

## PROFIL PENGOBATAN OBAT ISPA NON PNEUMONIA PADA ANAK DI PUSKESMAS MANTANG LOMBOK TENGAH

DM Ningrum<sup>1</sup>, NRI Mukhlisah<sup>2</sup>, Y Erika<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin  
Email: [dwiheliosika@gmail.com](mailto:dwiheliosika@gmail.com)

### ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. Infeksi saluran pernafasan akut merupakan penyakit yang banyak diderita oleh anak-anak maupun orang dewasa di negara berkembang maupun di negara maju. Infeksi saluran pernafasan akut non pneumonia mencakup kelompok penderita balita dengan batuk yang tidak menunjukkan gejala peningkatan frekuensi nafas dan tidak menunjukkan adanya tarikan dinding dari dada bagian bawah dalam. Adapun penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran pengobatan ISPA non Pneumonia di Puskesmas Mantang Lombok Tengah. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan seluruh pasien yang masuk kriteria inklusi, dan diperoleh data sebanyak 21 pasien dengan diagnosa ISPA Non Pneumonia pada anak dari 665 populasi pasien. Hasil penelitian yang diperoleh pada penelitian ini yaitu diperoleh pasien paling banyak yang yaitu pasien dengan umur 4-6 tahun dengan persentase 42,85%, umur 1-3 tahun 7 dengan persentase 33,33%, umur < 6 bulan sebesar 14,28% dan 6-12 bulan dengan persentase 14,28%. Adapun golongan obat yang diresepkan periode Mei 2021 yaitu antibiotik, antihistamin, analgesik, mukolitik, anti inflamasi, dan multivitamin. Kesimpulan yang diperoleh pada penelitian ini yaitu pasien anak dengan penyakit ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Mantang yang paling banyak berobat dengan umur 4-6 tahun memiliki persentase paling tinggi dan pemberian terapi terbanyak dengan diagnosa ISPA Non Pneumonia yaitu diberikan antihistamin.

**Kata Kunci:** Infeksi Saluran Pernafasan Akut, profil resep, non pneumonia, puskesmas

### ABSTRAK

Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute infection that attacks the organs of the upper respiratory tract and lower respiratory tract. Acute respiratory infection is a disease that mostly affects children and adults in developing and developed countries. Non-pneumonic acute respiratory tract infections include a group of patients with under-fives with a cough that does not show symptoms of an increase in respiratory rate and does not show any pull from the lower chest wall. This study aims to see the description of ARI non-pneumonia treatment at the Mantang Health Center, Central Lombok. Sampling in this study used all patients who met the inclusion criteria, and data obtained were 21 patients with a diagnosis of ARI Non Pneumonia in children from 665 patient populations. The results obtained in this study were obtained the most patients, namely patients aged 4-6 years with a percentage of 42.85%, ages 1-3 years 7 with a percentage of 33.33%, age < 6 months of 14.28% and 6-12 months with a percentage of 14.28%. The classes of drugs prescribed for the May 2021 period are antibiotics, antihistamines, analgesics, mucolytics, anti-inflammatory, and multivitamins. The conclusion obtained in this study is that pediatric patients with ARI Non-Pneumonia at the Mantang Health Center who received the most treatment at the age of 4-6 years had the highest percentage and received the most therapy with a diagnosis of ARI Non-Pneumonia, which was given antihistamins

**Key Words :** acute respiratory infection, prescription profile, non pneumonia, health center

## PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan salah satu penyebab kematian balita yang utama, selain diare. Penyakit ISPA Non Pneumonia bagian dari penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). ISPA sebagai penyebab utama kematian pada bayi dan balita diduga karena pneumonia dan merupakan penyakit yang akut dan kualitas penatalaksanaannya masih belum memadai. Upaya pemberantasan penyakit ISPA dilaksanakan dengan fokus penemuan dini dan tata laksana kasus secara cepat dan tepat (I Made Agus, 2015).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri (Danusantoso, 2012).

Menurut WHO 2014, ISPA pneumonia merupakan bentuk peradangan dari jaringan paru dengan ditandai gejala batuk dan sesak nafas atau nafas cepat yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Sedangkan ISPA non pneumonia mencakup kelompok penderita balita dengan batuk yang tidak menunjukkan gejala peningkatan frekuensi nafas dan tidak menunjukkan adanya tarikan dinding dari dada bagian bawah ke dalam.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) non pneumonia merupakan salah satu penyebab kematian utama pada anak usia dibawah lima tahun (balita) di dunia. WHO memperkirakan insidensi ISPA non pneumonia di Negara maju berkisar 5 juta jiwa (0.05%), sedangkan di Negara berkembang hampir mencapai 151 juta jiwa (0.29%). Pada kelompok umur 1-4 tahun memiliki prevalensi tertinggi dari kelompok umur yang lain yaitu 25,8% (WHO, 2012).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) non pneumonia sering disebut sebagai "pembunuh utama". Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) non pneumonia sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit maupun di puskesmas, dan masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Provinsi NTB merupakan salah satu provinsi dengan kejadian ISPA non pneumonia yang tertinggi (28,3%). Di salah satu daerah provinsi NTB yaitu Kabupaten Lombok Tengah menunjukkan bahwa kasus terbanyak adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) non pneumonia dengan jumlah 19748 kasus (Notoadmodjo, S 2013). Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Mantang Kecamatan Batukliang Kabupaten Lombok Tengah, laporan dan pencatatan Puskesmas Mantang tahun 2019, tercatat kasus ISPA non pneumonia pada Balita dan anak-anak sebanyak 1272 kasus, kemudian pada tahun 2020 sebanyak 1204 kasus.

Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan (Kemenkes RI, 2014). Dari jumlah kunjungan pasien yang berobat di Puskesmas Mantang sebanyak 655 orang pada bulan Mei tahun 2021. Rata-rata kunjungan pasien pada bulan Mei sebanyak 19-72 perhari. Dari jumlah pasien yang berobat hanya 21 orang yang mendapatkan resep pada pengobatan ISPA non pneumonia.

Berdasarkan pemaparan diatas, pengamat tertarik untuk mengetahui bagaimana pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) non pneumonia dan profile DRPs di Puskesmas Mantang Kecamatan Batukliang Kabupaten Lombok Tengah.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental bersifat deskriptif kualitatif dengan pendekatan cross sectional dimana pengukuran penelitian dilakukan pada saat tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosa ISPA Non Pneumonia 1 bulan terakhir di Puskesmas Mantang dan diperoleh sebanyak 21 pasien anak.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mantang pada periode bulan Mei 2021, dengan mengambil data pasien melalui

rekam medis pasien, dan di kumpulkan data berdasarkan kriteria inklusi.

## HASIL

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini yaitu diperoleh sebanyak 21 data pasien anak, dengan beberapa kriteria umur sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Umur Pasien Anak.

Umur Pasien	Jumlah Pasien	Persentase (%)
< 6 bulan	3	14,28
6 – 12 bulan	2	0,95
1-3 tahun	7	33,33
4 – 6 tahun	9	42,985

Adapun penggunaan obat yang diresepkan pada pasien anak dengan diagnosa ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Mantang menunjukkan adanya beberapa pemberian obat, seperti antibiotik, antihistamin, analgetik, mukolitik, antiinflamasi dan multivitamin. Persentase pemberian obat dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Profil Penggunaan obat berdasarkan jenis golongan obat pada peresepan ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Mantang.

Golongan Obat	Jumlah	Persentase (%)
Antibiotik	5	23,8
Analgesik	18	85,71
Antihistamin	20	95,23
Mukolitik	17	80,95
Antiinflamasi	9	42,85
Multivitamin	18	85,71

## PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana profil terapi ISPA Non Pneumonia pada pasien anak yang diketahui memiliki resiko sangat besar ditularkan dengan mudah oleh orang dewasa, melihat sistem imun pada anak yang masih lemah. Dari hasil yang diperoleh pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 yang menyatakan bahwa karakteristik pasien anak yang berobat ke Puskesmas Mantang pada bulan Mei tahun 2021, berdasarkan umur

anak 4-6 tahun lebih banyak terdiagnosa penyakit ISPA Non Pneumonia dengan persentase sebesar 42,86%. Hal tersebut dapat disebabkan karena pasien anak lebih mudah terkena penyakit ISPA Non Pneumonia dibandingkan orang dewasa, dimana daya tahan tubuh anak sangat berbeda dengan orang dewasa, dimana sistem pertahanan tubuh pada anak-anak belum kuat, sehingga dapat mempengaruhi kondisi anak yang lemah, proses penyebaran penyakit yang menjadi lebih cepat. Untuk kriteria umur <6bulan dan 6-12 bulan memiliki presentasi berturut-turut 14,28% dan 0,95%. Hasil persentase yang kecil pada 2 kriteria umur tersebut besar kemungkinan disebabkan karena pada kriteria umur tersebut, balita masih dalam pengawasan orang tua dan tentu masih mendapatkan asi eksklusif. Hal ini dapat mempengaruhi kekebalan tubuh balita terhadap kuman penyakit. Dimana balita yang mendapatkan ASI Eksklusif mendapatkan daya tahan tubuh yang lebih baik, dari balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Sistem kekebalan tubuh yang dimiliki bayi saat lahir sangat terbatas dan akan berkembang sesuai dengan meningkatnya paparan mikroorganisme di dalam saluran pencernaannya. Adapun berbagai faktor perlindungan ditemukan di dalam ASI, termasuk antibodi IgA sekretori (sIgA). Keadaan ini yang menerangkan mengapa menyusui dapat melindungi bayi baru lahir terhadap berbagai infeksi secara efektif. Berbagai penelitian juga melaporkan bahwa ASI dapat mengurangi kejadian dan beratnya penyakit diare, infeksi saluran napas, radang telinga tengah (otitis media), radang selaput otak (meningitis), infeksi saluran kemih, dan infeksi saluran pencernaan yang disertai kematian jaringan (Irma, et all, 2014).

Hasil penelitian pada pengobatan penyakit ISPA Non Pneumonia yang ada di Puskesmas Mantang, obat yang diberikan bermacam-macam dari penggolongan obatnya dapat dilihat di tabel 2. Adanya perbedaan klasifikasi penyakit tentu saja berbeda tatalaksananya. Berdasarkan Buku

Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), balita dengan pneumonia dan pneumonia berat dapat diberikan antibiotika, namun tidak dengan balita batuk bukan pneumonia. Sama halnya dengan hasil yang diperoleh pada pengobatan ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Mantang dimana golongan obat yang paling sedikit digunakan pada pasien ISPA Non Pneumonia yang berobat di bulan Mei tahun 2021 yaitu antibiotik sebanyak 5 resep dari 21 pasien dengan besaran persentase yaitu 23,80%. Adapun antibiotik yang digunakan dalam pengobatan yaitu Amoxicillin, dimana Amoxicillin merupakan antibiotik lini pertama untuk ISPA, namun pada pemberian pengobatan untuk ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Mantang pada bulan Mei tahun 2021 yang paling banyak diberikan yaitu obat golongan antihistamin yaitu *Chlorpheniramine Maleate* (CTM) sebanyak 20 resep dari 21 pasien dengan besaran persentase 95,23%. Antihistamin memiliki aktifitas meredakan gejala alergi yang dapat dipicu oleh makanan, obat-obatan, gigitan serangga dan paparan debu. Pada penelitian ini antihistamin lebih banyak diberikan pada pasien ISPA Non Pneumonia daripada obat yang lain, hal ini dikarenakan obat golongan antihistamin dapat digunakan untuk meringankan gejala alergi dan dapat meringankan batuk pilek (*common cold*).

Adapun obat yang digunakan untuk pengobatan ISPA Non Pneumonia selain antibiotik dan antihistamin seperti, golongan obat analgesik (Paracetamol) yang berfungsi untuk meredakan rasa nyeri ringan dan sedang akibat sakit kepala, sakit gigi, menstruasi, sakit punggung, hingga terkilir selain meredakan nyeri, paracetamol juga berguna untuk menurunkan demam, obat mukolitik (Glyceryl Guaiacolate (GG)) yang berfungsi sebagai obat batuk berdahak (ekspektoran) yang berperan dalam proses untuk mengencerkan dahak pada saluran pernafasan agar mudah untuk dikeluarkan, anti inflamasi (Dexamethasone) yang berfungsi untuk meredakan peradangan, reaksi alergi, penyakit autoimun dan

multivitamin (Vitamin C dan B complex) yang berfungsi untuk memenuhi asupan nutrisi harian tubuh yang tidak tercukupi dari pola makan sehari-hari.

Pengobatan ISPA Non Pneumonia tidak selalu menggunakan antibiotik. Antibiotik digunakan jika penyebabnya adalah bakteri. Sedangkan penyebab ISPA Non Pneumonia bisa disebabkan karena virus atau bakteri. Dimana ISPA Non Pneumonia yang disebabkan oleh virus tidak perlu diberikan terapi antibiotik, cukup dengan pemberian terapi suportif berdasarkan gejala yang muncul pada pasien seperti demam, flu, batuk dan nyeri. Dalam hal ini mengapa vitamin dan mineral juga sangat diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terutama pada anak., serta terapi non farmakologi seperti dengan menerapkan istirahat yang cukup dan menghindari paparan-paparan yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan atau yang memperparah keadaan pasien, perbanyak minum air putih dan menjaga pola makan anak.

## KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu berdasarkan karakteristik pasien pada penyakit ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Mantang berdasarkan umur, pasien anak yang paling banyak berobat yaitu anak berumur 4-6 tahun dengan persentase 42,85%. Dimana pengobatan yang paling banyak diberikan pada pasien anak dengan diagnosa ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Mantang adalah obat golongan antihistamin yaitu *Chlorpheniramine Maleate* (CTM) dengan persentase sebesar 95,23%.

## DAFTAR PUSTAKA

Adamou L, Halima BM, Bassira I, Ali S, Stefano T. 2015. Viral and bacterial aetiology of severe acute respiratory illness among children <5 years of age without influenza in Niger. *BMC Infect Dis.* 2015 : 15:515. DOI 10.1186/s12879-015-1251-y.

- Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit. 2011. Pedoman Penanggulangan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Profil Kesehatan Indonesia 2011. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- DiPiro J.T., Wells B.G., Schwinghammer T.L. and DiPiro C. V. 2015. *Pharmacotherapy Handbook*, Ninth Edit. Inggris. McGraw-Hill Education National Institute For Health and Care Excellence. 2018. Otitis Media (Acute): Antimicrobial Prescribing Companies.
- Dorland, W. A. Newmann. 2014. *Kamus Saku Kedokteran Dorlan*, Ed ke-28. Jakarta : EGC.
- Dawson-Caswell M, Muncie HL Jr. 2011. Respiratory syncytial virus infection in children. *Am Fam Physician*. 2011; 83(2) : 141–6. PMID : 21243988.
- Danusantoso H. 2013. *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru*, Ed Ke 2. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Fokkens WJ, Lund VJ, Mullol J, Bachert C, Alobid I, Baroody F, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2012. *Rhinol Suppl*. Mar(23): 1-298.
- Hartono, R dan Rahmawati D.H. 2016. *Gangguan Pernafasan Pada Anak : ISPA*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hazen, C.K. 2014. Respiratory Fungal Infections Molecular Diagnostic Tests. *Clinical Laboratory Med* 34 (2014) 351–364
- Irma, O., Sri, H. and Eva S. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Garuda Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- I Made Agus Sunadi Putra IGA AKW. Profiles the Use of Antibiotics for Acute Infectious Nonpneumonia. 2015;3(1):1–6.
- Kemendes RI, 2011, Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Antibiotik, Direktorat Jenderal BinaKefarmasianDanAlatKesehatan, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menkes RI Nomor 75 Tahun 2014, Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016.
- Maharni D., Yani F. F and Lestari Y. 2017. Profil Balita Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pasien Pediatrik Rawat Inap di RSUD Karanganyar Bulan November 2013-Maret 2014. *Indonesian Journal an Medical Science* (1).
- Maneghetii Anne, MD. 2018. *Upper Respiratory Infections : Practice Essentials, Background, Pathofisiology*.
- National Institute For Health and Care Excellence. 2018. Otitis Media (Acute): Antimicrobial Prescribing
- Notoadmodjo,S (2013). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Pretorius MA, Madhi SA, Cohen C, Naidoo D, Groome M, Moyes J, et al. 2012. Respiratory viral coinfections identified by a 10-plex real-time reverse transcription polymerase chain reaction assay in patients hospitalised with severe acute respiratory illness–South Africa, 2009–2010. *J Infect Dis*. 2012;206 Suppl 1:S159–65.
- Sri, H., 2014. Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas



- Pasirkaliki Kota Bandung. Jurnal Ilmu Keperawatan.
- Scadding, G.K., Kariyawasam, H.H., Scadding, G et al. 2017. BSACI guideline for the diagnosis and management of allergic and non-allergic rhinitis (Revised Edition 2017; First edition 2007). *Clinical and Experimental Allergy* 47, 856–889.
- Syafarilla, I. 2011. Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita.
- World Health Organization. 2014. Pneumonia.
- World Health Organization. 2012. Acute Respiratory Infections. [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/respiratory/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/respiratory/en/).