Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 8550-8557 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Anak ISPA Nonpneumonia di UPTD Puskesmas Kartoharjo Magetan Tahun 2025

Vivin Rosita Mahanani[*1], Naimatul Retno Faizah[2], Octaviana Dyah Oentari[3]
[1,2,3] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tujuh Belas Karanganyar
Email: vivinrosita822@gmail.com

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) non pneumonia merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak dan masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional berisiko menyebabkan resistensi antibiotik, efek samping, dan kegagalan terapi. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan ISPA non pneumonia di UPTD Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Sampel penelitian terdiri atas 77 rekam medis pasien anak usia 0–18 tahun dengan ISPA non pneumonia di UPTD Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan Tahun 2025 yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik dilakukan berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien sesuai dengan pedoman terapi. Antibiotik yang paling banyak digunakan adalah amoksisilin 69 pasien (89,6%), ampisilin 5 pasien (6,5%), dan sefotaksim 3 pasien (3,9%). Ketepatan indikasi sebesar 84,4%, dosis 90,9%, sedangkan ketepatan obat dan pasien masing-masing 100%. Penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan ISPA non pneumonia di UPTD Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan Tahun 2025 telah memenuhi prinsip penggunaan antibiotik yang rasional sehingga mendukung mutu pelayanan kefarmasian dan upaya pencegahan resistensi antibiotik.

Kata Kunci: ISPA Non Pneumonia, Antibiotik, Pediatrik.

Abstract

Non-pneumonia Acute Respiratory Infection (ARI) is one of the most common diseases among children and remains a health problem in Indonesia. Irrational antibiotic use may lead to antibiotic resistance, adverse effects, and treatment failure. This study aimed to evaluate the rationality of antibiotic use in pediatric patients with non-pneumonia ARI at Kartoharjo Public Health Center, Magetan Regency, in 2025. This study used a descriptive observational design with a retrospective approach. The sample consisted of 77 medical records of pediatric patients aged 0–18 years with non-pneumonia ARI at Kartoharjo Public Health Center, Magetan Regency, in 2025 who met the inclusion criteria. The samples were selected using purposive sampling. Data were analyzed using univariate analysis with frequency distributions and percentages. The rationality of antibiotic use was evaluated based on the parameters of appropriate indication, drug selection, dosage, and patient according to therapeutic guidelines. The most frequently used antibiotics were amoxicillin in 69 patients (89.6%), ampicillin in 5 patients (6.5%), and cefotaxime in 3 patients (3.9%). The appropriateness of indication was 84.4%, dosage 90.9%, while drug selection and patient appropriateness were each 100%. Antibiotic use in pediatric patients with non-pneumonia ARI at Kartoharjo Public Health Center, Magetan Regency, in 2025 met the principles of rational antibiotic use, supporting the quality of pharmaceutical services and efforts to prevent antibiotic resistance.

Keywords: *Non-Pneumonia Acute Respiratory Infection, Antibiotics, Pediatrics.*

1. PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit infeksi yang banyak terjadi di masyarakat dan masih menjadi masalah kesehatan, terutama pada kelompok anak. Berdasarkan lokasi infeksinya, ISPA dapat dibedakan menjadi infeksi saluran pernapasan atas dan bawah. Pada anak, ISPA non pneumonia merupakan salah satu bentuk ISPA yang sering ditemukan. Sebagian besar kasus ISPA non pneumonia disebabkan oleh infeksi virus,

seperti rhinovirus, coronavirus, parainfluenza, respiratory syncytial virus (RSV), dan adenovirus, sehingga pada umumnya tidak memerlukan terapi antibiotik [1]. ISPA non pneumonia umumnya dikenal dengan gejala batuk dan pilek, sedangkan adanya kesulitan bernapas dan peningkatan frekuensi napas dapat mengarah pada kondisi pneumonia yang memerlukan penanganan lebih lanjut [2]; [3].

ISPA masih menjadi permasalahan kesehatan yang penting pada anak karena tingginya kejadian dan potensi berkembang menjadi kondisi yang lebih berat. [4] melaporkan bahwa pneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada anak di bawah lima tahun. Di Indonesia, balita mengalami ISPA non pneumonia beberapa kali dalam periode tertentu dan sebagian kasus dapat berkembang menjadi pneumonia [5]. Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi ISPA non pneumonia pada balita mencapai 8,8%, sehingga ISPA masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian, khususnya dalam aspek diagnosis dan penatalaksanaan pada anak.

Penatalaksanaan ISPA harus disesuaikan dengan penyebab penyakit. Pada ISPA non pneumonia yang umumnya disebabkan oleh virus, terapi lebih diarahkan pada penanganan suportif dan perawatan di rumah, sedangkan antibiotik diberikan apabila terdapat indikasi infeksi bakteri [3]. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan indikasi dapat meningkatkan risiko efek samping obat, meningkatkan biaya pengobatan, serta berkontribusi terhadap terjadinya resistensi antibiotik [1]; [6]. Oleh karena itu, penggunaan antibiotik perlu dilakukan secara tepat berdasarkan diagnosis dan kondisi klinis pasien serta mengikuti pedoman terapi yang berlaku.

Penggunaan obat secara rasional merupakan penggunaan obat yang disesuaikan dengan kebutuhan klinis pasien, baik dalam jumlah maupun waktu yang memadai, dengan biaya yang paling rendah [4]. Dalam evaluasi penggunaan antibiotik, rasionalitas dapat dinilai berdasarkan beberapa parameter, antara lain tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian, dan tepat durasi. Tepat indikasi berkaitan dengan kesesuaian pemberian antibiotik terhadap kondisi klinis yang membutuhkan terapi antibakteri. Tepat obat berkaitan dengan kesesuaian jenis antibiotik dengan diagnosis dan pedoman terapi, sedangkan tepat dosis, rute pemberian, dan durasi berkaitan dengan kesesuaian regimen terapi yang diberikan kepada pasien. Ketepatan dosis dan lama pemberian penting diperhatikan karena pemberian dosis yang terlalu tinggi dapat meningkatkan risiko efek samping, sedangkan dosis yang terlalu rendah dapat menyebabkan kadar terapi tidak tercapai [7].

Penggunaan antibiotik pada pasien anak memerlukan perhatian khusus karena karakteristik fisiologis dan proses metabolisme obat berbeda dengan orang dewasa. Perubahan proses farmakokinetik dan farmakodinamik berlangsung sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat memengaruhi efektivitas maupun toksisitas obat [4]. Oleh karena itu, pemberian antibiotik pada pasien anak perlu mempertimbangkan kesesuaian jenis, dosis, frekuensi, rute, dan durasi pemberian berdasarkan kondisi klinis serta pedoman terapi yang berlaku.

Permasalahan penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan ISPA telah dilaporkan dalam beberapa penelitian. Penelitian [6] di Puskesmas Rawat Jalan Kecamatan Glenmore Kabupaten Banyuwangi menunjukkan bahwa amoksisilin merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan, tetapi masih ditemukan ketidaktepatan dalam jenis antibiotik, dosis, lama pemberian, dan interval waktu pemberian. Penelitian pada pasien anak dengan ISPA di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi juga menunjukkan adanya ketidaktepatan dalam penggunaan antibiotik. Ketepatan indikasi mencapai 100% dan ketepatan pasien sebesar 98%, sedangkan ketepatan pemilihan obat sebesar 54,2%, ketepatan dosis 48,5%, dan ketepatan durasi pemberian hanya 1,4%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian indikasi penggunaan antibiotik belum selalu diikuti oleh ketepatan pemilihan obat, dosis, dan durasi

pemberian.

Penelitian lain di Puskesmas Senduro Kabupaten Lumajang, Jawa Timur, menunjukkan bahwa amoksisilin merupakan antibiotik yang paling sering diresepkan pada pasien ISPA non pneumonia. Namun, penelitian tersebut lebih menekankan pada profil penggunaan antibiotik dan belum melakukan evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik secara menyeluruh berdasarkan parameter penggunaan obat rasional [8]. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan untuk melakukan evaluasi yang tidak hanya menggambarkan pola penggunaan antibiotik, tetapi juga menilai kesesuaiannya dengan parameter rasionalitas penggunaan antibiotik.

Berdasarkan penelitian terdahulu, masih ditemukan ketidaktepatan penggunaan antibiotik, terutama pada aspek pemilihan obat, dosis, dan durasi pemberian. Selain itu, penelitian yang secara khusus mengevaluasi pola dan rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan ISPA non pneumonia di Kabupaten Magetan masih terbatas. Evaluasi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama penting dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kesesuaian praktik penggunaan antibiotik dengan tata laksana dan pedoman yang berlaku di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan dengan menggunakan data tahun 2025 untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik berdasarkan jenis, dosis, frekuensi, dan durasi serta menganalisis tingkat rasionalitas penggunaannya berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian, dan tepat durasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik berdasarkan jenis antibiotik yang digunakan serta mengevaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan ISPA nonpneumonia di UPTD Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan Tahun 2025. Evaluasi rasionalitas dilakukan dengan menilai kesesuaian penggunaan antibiotik berdasarkan tiga parameter, yaitu tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis, dengan mengacu pada tata laksana dan pedoman penggunaan antibiotik yang berlaku di Indonesia. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kesesuaian penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan ISPA nonpneumonia serta menjadi bahan evaluasi dalam mendukung penggunaan antibiotik yang tepat dan rasional di tingkat pelayanan kesehatan primer.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan menggunakan data pasien anak dengan ISPA nonpneumonia tahun 2025. Populasi penelitian berjumlah 333 pasien. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% sehingga diperoleh 77 pasien sebagai sampel penelitian.

Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien anak usia 0–18 tahun yang didiagnosis ISPA nonpneumonia, mendapatkan terapi antibiotik, dan memiliki data rekam medis yang diperlukan dalam penelitian. Pasien dengan diagnosis pneumonia atau infeksi saluran pernapasan bawah lainnya serta rekam medis yang tidak lengkap tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar pengumpulan data berdasarkan rekam medis pasien yang meliputi karakteristik pasien dan penggunaan antibiotik. Pola penggunaan antibiotik dianalisis berdasarkan jenis antibiotik yang diberikan. Evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik dilakukan berdasarkan tiga parameter, yaitu tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis. Tepat indikasi dinilai berdasarkan kesesuaian pemberian antibiotik dengan diagnosis pasien, tepat obat berdasarkan kesesuaian jenis antibiotik dengan diagnosis dan pedoman terapi, sedangkan tepat dosis berdasarkan kesesuaian dosis yang diberikan dengan

rekomendasi terapi. Penilaian dilakukan dengan mengacu pada tata laksana dan pedoman penggunaan antibiotik yang berlaku di Indonesia, termasuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021.

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis dilakukan untuk menggambarkan karakteristik pasien, pola penggunaan antibiotik, serta persentase ketepatan indikasi, ketepatan obat, dan ketepatan dosis pada pasien anak dengan ISPA nonpneumonia.Isi Metode Penelitian umumnya hanya mencakup 20-30% dari keseluruhan paper.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien dalam penelitian ini disajikan berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia untuk memberikan gambaran demografis dari 77 pasien anak dengan ISPA nonpneumonia yang menjadi sampel penelitian. Distribusi karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki Laki	38	49.4
Perempuan	39	50.6
Total	**77**	**100**

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi jenis antibiotik, diketahui bahwa dari 77 responden, sebagian besar pasien berjenis kelamin Perempuan sebanyak 39 (50.6%). Sedangkan laki laki berjumlah 38 (49.4%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 77 pasien ISPA non pneumonia yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 39 pasien (50,6%), sedangkan pasien laki-laki sebanyak 38 pasien (49,4%). Perbedaan proporsi antara laki-laki dan perempuan relatif kecil sehingga menunjukkan bahwa penyakit ISPA non pneumonia dapat terjadi pada kedua jenis kelamin dengan distribusi yang hampir seimbang.

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Usia

Rentang Usia	Frekuensi	Persentase (%)
0-5 Tahun	24	31.2
6-12 Tahun	35	45.5
13-18 Tahun	18	23.4
Total	**77**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian, dari 77 pasien anak dengan ISPA nonpneumonia, kelompok umur 6–12 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu 35 pasien (45,5%), diikuti kelompok umur 0–5 tahun sebanyak 24 pasien (31,2%). Sementara itu, kelompok umur 13–18 tahun merupakan kelompok dengan jumlah pasien paling sedikit, yaitu 18 pasien (23,4%). Dengan demikian, pasien usia sekolah (6–12 tahun) merupakan kelompok yang paling banyak ditemukan dalam penelitian ini.

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin menunjukkan proporsi yang relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan, sedangkan berdasarkan usia, kelompok 6–12 tahun merupakan kelompok pasien terbanyak. Menurut [9], ISPA dapat menyerang seluruh kelompok usia tanpa membedakan jenis kelamin, dengan faktor risiko yang lebih berkaitan dengan kondisi lingkungan, status gizi, daya tahan tubuh, kepadatan hunian, paparan asap rokok, dan agen

infeksi. Sejalan dengan hal tersebut, [4] menjelaskan bahwa kejadian ISPA pada anak dipengaruhi oleh faktor *host, agent,* dan *environment*, sehingga laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang relatif sama untuk mengalami ISPA. Oleh karena itu, proporsi pasien perempuan yang sedikit lebih tinggi dalam penelitian ini lebih mencerminkan karakteristik pasien yang datang berobat selama periode penelitian dan tidak menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan faktor dominan kejadian ISPA nonpneumonia.

Ditinjau dari usia, tingginya proporsi pasien pada kelompok 6–12 tahun dapat berkaitan dengan aktivitas anak yang lebih banyak dilakukan di sekolah dan lingkungan bermain. [4] menyebutkan bahwa anak usia sekolah memiliki risiko mengalami infeksi saluran pernapasan karena meningkatnya interaksi dengan teman sebaya dan paparan berbagai mikroorganisme di lingkungan sekolah. [9] juga menyatakan bahwa kelompok anak rentan mengalami ISPA karena sistem imun masih berkembang dan frekuensi kontak dengan lingkungan cukup tinggi. Kondisi tersebut dapat meningkatkan peluang terjadinya penularan, terutama apabila penerapan perilaku hidup bersih seperti mencuci tangan dan etika batuk belum optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan [10] yang menunjukkan bahwa kejadian ISPA banyak ditemukan pada kelompok usia anak.

Pola Penggunaan Antibiotik

Karakteristik pasien berdasarkan penggunaan obat pada pasien ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan.

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Penggunaan Obat

Penggunaan Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Amoxycillin	69	89.6
Ampicillin	5	6.5
Cefotaxime	3	3.9
Total	**77**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian, dari 77 pasien, Amoxycillin merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan, yaitu 69 pasien (89,6%), diikuti Ampicillin sebanyak 5 pasien (6,5%) dan Cefotaxime sebanyak 3 pasien (3,9%). Dengan demikian, Amoxycillin merupakan antibiotik yang paling dominan digunakan pada pasien anak dengan ISPA nonpneumonia di UPTD Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Amoxycillin merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien anak dengan ISPA nonpneumonia, yaitu 69 pasien (89,6%), sedangkan Ampicillin digunakan pada 5 pasien (6,5%) dan Cefotaxime pada 3 pasien (3,9%). Dominasi penggunaan Amoxycillin sesuai dengan Pedoman Penggunaan Antibiotik [11] yang menempatkan amoksisilin sebagai pilihan pertama (*first-line therapy*) pada beberapa infeksi bakteri saluran pernapasan karena efektivitas, keamanan, dan keterjangkauannya. [12] juga merekomendasikan amoksisilin sebagai terapi empiris pada beberapa infeksi saluran napas akibat bakteri yang sensitif. Dominannya penggunaan Amoxycillin dalam penelitian ini menunjukkan kesesuaian pola pemilihan antibiotik dengan pedoman tersebut, sedangkan penggunaan Ampicillin dan Cefotaxime yang lebih rendah dapat berkaitan dengan pertimbangan kondisi klinis atau indikasi tertentu. Hasil ini sejalan dengan penelitian [8] serta [13] yang melaporkan bahwa amoksisilin merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien ISPA.

Rasionalitas Penggunaan Antibiotik

Penggunaan antibiotik pada pasien ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Kartoharjo

Kabupaten Magetan.

Tabel 4. Karakteristik Berdasarkan Penggunaan Obat

Parameter	Tepat n (%)	Tidak tepat n (%)
Tepat indikasi	65 (84,4%)	12 (15,6%)
Tepat obat	77 (100%)	0 (0%)
Tepat dosis	70 (90,9%)	7 (9,1%)

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 77 pasien, Amoxycillin merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan, yaitu 69 pasien (89,6%), diikuti Ampicillin sebanyak 5 pasien (6,5%) dan Cefotaxime sebanyak 3 pasien (3,9%).

Rasionalitas penggunaan antibiotik dalam penelitian ini dinilai berdasarkan tiga parameter, yaitu tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan indikasi mencapai 84,4%, ketepatan obat 100%, dan ketepatan dosis 90,9%.

Ketepatan indikasi sebesar 84,4% menunjukkan bahwa sebagian besar pemberian antibiotik telah sesuai dengan diagnosis dan kebutuhan terapi pasien. Hasil ini berbeda dengan penelitian [14] yang melaporkan ketepatan indikasi sebesar 100%. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien, pola diagnosis, kebijakan pelayanan kesehatan, serta kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pedoman penggunaan antibiotik di masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Masih ditemukannya 12 pasien (15,6%) dengan ketidaktepatan indikasi menunjukkan bahwa evaluasi pemberian antibiotik perlu terus ditingkatkan. Keputusan terapi antibiotik perlu didasarkan pada hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pedoman terapi yang berlaku agar penggunaannya sesuai dengan kebutuhan klinis pasien. Setelah memastikan bahwa antibiotik diberikan berdasarkan indikasi yang sesuai, aspek selanjutnya yang perlu diperhatikan adalah kesesuaian jenis antibiotik yang dipilih untuk pasien.

Pada parameter tepat obat, seluruh pasien memperoleh antibiotik yang dinilai sesuai sehingga mencapai 100%. Menurut [4], penggunaan obat yang rasional mencakup pemberian obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis pasien dan dosis yang tepat, sedangkan Pedoman Penggunaan Antibiotik [11] menekankan pemilihan antibiotik berdasarkan pedoman terapi, pola kuman, dan kondisi klinis pasien. Tingginya ketepatan obat dalam penelitian ini menunjukkan kesesuaian pemilihan jenis antibiotik dengan kriteria yang digunakan dalam penelitian. Meskipun demikian, evaluasi penggunaan antibiotik secara berkala tetap diperlukan untuk mempertahankan kesesuaian terapi dan mendukung penggunaan antibiotik secara rasional. Selain ketepatan pemilihan jenis antibiotik, keberhasilan terapi juga dipengaruhi oleh ketepatan dosis yang diberikan kepada pasien.

Ketepatan dosis dalam penelitian ini mencapai 90,9%, dengan 70 pasien memperoleh dosis yang tepat dan 7 pasien (9,1%) memperoleh dosis yang tidak tepat. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian [6], yang menunjukkan bahwa sebagian besar penggunaan antibiotik pada pasien ISPA telah memenuhi ketepatan dosis. Namun, hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan penelitian [15], yang melaporkan ketepatan dosis sebesar 48,5%. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien, penerapan pedoman terapi, kompetensi tenaga kesehatan, serta sistem evaluasi penggunaan antibiotik pada masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Ketidaktepatan dosis yang masih ditemukan menunjukkan perlunya perhatian terhadap penyesuaian dosis berdasarkan usia dan kondisi pasien untuk mengurangi risiko kegagalan terapi, efek samping, dan resistensi antibiotik. Evaluasi penggunaan antibiotik secara berkala serta peningkatan kepatuhan terhadap pedoman terapi diperlukan untuk mempertahankan dan meningkatkan ketepatan dosis. Dengan demikian, ketepatan indikasi, pemilihan obat, dan penentuan dosis merupakan aspek yang saling berkaitan dalam mendukung penggunaan antibiotik yang rasional pada pasien anak dengan ISPA nonpneumonia.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 77 pasien anak dengan ISPA nonpneumonia di UPTD Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan Tahun 2025, diketahui bahwa karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin relatif seimbang, yaitu 38 pasien laki-laki (49,4%) dan 39 pasien perempuan (50,6%). Berdasarkan kelompok usia, pasien terbanyak berada pada rentang usia 6–12 tahun sebanyak 35 pasien (45,5%), diikuti usia 0–5 tahun sebanyak 24 pasien (31,2%) dan usia 13–18 tahun sebanyak 18 pasien (23,4%). Pola penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa Amoxycillin merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan, yaitu pada 69 pasien (89,6%), diikuti Ampicillin sebanyak 5 pasien (6,5%) dan Cefotaxime sebanyak 3 pasien (3,9%). Sementara itu, evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik menunjukkan ketepatan indikasi sebesar 84,4%, ketepatan obat sebesar 100%, dan ketepatan dosis sebesar 90,9%. Dengan demikian, sebagian besar penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan ISPA nonpneumonia telah memenuhi parameter rasionalitas yang dievaluasi, terutama pada aspek ketepatan obat. Namun, masih ditemukan ketidaktepatan pada aspek indikasi dan dosis sehingga diperlukan evaluasi dan peningkatan ketepatan penggunaan antibiotik untuk mendukung terapi yang rasional serta meminimalkan risiko penggunaan antibiotik yang tidak sesuai.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] R. Sagita, R. Saputri, and Y. A. Mukti, "Evaluasi Penggunaan antibiotik pada Pasien ISPA Non Pneumonia Anak di Instalasi Rawat Jalan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Tahun 2022," *J. Surya Med.*, vol. 11, no. 2, pp. 179–184, 2025, doi: 10.33084/jsm.v11i2.9745.

[2] M. F. Maulana, "Faktor Risiko Kejadian ISPA Non Pneumonia Pada Balita," Repository Universitas Jember, 2023.

[3] S. I. Martini, "Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien ISPA Non Pneumonia," Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, 2022.

[4] W. H. Organization, "Newborn Health: Definitions and Care for Newborn and Preterm Infants," World Health Organization, 2025.

[5] B. G. Sadikin, S. N. Tarmizi, and Syahril, *Pedoman Penggunaan Antibiotik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.

[6] P. Lestari, K. A. Rosyidah, and W. A. Subagio, "Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Balita dengan ISPA Di Puskesmas Kecamatan Glenmore Banyuwangi," *Prosiding University Research Colloquium*. pp. 2337–2342, 2021, [Online]. Available: https://www.repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2341.

[7] S. Sadikin, D. Sujana, and E. D. Ariyani, "Studi Penelusuran (Tracer Study) Alumni sebagai Sarana Pemantauan Serapan Lulusan di Politeknik Manufaktur Bandung," *J. Ilm. MEA (Manajemen, Ekon. Akuntansi)*, vol. 7, no. 1, pp. 90–99, 2023, doi: 10.31955/mea.v7i1.2850.

[8] R. Sagita, R. Saputri, and Y. A. Mukti, "Evaluasi Penggunaan antibiotik pada Pasien ISPA Non Pneumonia Anak di Instalasi Rawat Jalan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Tahun 2022," *J. Surya Med.*, vol. 11, no. 2, pp. 179–184, 2025, doi: 10.33084/jsm.v11i2.9745.

[9] K. K. R. Indonesia, "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022," Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2022.

[10] M. F. Maulana, "Faktor Risiko Kejadian ISPA Non Pneumonia Pada Balita," Repository Universitas Jember, Jember, 2023.

[11] K. K. R. Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik," Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, Jakarta, 2021.
[12] B. M. Association and R. P. Society, *British National Formulary (BNF)*. London: BMJ Group and Pharmaceutical Press, 2023.
[13] O. Ovikariani, T. Saptawati, and F. A. Rahma, "Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien ISPA di Puskesmas Karangayu Semarang," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 11, no. 2, pp. 76–82, 2019.
[14] D. Lestari, A. Setiawan, and R. Kartika, "Evaluation of antibiotic rationality in respiratory tract infections in children," *J. Glob. Heal. Reports*, vol. 8, pp. 1–7, 2024.
[15] N. Putri and T. Wulandari, "Evaluation of antibiotic prescribing patterns in children with respiratory infections," *Indones. J. Clin. Pharm.*, vol. 11, pp. 45–52, 2022.