis yaitu sebesar 100% dan dikatakan Rasional.

Saran

1. Bagi Institusi Puskesmas

Diharapkan lebih diperhatikan mengenai kelengkapan rekam medis pasien dan diharapkan juga lebih memperhatikan mengenai pengobatan yang harus disesuaikan dengan buku pedoman yang telah ditetapkan di puskesmas.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang menjadi penyebab pemberian obat di puskesmas yang tidak rasional dan perlu diteliti mengenai efek samping obat antibiotik yang diberikan kepada pasien ISPA terutama bagi pasien balita

DAFTAR REFERENSI

- Adesanya & Chiao. (2017). Environmental Risks Associated with Symptoms of Acute Respiratory Infection among Preschool Children in North-Western and South-Southern Nigeria Communities, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 14(11), 1–10. DOI: 10.3390/ij14111396.
- Agrina, S. & A. (2014). Analisa Aspek Balita Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Di Rumah. *Jurnal Keperawatan*, 5(2),115–120. DOI: 10.22219/jk.v5i2.2340.
- Alfiah. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Pacerakang Kota Makassar, *Wal'afiat Hospital Journal*, 2(1), 64–71.
- Amalia Nur dkk. (2014). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan ISPA. 1(2), 11-15. *Poltekkes Kemenkes Riau : Diiikeperawatan*.
- Albury MM, Siaf AA & Noman MA. (2013). Stability study of six brands of amoxicillin trihydrate and clavulanic acid oral suspension present in Yemen markets. *J Chem Pharm Res*, 5(5), 293- 296.
- Andayani, N., Nauval, I. & Zega, T. S. (2020). Pengaruh Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas Pada Balita di Wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(1), 37–41. DOI: 10.24815/ Jks.V20i1.18297.
- Anggraini, A. (2019). Hubungan Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Dan Prilaku Kesehatan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas KotabumiLi Kabupaten Lampung Utara. *Poltekkes Tanjungkarang*, 3(1), 40-45.
- Ardic, C. & Yavuz, E. (2018). Effect of Breastfeeding on Common Pediatric Infections: A 5-Year Prospective Cohort Study, *Arch Argent Pediatr*, 116(2), 126–132. DOI: 10.5546/Aap.2018.Eng.126.
- Ardiansyah, E. (2016). *Buku Pintar Mencegah Dan Mengobati Anak*. Bestari. 1(2), 50-55.
- Ariani, P. A. K. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2(1), 15-16.
- Asrul, Wahyuni, F. & Sitorus, M. A. (2019). Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Pengasuhan Tumbuh Kembang Anak Balita Di Provinsi Sumatera Utara, *Midwifery Journal*, 4(2), 38– 45. DOI: 10.31764/mj.v4i2.899.
- Christi. (2015). Faktor-Faktor dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Bayi Usia 6- 12 Bulan yang Memiliki Status Gizi Normal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 45-55.
- Dyassari & Dhenisa N. (2020). Gambaran Sikap Dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahab Ispa Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang. *Universitas 45 Jember*. 3(3), 21-26.
- Depkes.RI. (2015). *Pedoman pemberantasan penyakit ispa pada anak*. jakarta.

- Dinkes Kota Tasikmalaya (2020). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya .
- Febrianti, y. (2020). Gambaran Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru. Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Riau. 3(4), 33-37.
- Ferry Effendy & Anastasia evelin. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Sekolah Tinggi Farmasi Bogor. 5(1), 10-11.
- Gapar, I. G. S., Putra, N. A. & Pujaastawa, I. B. (2015). Hubungan Kualitas Sanitasi Rumah dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar, Jurnal Ilmu Lingkungan (Journal of Environmental Science). Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, 9(2), 41–45. DOI: 10.24843/ejes.2015.v09.i02.p07.
- Grassella, Yuswar MA & Purwanti NU (2019). Studi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik dan Interaksi Obat Pada Pasien Anak Terdiagnosis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak Tahun 2018. Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN. ,4(1):1- 17.
- Gunawan, K. 2010 dalam M. A. N. (2022). ISPA Pencegahan dan Penanggulangan. Semarang: Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 4(3), 60-65.
- Hafsari, Duta, M. Ricky Ramadhian, & Fitria Saftarina. (2015). "Debu batu bara dan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada pekerja pertambangan batu bara." Jurnal Majority 4(9), 35-41.
- Hasan, N. R. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Luwuk Timur, Kabupaten Banggai, Provinsi Sulawesi Tengah, Universitas Indonesia, Depok. 3(3). 34-38.
- Hartono, R. (2012). ISPA (Gangguan Pernapasan Pada Anak). Yogyakarta: Huha Medika. 1(3).
- Hayati, E.N. (2014). Supply Chain Management (SCM) dan Logistic Management. Jurnal Dinamika Teknik, 8(4), 25-34.
- Hartono, R., & Rahmawati, D. (2012). Gangguan Pernafasan Pada Anak. Nurha Medika. 1(3), 27-31.
- Harvey TC. (2011). Duration of Antibiotic Therapy for Bacteremia: A Systematic Review and Meta-analysis. Crit Care, 15(6), 267.
- Idariani, N. K. S. (2019). Gambaran Sanitasi Rumah Penderita ISPA Pada Balita di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar, Diploma Thesis, Politeknik Kesehatan Denpasar. 5(3), 35- 40.
- Imaniyah, E. & Jayatmi, I. (2019). Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita, Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 9(1), 18–25. DOI: 10.1016/J.2020.06.064.
- Juniartha, S. K., Hadi, H. M. C., & Notes, N. (2014). Hubungan Antara Luas Dan Posisi Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Ispa Penghuni Rumah Diwilayah Puskesmas Bangli Utara. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 4(2), 169–174.
- Kartiningrum, E. D. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Kembang Sari Kec. Jatibanteng Kab.Situbondo. Hospital Majapahit, 8(2), 29–41.
- Kemenkes RI. (2020). Pneumonia Balita. Buletin Jendela Epidemiologi.

- Kemendes RI. (2011). Modul pengendalian ISPA . Buletin Jendela Epidemiologi. 13–18.
- Kemendes RI. (2012). Modul Penggunaan Obat Rasional., Kementrian Kesehatan Republik Kesehatan, Jakarta
- Kemendes RI. (2011). Modul Penggunaan Obat Rasional., Kementrian Kesehatan Republik Kesehatan, Jakarta. 13–18.
- Kusumanata, M. dan Endrawati, S. (2013) “Pola Pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pasien Pediatrik Rawat Inap Di RRSUD Karanganyar Bulan November 2013-Maret 2014”, Indonesian Journal on Medical Science, 1(2), 34-37.
- Lestari, N. P., Kresnowati, L. & S, K. K. (2013). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Purwoyoso Semarang, Jurnal Kesehatan. 8(2),62-64.
- Lega., (2016). Karakteristik Usia Pasien Ispa Balita Jurnal Kesehatan. 5(1),32-33.
- Masriadi, H. (2017). Epidemiologi Penyakit Menular. Depok: Rajawali Pers. 3(7),38-42.
- Murfat, Z., Syamsu, R. F., & Susilo, W. (2021). Penyuluhan Dan Tatalaksana Etika Batuk Dan Bersin Sebagai Pencegahan Penyakit Ispa Di Kabupaten Gowa. Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia, 2(1), 37–44. <https://doi.org/10.33096/jpki.v2i1.122>.
- Muttaqin 2010 dalam Amalia, D. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Cara Pencegahan Ispa Dengan Penyakit Ispa Pada Anak Pra Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya, [Universitas Islam Kalimantan (Uniska) Muhammad Arsyad Al-Banjari]. 3(6), 66-70 [http://eprints.uniska-bjm.ac.id/5138/1/Skripsi Dewi Sari Amalia 1.Pdf](http://eprints.uniska-bjm.ac.id/5138/1/Skripsi%20Dewi%20Sari%20Amalia%201.pdf)
- Muchson, Canet JJ & Garau J. 2010. Importance of Dose and Duration of Beta-lactam Therapy in Nasopharyngeal Colonization with Resistant Pneumococci. J Antimicrobial Chemotherapy. 4(8), 49-53.
- MTBS, (2015). Manajemen Terpadu Balita Sakit. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Nurmawati, Ida, and Feby Erawantini. (2019), "Kebutuhan Perancangan Sistem Screening Balita Sakit Berdasarkan Klasifikasi Dan Penatalaksanaan MTBS." Jurnal Kesehatan 6(3): 83-87.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 thn. (2014) tentang Puskesmas.
- Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014) Nomor 2406/MENKES/PER/XII Pedoman Umum Pengguna Antibiotik Published online, 4(2), 34-44.
- Rosana, E. N. (2016). Faktor Risiko Kejadian ISPA Pada Balita ditinjau dari Lingkungan dalam Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Blado 1. Semarang: Under Graduates Thesis, Universitas Negeri Semarang. 10(2), 41-44.
- Riskesdas, R. K. D. (2018) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 11(3), 11-15.
- Rikomah, Novia, D. & rahma, septiana, (2018). Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatri Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa)', Jurnal Ilmiah Manutung, 4(1), 28-35.

- Sabri R, (2019). Faktor Yang Memengaruhi Tingginya Penyakit Ispa Pada Balita Di Puskesmas Deleng Pookhisen Kabupaten Aceh Tenggara. *Sci Period Public Heal Coasta*, 2(2):69-82.
- Sahputri, J., & Khairunnisa, Z. (2020). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Dikalangan Mahasiswa Program Studi Kedokteran FK Unimal Angkatan 2019. *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(2), 84-92.
- Saydam, G. (2011). Memahami Berbagai Penyakit. *Alfabeta*. 4(3), 21-25.
- Sariputra. (2016). Hubungan Status Gizi dan Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ratatotok, *EJurnal*, 5(2), 25-30.
- Sari ardianti, (2017). Hubungan Umur dan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tembilihan Hulu. *An-Nadaa. Published online*, 3(1), 26-30.
- Sudrajat Sugiharta, E. a. (2018) Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Balita Dengan Diagnosa Ispa Bukan Pneumonia Di Puskesmas Bogor Timur', *Jurnal InkofarAll Rights Reserved*, 1(1),(2615-3645).
- Sucipto, C, D. (2011). Vektor Penyakit Tropis. *Gosyen Publishing*. 6(2), 61-65.
- Septiari, B. (2012). Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua. *Yogyakarta: Nuha Medika*. 2(1), 11-16.
- Supriatin, E. (2013). Hubungan Faktor-Faktor dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas X Kota Bandung, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1), 39– 46. Available At: <https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/viewfile/82/56>.
- Suwanto, (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. *Bursa Ilmu*.
- Sugiarti, tika, Sidemen, A. & wiratmo, (2015). Studi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Penyakit ISPA Usia Bawah Lima Tahun di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Sumbersari Periode 1 Januari-31 Maret 2014, *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3 (2), 262.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. *Bandung: Alfabeta*. 4(1), 40-45.
- Sri, F. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Uteun Pulo Kecamatan Seunagan Timur Kabupaten Nagan Raya. 3(1), 13–14.
- Soetjiningsih. (2014). Tumbuh Kembang Anak. *EGC*. 3(5), 35-40.
- Trigunaite, A. Dimo, J., & Jorgensen, TN (2015). Suppressive effects of androgens on the immune system. *Cellular Immunology The Lancet Infectious Diseases*. 18(11), 1191-1210.
- Tromp. (2017). Breastfeeding and The Risk of Respiratory Tract Infections After Infancy: The Generation R Study, *Plos One*, 12(2), 15-21. DOI: 10.1371/Journal.Pone.0172763. Ecollection 2017.
- Ulfa, L. (2019). Penyebab Dan Dampak Penyakit Ispa (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). 3(8), 68-43. <https://doi.org/10.31219/osf.io/9bn5x>.
- WHO., (2016) dalam Kemenkes RI. (2020). Pneumonia Balita. *Buletin Jendela Epidemiologi*.

Yuli astuti, E. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. An Nadaa. 1(2), 72-76.

LAMPIRAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Pasien (n)	Persentase %
1 - 3 thn	73	79,34%
4 - 5 thn	19	20,65%
Total	92	100%

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien (n)	Persentase %
Laki - Laki	49	53,26%
Perempuan	43	46,73%
Total	92	100%

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis ISPA

Jenis ISPA	Jumlah Pasien (n)	Persentase %
Non Pneumonia	32	34,78%
Pneumonia	60	65,21%
Pneumonia Berat	0	0%
Total	92	100%

4. Karakteristik Berdasarkan Jenis Obat Antibiotik

Jenis Obat Antibiotik	Jumlah Pasien (n)	Persentase %
Amoxicillin	82	89,13%
Cotrimoxazole	10	10,86%
Total	92	100%