

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN POLA PERESEPAN OBAT ISPA NON
PNEUMONIA PADA PASIEN ANAK DI UPTD PUSKESMAS
PAGERAGEUNG PERIODE JANUARI-JUNI 2025**



**SITI LATIFAH
P2.0630.1.23.094**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
2026**



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN POLA PERESEPAN OBAT ISPA NON
PNEUMONIA PADA PASIEN ANAK DI UPTD PUSKESMAS
PAGERAGEUNG PERIODE JANUARI-JUNI 2025**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Farmasi



**SITI LATIFAH
P2.0630.1.23.094**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
2026**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul " Gambaran Pola Peresepan Obat Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Non Pneumonia Pada Pasien Anak di UPTD Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Periode Januari - Juni Tahun 2025 ".

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi D-III Farmasi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menyadari bahwa keberhasilan ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Dini Maryani S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ibu apt. Nuri Handayani, M.Farm selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu apt. Essty Damayanti, M.Farm selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam hal penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu apt. Nooryza Martihandini, M.Si selaku dosen Pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam hal penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Dr.apt. Nur Aji, M.Farm selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran yang membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.
6. Orang tua dan keluarga peneliti yang telah memberikan dukungan, doa, bimbingan, dorongan serta pengertian kepada peneliti dalam penyusunan

Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata, semoga karya tulis ini dapat memberikan manfaat dan menjadi referensi yang berguna bagi pembaca serta pihak-pihak yang berkepentingan.

Tasikmalaya, 1 Maret 2025

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'A' followed by several vertical strokes and a final vertical stroke with a small hook at the bottom.

Penulis

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, dan kemudahan yang telah diberikan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan. Karya ini saya persembahkan dengan penuh rasa syukur dan cinta kepada kedua orang tua saya, ibu dan ayah tercinta. Terima kasih atas segala doa, kasih sayang, pengorbanan, serta dukungan yang tidak pernah berhenti diberikan kepada saya. Setiap langkah dan perjuangan yang saya lalui hingga sampai pada titik ini tidak terlepas dari doa dan semangat yang selalu kalian berikan. Semoga pencapaian kecil ini dapat menjadi salah satu bentuk rasa terima kasih dan kebanggaan saya kepada ibu dan ayah yang selalu menjadi sumber kekuatan dalam hidup saya, oleh karena itu, rasa bangga dan bahagia saya ucapkan kepada :

1. Karya ini penulis persembahkan kepada sosok paling berharga dalam hidup, Cinta pertama dan panuutanku, Ayahanda Tatang Sunarya dan pintu surgaku Ibunda Risma Sari. Terima kasih atas kasih sayang yang tulus, doa yang tak pernah terputus, serta pengorbanan yang tak terhingga. Meskipun Ayah dan Ibu tidak sempat merasakan bangku perkuliahan, namun berkat dukungan, perjuangan, dan doa mereka, penulis mampu menyelesaikan pendidikan hingga meraih gelar Ahli Madya (A.Md). Penulis yakin setiap langkah yang dilalui hingga saat ini tidak lepas dari doa dan ridho Ayah dan Ibu. Persembahan ini juga penulis tujukan kepada keempat adik tercinta, Gita Cempaka Mardiana, M.Agisni Taufik Al-Munazi, Al-Fatih Senopati Wijaya, M. Keenan At-taqi yang selalu menjadi sumber semangat dan motivasi dalam setiap langkah penulis.
2. Karya tulis ilmiah ini penulis persembahkan dengan penuh rasa hormat dan terima kasih kepada Ateu tercinta Ai Siti Mulyani, S.Pd.I., Gr. dan Om Asminto Saeful Maruf, yang senantiasa memberikan doa, dukungan, perhatian, serta semangat kepada penulis dalam menyelesaikan karya ini.
3. Almh. Nani Siti Rohani, nenek tercinta yang biasa penulis panggil Maene. Terima kasih atas kasih sayang, doa, serta pengorbanan yang telah diberikan dalam merawat dan membesarkan penulis hingga mampu sampai pada tahap ini. Meski Allah SWT telah memanggil Maene sebelum penulis

menuntaskan pendidikan ini, namun Maene akan selalu hidup dalam hati dan doa penulis, kapan pun dan di mana pun.

4. Teruntuk Ripa Rohadatul Aisy, sahabat penulis yang selalu menemani, memberikan motivasi, serta semangat yang luar biasa hingga saat ini. Terima kasih telah menjadi sahabat yang begitu baik, bahkan seperti saudara. Terima kasih karena selalu ada, tidak pernah meninggalkan penulis sendirian, serta setia mendengarkan setiap keluh kesah penulis.
5. Untuk seseorang yang namanya belum dapat penulis tuliskan dengan jelas di sini, namun telah tertulis indah di Lauhul Mahfudz. Terima kasih telah menjadi salah satu sumber semangat bagi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini, sebagai bentuk usaha penulis untuk terus memantaskan diri. Meskipun saat ini penulis belum mengetahui di mana keberadaanmu, di belahan bumi mana engkau berada dan tangan siapa yang sedang engkau genggam. Seperti kata B.J. Habibie, “Kalau memang dia diciptakan untuk saya, kamu jungkir balik pun saya yang dapat.”
6. Last but not least, terima kasih untuk Siti Latifah, diri penulis sendiri, yang telah berjuang dan bertahan hingga sejauh ini. Mampu melewati berbagai tekanan dan tantangan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini tanpa menyerah. Segala usaha, kesabaran, dan ketekunan yang telah diberikan hingga akhirnya karya ini dapat diselesaikan dengan sebaik mungkin merupakan pencapaian yang patut dibanggakan oleh diri sendiri.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KARYA TULIS ILMIAH	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGANAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR	vi
PERSEMBAHAN.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
ABSTRAK.....	1
<i>ABSTRACT</i>	2
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar Belakang	3
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Ruang Lingkup	7
E. Manfaat Penelitian	8
F. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka	10
B. Landasan Teori.....	11

C.	Kerangka Konsep	26
	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		25
A.	Jenis dan Desain Penelitian.....	25
B.	Populasi dan Sampel	25
C.	Waktu dan Tempat Penelitian	28
D.	Variabel Penelitian	28
E.	Definisi Operasional	29
F.	Batasan Istilah	30
G.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	31
H.	Instrumen Penelitian.....	31
I.	Prosedur Penelitian	32
J.	Analisis Data	32
K.	Etika Penelitian.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		35
A.	Karakteristik Pasien.....	35
B.	Karakteristik Terapi	38
C.	Penggunaan Antibiotik	42
BAB V PENUTUP		45
A.	Kesimpulan	45
B.	Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA		47
LAMPIRAN		53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep.....	26
----------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Persamaan dan Perbedaan Penelitian ini dengan Penelitian Sebelumnya.....	9
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia di UPTD Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Periode Januari–Juni 2025.....	36
Tabel 4. 2 Karakteristik Pasien ISPA Non-Pneumonia Berdasarkan Jenis Kelamin di UPTD Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Periode Januari–Juni 2025	37
Tabel 4. 3 Karakteristik Terapi berdasarkan Nama obat pada Pasien Anak dengan Diagnosis ISPA Non-Pneumonia di UPTD Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Periode Januari–Juni 2025	38
Tabel 4. 4 Golongan Obat yang Digunakan pada Pasien Anak dengan Diagnosis ISPA Non-Pneumonia di UPTD Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Periode Januari–Juni 2025	40
Tabel 4. 5 Bentuk Sediaan Obat pada Pasien Anak dengan Diagnosis ISPA Non-Pneumonia di UPTD Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Periode Januari–Juni 2025	41
Tabel 4. 6 Penggunaan Antibiotik pada Pasien Anak dengan Diagnosis ISPA Non-Pneumonia di UPTD Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Periode Januari–Juni 2025	43
Tabel 4. 7 Jenis Antibiotik yang Digunakan pada Pasien Anak dengan Diagnosis ISPA Non-Pneumonia di UPTD Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Periode Januari–Juni 2025	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar pengumpulan data	53
Lampiran 2 Surat izin pendahuluan	84
Lampiran 3 Dokumentasi pendahuluan	85
Lampiran 4 Surat Permohonan Kaji Etik Penelitian	86
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....	87
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian.....	88
Lampiran 7 Layak Etik.....	89
Lampiran 8 Logbook Kegiatan Penelitian	90
Lampiran 9 Pemantauan Bimbingan KTI	95
Lampiran 10 Biaya Penelitian.....	98
Lampiran 11 Jadwal Penelitian	99
Lampiran 12 Output SPSS	100
Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup.....	104

DAFTAR SINGKATAN

ISPA : Infeksi Saluran Pernafasan Akut

Balita : Bayi di bawah lima tahun

Kemenkes : Kementrian Kesehatan

AMR : Antimikroba

WHO : World Health Organization

GBD : Global Burden of Disease

Pornas : Penggunaan Obat Rasional

CTM : Chlorfeiramine Maleat

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak dan menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di masyarakat. Sebagian besar kasus ISPA disebabkan oleh infeksi virus sehingga terapi yang diberikan umumnya bersifat suportif, sedangkan penggunaan antibiotik harus disesuaikan dengan indikasi yang tepat. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat menyebabkan resistensi antibiotik sehingga diperlukan evaluasi terhadap pola persepan obat pada pasien ISPA. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola persepan obat pada pasien anak dengan diagnosis ISPA non-pneumonia di UPTD Puskesmas Pagerageung periode Januari–Juni 2025 yang meliputi karakteristik pasien berdasarkan usia dan jenis kelamin, gambaran penggunaan obat berdasarkan nama obat, golongan, dan bentuk sediaan, serta pola dan persentase penggunaan antibiotik

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif menggunakan data rekam medis pasien anak yang didiagnosis ISPA non-pneumonia. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 187 pasien. Data yang dianalisis meliputi karakteristik pasien berdasarkan usia dan jenis kelamin, gambaran penggunaan obat berdasarkan nama obat, golongan, bentuk sediaan, serta gambaran persepan antibiotik berdasarkan persentase dari penggunaan antibiotik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasien terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 99 pasien (52,9%) dan kelompok usia yang terbanyak adalah usia 2 tahun sebanyak 30 pasien (16,0%). Obat yang terbanyak digunakan adalah paracetamol sebanyak 189 (29,1%), dengan golongan obat terbanyak yaitu antipiretik/analgesik sebanyak 189 (29,1%). Bentuk sediaan obat yang terbanyak diberikan adalah pulveres sebanyak 331 (50,9%). Persentase penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa sebanyak 148 pasien (79,1%) tidak mendapatkan antibiotik, persentase penggunaan antibiotik yaitu 39 pasien (20,9%).

Kata Kunci: ISPA non-pneumonia, anak, pola persepan, antibiotik, Puskesmas Pagerageung.

ABSTRACT

Acute Respiratory Tract Infection (ARI) is a common illness in children and a significant public health problem. Most cases of ARI are caused by viral infections, so therapy is generally supportive, while antibiotic use must be tailored to the appropriate indication. Irrational antibiotic use can lead to antibiotic resistance, necessitating an evaluation of drug prescribing patterns in ARI patients. This study aimed to describe drug prescribing patterns in pediatric patients diagnosed with non-pneumonia ARI at the Pagerageung Community Health Center (UPTD) during the period January–June 2025. This included patient characteristics by age and gender, a description of drug use by drug name, class, and dosage form, and the pattern and percentage of antibiotic use.

This study employed a descriptive method with a retrospective approach, utilizing medical records of pediatric patients diagnosed with non-pneumonia ARI. The sampling technique used purposive sampling, with a sample size of 187 patients. The data analyzed included patient characteristics based on age and gender, a description of drug use based on drug name, class, and dosage form, and a description of antibiotic prescriptions based on the percentage of antibiotic use.

The results showed that the majority of patients were male (99 patients) and the largest age group was 2 years old (30 patients) with an age of 30. The most commonly used medication was paracetamol (189 patients) (29.1%), with the most commonly used drug class being antipyretics/analgesics (189 patients) (29.1%). The most commonly prescribed dosage form was pulveres (331 patients) (50.9%). The percentage of antibiotic use showed that 148 patients (79.1%) did not receive antibiotics, while 39 patients (20.9%) used antibiotics.

Keywords: Non-pneumonia ARI, children, prescribing patterns, antibiotics, Pagerageung Community Health Center.