

Artikel Penelitian

Profil Pengobatan Pada Pasien Anak Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta

Treatment Profile for Pediatric Patients with Acute Respiratory Tract Infections (ARI) at the Outpatient Facility of the Menteng District Community Health Center, Jakarta

Ayu Marcella¹, Sabaniah Indjar Gama^{1,*}, Yurika Sastyarina¹, Muawanah²

¹Program Studi Farmasi Klinis, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

²Program Studi Farmasi, Politeknik Muhammadiyah Makassar, Makassar, Indonesia

*Email korespondensi: shabaniahmahwa@gmail.com

Abstrak

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh penularan patogen yang menyerang saluran pernafasan, mengakibatkan gangguan pada fungsi pernafasan yang normal pada seseorang. Penelitian bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dan mengetahui profil pengobatan melalui rekam medis pasien ISPA di instalasi rawat jalan Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta. Penelitian ini bersifat eksperimental dengan metode deskriptif. Pengumpulan data secara *Purposive Sampling* dengan pendekatan restrospektif pada periode Januari-Desember 2022. Berdasarkan hasil penelitian yaitu untuk karakteristik jenis kelamin perempuan sebesar 53%, usia paling banyak 6 tahun sebesar 22,41%, dan diagnosa paling banyak terkena pada anak adalah tonsilitis sebesar 66%. Profil pengobatan pasien ISPA didasarkan pada pemberian antibiotik pada ISPA meliputi Amoksisilin 77,58%. Eritromisin 1,72%, Kotrimoksazol 6,89%, Sefadrosil 13,77%. Selain antibiotik diberikan terapi penunjang yaitu terapi analgesik-antipiretik, terapi antihistamin, terapi batuk, terapi kortikosteroid, dan terapi vitamin. Pemberian terapi penunjang pasien ISPA diberikan dengan dosis berbeda.

Kata Kunci : ISPA, Profil Pengobatan, Puskesmas, Antibiotik, Obat

Abstract

Acute Respiratory Tract Infection (ARI) is a condition caused by the transmission of pathogens that attack the respiratory tract, resulting in disruption of normal respiratory function in a person. The study aims to determine patient characteristics and determine the treatment profile through medical records of ARI patients at the outpatient installation of the Menteng District Community Health Center, Jakarta. This study is experimental with a descriptive method. Data collection was carried out using purposive sampling with a retrospective approach in the period January-December 2022. Based on the results of the study, the characteristics of female gender were 53%, the maximum age was 6 years at 22.41%, and the most common diagnosis in

Diterima: 4 November 2025

Disetujui: 22 Mei 2026

Publikasi : 29 Mei 2026

Sitasi : A. Marcella, S. I. Gama, Y. Sastyarina, Muawanah, "Profil Pengobatan Pada Pasien Anak Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta", *J. Sains. Kes.*, vol. 7, no. 2, pp.1-10, Mei. 2026, doi: 10.30872/jsk.v7i2.682

Copyright : © 2026, Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains.Kes.). Published by Faculty of Pharmacy, University of Mulawarman, Samarinda, Indonesia. This is an Open Access article under the CC-BY-NC License



children was tonsillitis at 66%. The treatment profile of ARI patients was based on the administration of antibiotics for ARI including Amoxicillin 77.58%, Erythromycin 1.72%, Cotrimoxazole 6.89%, Cefadroxil 13.77%. In addition to antibiotics, supportive therapy includes analgesic-antipyretic therapy, antihistamine therapy, cough therapy, corticosteroid therapy, and vitamin therapy. Supportive therapy for ARI patients is administered at different doses.

Keywords: ISPA, Treatment Profile, Community Health Center, Antibiotics, Drugs

1 Pendahuluan

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit yang sering terjadi pada masyarakat terutama pada saluran pernafasan. Pada umur dini (balita dan anak) banyak terjadi penyakit ISPA, dikarenakan daya tahan tubuh seseorang masih rendah dan faktor dari gizi yang kurang. Tanda gejala yang sering dirasakan pada ISPA meliputi batuk, pilek, dan demam. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dapat berbahaya apabila tidak ditangani dengan cepat, maka penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) akan menyebar ke seluruh saluran pernafasan.

Negara Indonesia adalah negara yang memiliki iklim tropis. Negara Indonesia menjadi penyebab kematian yang besar terutama pada kasus ISPA. Berdasarkan dari data Riskesdas tahun 2018 bahwasanya kasus penyakit ISPA mencapai 1.017.290 kasus dimana usia 12 tahun ke bawah menempati peringkat tertinggi yang mengalami ISPA yaitu 182.338 kasus [1]. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dikota DKI Jakarta mencapai total 2,74% di berbagai kota yang ada di Jakarta dan prevalensi penyakit ISPA khusus di kota Jakarta Pusat mencapai 3,65%, dan prevalensi penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang menyerang anak mencapai total 3,29% dari berbagai wilayah yang ada di Jakarta.

Pemberian pengobatan merupakan proses yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dengan didasarkan diagnosa, dan keluhan pasien yang diperoleh. Pemberian terapi pada pasien ISPA dilakukan dengan terapi antibiotik dan terapi penunjang seperti kelas terapi analgesik-antipiretik, kelas terapi antihistamin, kelas terapi batuk, kelas terapi kortikosteroid, kelas terapi vitamin [2]. Pemberian obat kepada pasien ISPA terutama pasien anak berbagai macam sediaan dan dosis.

2 Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian dengan metode *Purposive Sampling* yang melibatkan pengumpulan data secara retrospektif. Sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien anak yang diagnosa Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Faringitis dan Tonsilitis) di instalasi rawat jalan Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta selama periode Januari-Desember 2022 yaitu terdiri dari 140 pasien anak.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien anak yang diagnosa ISPA (faringitis dan tonsilitis), anak berusia 5-10 tahun, data rekam medis pasien anak lengkap yang terbaca meliputi karakteristik pasien (nama, usia, gejala, jenis kelamin, dan diagnosa pasien) dan data penggunaan terapi antibiotik dan terapi penunjang, dan pasien anak di instalasi rawat jalan Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta. Sedangkan kriteria eklusi pada penelitian ini adalah pasien ISPA terdapat penyakit komplikasi dan pasien ISPA mendapatkan obat antibiotik kombinasi. Pada sampel penelitian yang sesuai kriteria inklusi sebanyak 58 pasien.

2.1 Teknik Pengumpulan Data

Dalam pelaksanaan penelitian ini melakukan pengajuan kode etik, setelah itu melakukan pengantaran surat izin kepada pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Setelah diberikan izin dapat dilakukan pengumpulan data dan pencatatan data pasien dengan menelusuri rekam medis pasien anak dengan diagnosa infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) yang sesuai dengan kriteria inklusi. Data yang didapatkan dikelompokkan berdasarkan tabel karakteristik pasien dan tabel pengobatan pasien

2.2 Analisis Data

Setelah melakukan pengumpulan data, dilakukan analisis pada penelitian ini dari rekam medis pasien anak ISPA (faringitis dan tonsilitis) di instalasi rawat jalan Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta periode Januari-Desember 2022 didapatkan total sampel pasien keseluruhan yaitu 140 anak, setelah itu dihitung menggunakan rumus slovin untuk menentukan jumlah populasi.

Rumus slovin :

$$n = \frac{140}{1 + 140 (0,1)^2}$$
$$n = \frac{140}{1 + 1,41}$$
$$n = \frac{140}{2,4} = 58,3$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Persentase kesalahan

Ketepatan nilai e untuk penelitian yang dilakukan $e=0,1$ (10%) dikarenakan untuk populasi besar.

Analisis data yang digunakan dengan cara deskriptif menggunakan hasil persentase yang didapat dengan tujuan mengetahui berapa banyak dalam karakteristik dan penggunaan obat pada pasien anak ISPA yang didasari pedoman yang sudah ditentukan. Data yang didapatkan dianalisis dengan *microsoft excel*. Setelah itu ditampilkan dalam bentuk tabel, diagram, dan uraian deskriptif.

3 Hasil dan Pembahasan

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini dengan mengumpulkan data dari rekam medis pasien anak terdiagnosa Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Data yang didapat selanjutnya dianalisis dengan *microsoft excel* dalam bentuk diagram. Setelah itu data dianalisis secara deskriptif dengan didasari pedoman yang sudah ditentukan.

3.1 Hasil Penelitian

a. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

Penelitian yang dilakukan dengan mengelompokkan pasien berdasarkan jenis kelamin bertujuan untuk mengetahui perbandingan jumlah antara laki-laki dan perempuan. Pengumpulan data karakteristik jenis kelamin menggunakan lembar pengumpulan data kemudian dibuat tabel dan diagram, setelah itu dianalisis hasil tersebut dengan acuan pedoman yang ada.

Tabel 1. Jenis Kelamin Pasien

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	27	47%
Perempuan	31	53%

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta pada periode 2022 didapatkan total sampel sebanyak 58 pasien. Dapat dilihat dari gambar 1. bahwa jumlah pasien perempuan lebih banyak mengalami ISPA dibandingkan dengan pasien laki-laki. Dapat dilihat bahwa pasien perempuan sebanyak 31 orang (53%) sedangkan pada pasien laki-laki sebanyak 27 orang (47%). Kejadian penyakit ISPA berdasarkan jenis kelamin dapat terjadi karena adanya perbedaan pada bentuk anatomi, fisiologi, dan sistem hormonal pada perempuan dan laki-laki [3]. Pasien anak berjenis kelamin perempuan lebih mudah terkena ISPA disebabkan dari faktor sosial yaitu terhirup asap rokok.

Keberadaan satu atau lebih perokok di dalam sebuah rumah dapat meningkatkan kemungkinan anggota keluarga mengalami masalah kesehatan, seperti gangguan pernafasan, memperparah asma, serta memperberat kondisi *angina pectoris*, selain itu juga dapat meningkatkan resiko terkena serangan ISPA [4]. Paparan asap rokok di dalam rumah dapat meningkatkan kemungkinan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada anak melalui berbagai cara. Asap rokok mengandung berbagai bahan kimia berbahaya yang bisa mengiritasi saluran pernafasan, memicu peradangan, merusak jaringan, serta melemahkan sistem imun. Selain itu, terpapar asap rokok juga dapat mengubah sistem kekebalan tubuh anak, sehingga mereka lebih muda terkena infeksi dari virus dan bakteri yang menyebabkan ISPA. Asap rokok dan residunya yang menempel disekitar anak juga dapat meningkatkan risiko terpapar kuman dan patogen [5].

b. Karakteristik pasien berdasarkan usia

Penelitian yang dilakukan dengan mengelompokkan pasien berdasarkan usia bertujuan untuk mengetahui perbandingan jumlah usia terbanyak yang terkena ISPA. Pengumpulan data karakteristik jenis kelamin menggunakan lembar pengumpulan data kemudian dibuat tabel dan diagram, setelah itu dianalisis hasil tersebut dengan acuan pedoman yang ada.

Tabel 2. Usia

Usia	Jumlah	Persentase
5 tahun	12	20,68%
6 tahun	13	22,41%
7 tahun	7	12,06%
8 tahun	8	13,79%
9 tahun	12	20,68%
10 tahun	6	10,34%

Usia adalah periode dapat diukur dari tahun kelahiran seseorang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta pada periode 2022 didapatkan total sampel sebanyak 58 pasien. Pada usia 5-11 tahun adalah masa usia pra sekolah, dimana pada usia tersebut kecenderungan memiliki pola hidup yang kurang sehat. Seperti lebih menyukai makanan cepat saji, hingga memiliki dampak pada imun yang terbentuk menjadi kurang baik, dan mudah terserang penyakit terutama pada ISPA. Pada golongan usia anak terutama pada usia sekolah 5-10 tahun dapat terjadi penularan tinggi dari satu anak ke anak yang lain. Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa pada usia 6 tahun dengan persentase terbesar 23,63% (13 kasus). Pada usia anak 6 tahun merupakan masa tumbuh kembang dan masa aktif pada anak [6].

c. Karakteristik pasien berdasarkan diagnosa

Penelitian yang dilakukan dengan mengelompokkan pasien berdasarkan diagnosa bertujuan untuk mengetahui perbandingan jumlah diagnosa terbanyak yang terkena ISPA. Pengumpulan data karakteristik jenis kelamin menggunakan lembar pengumpulan data kemudian dibuat tabel dan diagram, setelah itu dianalisis hasil tersebut dengan acuan pedoman yang ada.

Tabel 3. Diagnosa

Diagnosa	Jumlah	Persentase
Faringitis	20	34%
Tonsilitis	38	66%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan karakteristik pasien berdasarkan diagnosa ISPA yang terjadi pada anak-anak di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta yaitu tonsilitis 66% dan faringitis 34%. Pada pasien anak yang mengalami tonsilitis terdapat 23 pasien perempuan dan mayoritas usia anak tersebut adalah 9 tahun. Tonsilitis adalah kondisi peradangan dan infeksi yang menyerang kelenjar tonsil.

Penyakit ini dapat berbeda-beda bergantung pada jenis kelamin, ukuran tonsil, dan usia. Anak-anak berusia antara 6-12 sering kali mengalami tonsilitis karena pembesaran tonsil palatina yang disebabkan oleh infeksi pada cincin waldeyer [7].

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta, penyakit tonsilitis terbagi menjadi dua kategori berdasarkan lama terjadinya yaitu tonsilitis akut dan tonsilitis kronis. Tonsilitis akut adalah peradangan pada tonsil yang disebabkan oleh infeksi oleh bakteri maupun virus yang berlangsung kurang dari tiga minggu. Sementara itu, tonsilitis kronis adalah kondisi dimana terjadi pembesaran tonsil yang disertai dengan infeksi yang terjadi berulang kali. Anak-anak yang berusia antara 5-10 tahun sering mengalami tonsilitis. Hal ini biasanya disebabkan oleh kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berisiko seperti makanan dengan zat adiktif atau MSG dalam jumlah tinggi, makanan yang mengandung minyak berlebih serta minuman dingin. Kebiasaan ini dapat menyebabkan gejala tonsilitis yang meliputi radang tenggorokan, batuk, dan demam [8].

d. Pemberian terapi antibiotik

Penelitian yang dilakukan dengan mengelompokkan pasien berdasarkan pengobatan antibiotik bertujuan untuk mengetahui perbandingan jumlah pemberian terapi antibiotik terbanyak kepada pasien anak ISPA. Pengumpulan data terapi antibiotik menggunakan lembar pengumpulan data kemudian dibuat tabel dan diagram, setelah itu dianalisis hasil tersebut dengan acuan pedoman yang ada.

Tabel 4. Terapi Antibiotik

Golongan Obat	Nama Obat	Aturan Pakai	Rute Pemberian	Jumlah	Persentase
Makrolida	Eritromisin 250 mg	2x 1	Kapsul	1	1,72%
Penicillin	Amoxicillin 125mg/5ml	3x 1- 2 cth	Sirup Kering	20	34,48%
	Amoxicillin 500 mg	3x 1/2- 1	Tablet	25	43,10%
Sulfonamida	Kotrimoksazol 240mg/5ml	2x1	Suspensi	3	5,17%
	Kotrimoksazol 480 mg	2x1	Tablet	1	1,72%
Sefalosporin.	Sefadroksil 125mg/5 ml	2x2 cth	Sirup	6	10,34%
	Sefadroksil 500 mg	2x 1	Kapsul	2	3,44%

Antibiotik merupakan obat yang paling umum dan banyak digunakan untuk penyakit yang terinfeksi seperti ISPA. Mayoritas tanda dan gejala menyerang pada bagian pernafasan biasanya bersifat ringan, seperti pilek dan batuk yang tidak memerlukan pengobatan dengan obat antibiotik. Namun pemberian obat antibiotik pada gejala ini bisa menjadikan proses menyembuhkan suatu penyakit lebih cepat dibanding pemberian terapi penunjang. Tetapi pemberian obat antibiotik dengan dosis yang tepat bisa mengantisipasi terkena infeksi lanjutan dari bakteri. Oleh karena itu pemilihan dan pemberian obat antibiotik kepada suatu penyakit harus benar-benar diperhatikan supaya tidak akan menimbulkan pertahanan (resistensi) kuman maupun bakterial dikemudian hari [9].

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri. Oleh karena itu, penggunaan antibiotik sangat penting dalam proses pengobatannya karena antibiotik dapat membunuh serta menghambat pertumbuhan bakteri. Menurut ahasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta tidak terdapat penggunaan kombinasi obat antibiotik, semua kasus yang diteliti hanya menggunakan satu jenis antibiotik. Penggunaan satu jenis antibiotik dapat memberikan beberapa keuntungan, seperti menghindari interaksi antar obat, mengurangi efek samping, dan menurunkan biaya sehingga pengobatan menjadi lebih terjangkau [10].

Pengobatan bagi pasien dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) terdiri dari dua pendekatan yaitu terapi penunjang dan terapi antibiotik. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan, obat antibiotik yang paling sering digunakan pada pasien dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah golongan penicillin yaitu amoksisilin dalam bentuk sirup dan tablet dengan persentase sebesar 77,58% (Tabel 4). Golongan penicilin bekerja dengan cara menghambat pembentukan mukopeptida yang diperlukan dalam pembuatan dinding sel mikroba [11]. Pemilihan obat amoksisilin untuk mengobati ISPA dilakukan karena mekanisme kerjanya yang dalam kondisi tertentu dapat berfungsi sebagai bakteriostatik dan juga bersifat bakterisid. Hal ini terjadi karena obat amoksisilin dapat merusak dinding sel bakteri yang mengandung mukoprotein yang kompleks untuk mikroba. Amoksisilin merupakan antibiotik pilihan utama untuk mengobati ISPA karena termasuk dalam kategori antibiotik dengan jangkauan luas. Obat ini efektif dalam menghambat pertumbuhan bakteri gram positif dan gram negatif yang dapat menyebabkan infeksi sekunder pada ISPA [12]. Obat amoksisilin lebih umum dipakai terutama untuk anak-anak, karena lebih mudah untuk ditelan dan lebih efektif saat digunakan. Amoksisilin yang diberikan 1-2x sehari memiliki efektivitas yang sama dengan pemberian 2-3x sehari pada pasien anak-anak. Pemberian amoksisilin 1-2x sehari selama 6-10 hari lebih efektif dibandingkan dengan penggunaan penisilin 3x sehari selama 10 hari [13].

Penggunaan obat Eritromisin pada Januari-Desember 2022 sebanyak 1 tablet dengan persentase 1,72%. Berdasarkan hasil penelitian, satu tablet Eritromisin diberikan kepada pasien dengan diagnosa faringitis. Pada umumnya penyebab penyakit faringitis yang disebabkan bakteri yaitu *Streptococcus grup A* (GAS). Bakteri GAS merujuk kepada jenis bakteri "*Streptococcus pyogenes*", yaitu bakteri gram positif yang sering ditemukan di lingkungan dan telah beradaptasi dengan baik terhadap manusia. Bakteri GAS terkait dengan berbagai jenis infeksi, seperti faringitis, demam skarlatina, impetigo [14]. Bakteri ini menjadi penyebab faringitis 15-30% pada anak-anak. Obat Eritromisin merupakan obat antibiotik golongan makrolida. Obat antibiotik golongan makrolida dalam segi spektrumnya mirip dengan penisilin, sehingga menjadi alternatif untuk pasien yang alergi penisilin. Mekanisme dari obat antibiotik golongan makrolida adalah menghambat sintesis protein bekerja dengan cara mengganggu sintesis protein yang terjadi di dalam ribosom dengan bantuan mRNA dan tRNA. Sintesis protein yang melibatkan subunit 30 dan 50 S. Dengan alhasil, gangguan pada subunit ribosom tersebut akan mengganggu kehidupan sel bakteri [15].

Obat kotrimoksazol merupakan obat antibiotik golongan sulfonamida. Obat kotrimoksazol merupakan kombinasi antara sulfametoksazol dan trimetoprim. Berdasarkan senyawa kimia, sulfonamida aktif terhadap bakteri gram positif dan gram negatif Trimetoprim menghambat asam hidrofolat reduktase bakteri dan dikombinasi dengan sulfametoksazol. Kombinasi ini biasanya dapat diberikan kepada pasien dengan diagnosa infeksi saluran kemih (ISK). Berdasarkan dari data rekam medis pasien ISPA instalasi rawat jalan Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta diberikan obat kotrimoksazol dalam bentuk sediaan dan dosis yang berbeda yaitu kotrimoksazol suspensi 240mg/5ml sebanyak 3 orang dan kotrimoksazol tablet 480 mg sebanyak 1 orang.

Sefadroksil adalah obat antibiotik yang termasuk dalam golongan sefalosporin yang efektif melawan bakteri gram positif serta gram negatif. Obat sefadroksil adalah pilihan alternatif kedua untuk mengatasi beberapa jenis infeksi. Pemilihan obat sefadroksil dilakukan karena antibiotik ini memiliki spektrum luas dan termasuk dalam golongan sefalosporin pertama, yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri gram positif seperti *Staphylococcus*. Bakteri ini umumnya terkait dengan penyakit infeksi saluran pernafasan atas, seperti faringitis, otitis media, dan tonsilitis [16].

e. Pemberian terapi penunjang

Penelitian yang dilakukan dengan mengelompokkan pasien berdasarkan pengobatan terapi penunjang bertujuan untuk mengetahui perbandingan jumlah pemberian terapi penunjang terbanyak yang terkena ISPA. Pengumpulan data pengobatan terapi penunjang menggunakan lembar pengumpulan data kemudian dibuat tabel dan diagram, setelah itu dianalisis hasil tersebut dengan acuan pedoman yang ada.

Tabel 5 Terapi Penunjang

No	Kelas Terapi	Nama Obat	Jumlah
1	Analgesik-Antipiretik	Ibuprofen 200 mg tab	1
		Ibuprofen 400 mg tab	2
		Parasetamol 500 mg tab	26
		Ibuprofen sirup 100mg/5ml	3
		Parasetamol sirup 120 mg/5ml	12
2	Antihistamin	CTM 4 mg tab	18
		Cetirizine 10 mg tab	8
		Cetirizine 5 mg/5 ml syrup	2
		Molexdryl syrup	1
		Gliseril Guaiakolat 100 mg tab	5
3	Batuk	Obat Batuk Berdahak (OBH)	1
		Ambroxol sirup 15mg/5ml	6
		Ambroxol 30 mg tab	12
		Anacetin	9
		Ambroxol 30mg/5ml	1
4	Kortikosteroid	N-Asetil Sistein 200 mg	1
		Deksametason 0,5 mg tab	23
		Metilprednisolon 4 mg tab	2
		Vitamin C 50 mg tab	9
5	Vitamin	Vitamin B Kompleks tab	8
		Multivitamin sirup anak	7

Pemberian obat kepada pasien ISPA tidak hanya dengan antibiotik, tetapi ada juga yang menggunakan, selain obat antibiotik ditambah dengan terapi penunjang untuk mengurangi rasa gejala yang dirasakan pasien. Berdasarkan tabel 5 menunjukkan pemberian terapi penunjang pada Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta didapatkan hasil terbanyak pada kelas terapi analgesik-antipiretik yaitu obat Paracetamol 500 mg tablet sebanyak 26. Obat paracetamol merupakan terapi lini pertama pada anak diagnosa ISPA (faringitis dan tonsilitis). Obat paracetamol dapat diberikan kepada pasien ISPA dikarenakan nyeri dan demam merupakan gejala yang hampir ada didalam semua penyakit ISPA (faringitis dan tonsilitis). Obat paracetamol dapat diberikan juga kepada dewasa dengan melihat level bukti II, derajat rekomendasi B. Selain itu juga obat paracetamol ada juga obat ibuprofen merupakan obat alternatif yang diberikan kepada pasien ISPA terutama tonsilitis. Kemudian pemberian golongan antihistamin yaitu terdiri dari CTM 4 mg tablet sebanyak 18. Pemberian obat CTM merupakan obat golongan antihistamin generasi pertama yang digunakan untuk menghilangkan gejala alergi dan pilek [17]. Lalu untuk mengatasi batuk pada pasien ISPA yaitu Ambroxol 30 mg tablet. Obat ambroxol termasuk dalam kategori obat untuk batuk berdahak (mukolitik). Obat ambroxol berfungsi untuk mempercepat pengeluaran dahak dengan cara mengurangi kekentalan sputum pada batak [18]. Pada golongan kortikosteroid diberikan pada obat Deksametason 0,5 mg tablet. Obat deksametason merupakan kortikosteroid dari golongan glukokortikoid yang mempunyai efek anti-inflamasi yang adekuat. Kortikostreoid merupakan anti-inflamasi yang bekerja dengan mekanisme menghambat enzim fosfolipase A2 sehingga akan mencegah pelepasan asam arakidonat yang memproduksi enzim cyclooxygenase (COX). Enzim COX inilah yang bertanggung jawab atas pembentukan prostaglandin yang merupakan mediator inflamasi dan nye [19]. Selanjutnya ada golongan Vitamin yang terbanyak pada obat Vitamin C 50 mg tablet. Obat vitamin merupakan obat sejenis senyawa kompleks, yang sangat dibutuhkan tubuh dan memiliki fungsi untuk memudahkan pengendalian proses aktivitas tubuh. Pemberian obat vitamin untuk pasien bertujuan untuk menguatkan sistem imunitas tubuh, karena

dalam tubuh pasien ISPA terjadi infeksi sehingga memiliki sistem imun yang semakin lemah. Oleh karena itu pemberian obat vitamin sangat dibutuhkan [20].

4 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa profil pengobatan pada pasien ISPA di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta pada periode 2022 adalah pada pasien perempuan lebih banyak mengalami penyakit ISPA sebesar 53%, kemudian usia anak yang lebih banyak terkena ISPA adalah usia 6 tahun sebesar 22,41%, pada pasien ISPA banyak terjadi pada pasien anak adalah tonsilitis sebesar 66%. Pengobatan pada pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) terbagi menjadi dua yaitu pemberian terapi antibiotik dan terapi penunjang. Terapi Antibiotik yang diberikan kepada pasien ISPA berbagai macam sediaan, namun pada pasien anak terdiagnosa ISPA di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta banyak diberikan obat amoksisilin 500 mg tablet. Selain pemberian terapi antibiotik, pasien ISPA diberikan terapi penunjang. Terapi Penunjang yang diberikan meliputi terapi analgesik-antipiretik adalah obat Paracetamol 500 mg tablet sebanyak 26, lalu pada kelas terapi antihistamin yaitu obat CTM 4 mg tablet sebanyak 18, lalu pada kelas terapi batuk yaitu Ambroxol 30 mg tablet sebanyak 12, lalu pada kelas kortikosteroid yaitu Deksametason 0,5 mg tablet sebanyak 23, lalu pada kelas vitamin yaitu Vitamin C 50 mg tablet sebanyak 9.

5 Deklarasi/Pernyataan

5.1 Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Dinas Kesehatan Kota Jakarta Pusat dan Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta yang telah memberikan izin peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas.

5.2 Kontribusi Penulis

Penulis satu merupakan mahasiswa peneliti yang telah melaksanakan semua proses penelitian meliputi perizinan kepada pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas, lalu menelusuri data penelitian yang sesuai kriteria inklusi di bagian rekam medik Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta. Penulis dua merupakan dosen pembimbing pendamping skripsi yang berperan sebagai mendampingi kegiatan penelitian, memberikan arahan, membantu dalam menghadapi kendala selama kegiatan. Penulis ketiga merupakan dosen pembimbing utama skripsi yang berperan dalam mendampingi kegiatan penelitian, memberikan pengarahan, membantu dalam proses administrasi, dan membantu dalam menghadapi kendala selama kegiatan penelitian berlangsung serta sebagai korespondensi jurnal penelitian.

5.3 Etik

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta dibuat kode etik berupa No.057/KEPK-FFUNMUL/EC/EXE/07/2025 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman.

5.4 Konflik Kepentingan

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta tidak ada konflik antara penulis satu, penulis kedua, penulis ketiga kepada pihak Dinas Kesehatan dan pihak Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta.

6 Daftar Pustaka

- [1] Afdhal F, Fauziah A N, Sagita V, 2023. Hubungan Status Gizi Dan Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian (ISPA) Pada Balita, *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, Volume 8, (Nomor 2).
- [2] Rarayanthi, dkk, 2022. Gambaran Penggunaan Obat Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut Di Klinik Pratama Asty Sukoharjo, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, Volume 3, (Nomor 2).
- [3] Fadhilah, dkk, 2023. Kerasionalan Dan Gambaran Obat ISPA Pada Anak Di Instalasi Rawat Inap RSIA X Di Bogor, *Prosiding SENANTIAS: Seminar Nasional Hasil Penelitian dan PKM*, Volume 4, (Nomor 1).
- [4] Naja, H, A., Kasim, J., dan Suhartatik. 2021. Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian ISPA Di Puskesmas Pembantu Desa Takkalasi Sidenreng Rappang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*. Vol 1, No 1.
- [5] Tangdilian, R., Azis, R., dan Ningsih, A, N. 2025. Analisis Faktor Risiko terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal Keperawatan Profesional*. Vol 6, No 1.
- [6] Lisni, dkk, 2015. Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Faringitis di Suatu Rumah Sakit di Kota Bandung, *Jurnal Farmasi Gelenika*, Volume 02, (Nomor 01).
- [7] Hidayat, R., dan Shofiyati, N. 2025. Tonsilitis Akut Pada Anak. *Proceeding of The 18th Continuing Medical Education*. ISSN: 2721-2882.
- [8] Fitriani, N., Sulistio, H, S., dan Ruhsyahadati. 2024. Gejala Tonsilitis Kronik pada Anak. *Scientific Journal*. Vol 3, No 2: eISSN : 2810 – 0204.
- [9] Rikomah, E, S., Novia, D., dan Rahma, S. 2018. Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatrik Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di Klinik Sint. Carolus Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Manuntung*. 4(1):28.
- [10] Sianipar, Y, A., Ginting, A, G., dan Hellen, Y. 2022. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik ISPA Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kecamatan Gunung Sitoli. *Forte Journal*. 2(2):164-175.
- [11] Hasti, S., Pratiwi, D, I., Difa, R, F., Nuranisa, F., dan Hidayati, F. 2024. Gambaran Penggunaan Obat Antibiotik Pada Pasien ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jurnal Medika Utama*. Vol 06, No 01.
- [12] Sari, W, I. 2022. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa. *Jurnal Farmasi Pelamonia*. pISSN : 2775-8567.
- [13] Kemenkes RI, 2018. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tonsilitis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- [14] Newberger, et., al. (2025). *Group A Streptococcal Infections*.
- [15] Sunandar, I. 2021. *Analisis Rasionalitas Antibiotik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta:Deepublish Publisher.
- [16] Nurhayati, S., Tonggiroh, M., dan Aini, N. 2022. Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Telinga Hidung Tenggorokan Menggunakan Dempster Shafer. *Jurnal Sains Komputer dan Teknologi Informasi*. Volume 4, Nomor 2.
- [17] Wulandari, A., Oktari, Y, I, A., dan Syafriana, V. 2024. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut Di Puskesmas Pengandonan Kota Pagaralam. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. Vol 17, No. 1.
- [18] Ulfa, M, A., Winahyu, A, D., dan Resmawati, R. 2017. Validasi Metode Kromatografi Cair Kinerja Tinggi (KCKT) Pada Pemisahan Ambroksol HCL Dalam Sediaan Obat Sirup Merek X. *Jurnal Analis Farmasi*. Volume 2, No 3.
- [19] Erlangga, E, M., Sitanggung, H, R., dan Bisri, T. 2015. Perbandingan Pemberian Deksametason 10 mg dengan 15 mg Intravena sebagai Adjuvan Analgetik terhadap Skala Nyeri Pascabedah pada Pasien yang Dilakukan Radikal Mastektomi Termodifikasi. *Jurnal Anestesi Perioperatif (JAP)*. 3(3):146-54.

- [20] Azizan, H. 2020. Evaluasi ketepatan terapi antibiotik pada pasien ISPA atas di Rawat Jalan Puskesmas DAU di Kabupaten Malang Periode Januari Desember 2018. *Skripsi*. Malang:Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.