

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIPIRETIK PADA PENYAKIT ISPA DI PUSKESMAS PENUSUPAN KABUPATEN TEGAL

Akhsani, Hasna Fauzia*¹, Sari, Meliyana Perwita², Purgiyanti³

Program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
Kota Tegal

e-mail: *Akhsanihasna@gmail.com

Article Info

Article history:

Submission ...

Accepted ...

Publish ...

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi yang menyerang struktur saluran pernapasan diatas laring yang dapat disebabkan oleh reaksi alergi, infeksi virus maupun bakteri. Penyakit ISPA menjadi masalah utama kesehatan masyarakat. Selama 3 tahun terakhir, penyakit ini selalu menduduki peringkat pertama kunjungan kasus rawat jalan di Puskesmas Penusupan. Salah satu tanda gejala ISPA yaitu demam. Terapi farmakologi demam dapat dilakukan dengan memberikan obat tertentu untuk meringankan rasa sakit yang ditimbulkan oleh demam. Pengobatan yang dapat membantu menurunkan demam yaitu dengan obat antipiretik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antipiretik pada penyakit ISPA di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal. Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita ISPA usia ≤ 45 tahun yang berobat jalan di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal pada bulan September-November 2020. Instrumen yang digunakan adalah data resep pasien ISPA yang mendapat terapi obat antipiretik. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan purposive sampling. Data akan dianalisa dengan analisis univariate (analisa deskriptif).

Penderita ISPA paling banyak terjadi di usia 36-45 tahun (25,74%), usia 26-35 tahun (22,77%), usia 17-25 tahun (16,83%), usia 5-11 tahun (14,85%), usia 0-5 tahun (11,88%), dan usia 12-16 tahun (7,92%). Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin persentase pasien perempuan dan laki-laki berturut-turut (55,45%) dan (44,55%). Obat antipiretik yang digunakan adalah parasetamol (91,08%) dan ibuprofen (8,92%). Berdasarkan penelitian yang diperoleh maka dapat disimpulkan bahwa penderita ISPA lebih banyak terjadi pada perempuan dan jenis obat antipiretik yang paling banyak digunakan adalah parasetamol

Kata kunci: *Gambaran, Antipiretik, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Puskesmas Penusupan*

Ucapan terima kasih:
Diberikan kepada
Politeknik Harapan
Bersama Kota Tegal dan
semua pihak yang tidak
bisa penulis sebutkan
satu per satu yang telah
membantu penelitian ini.

Abstract

Acute Respiratory Infection (ARI) is an infection that attacks the respiratory tract structures above the larynx which can be caused by allergic reactions, viral or bacterial infections. ARI is a major public health problem. During the last 3 years, this disease has always been in the first rank of outpatient case visits at Public Health Center of Penusupan. One of the symptoms of ARI is fever. Pharmacological therapy for fever can be done by giving certain drugs to relieve pain caused by fever. Medications that can help reduce fever are antipyretic drugs. There are many types of antipyretic drugs that can be used, namely paracetamol, ibuprofen, and others. This study aims to determine the description of the use of antipyretic drugs in ARI at the Penusupan Public Health Center, Tegal Regency. The method used was descriptive quantitative with a retrospective approach. The population in this study were patients with ARI aged ≤ 45 years who had outpatient treatment at the Public Health Center of Penusupan, Tegal Regency in September-November 2020. The instruments used by taking data patient prescription receiving antipyretic drug therapy. The sampling technique was purposive sampling. The data will be analyzed using univariate analysis (descriptive analysis).

The most prevalent of patients with ARI was 36-45 years (25.74%), 26-35 years (22.77%), 17-25 years (16.83%), 5-11 years (14.86%), 0-5 years (11.88%), and 12-16 years (7.92%). Patient characteristics based on gender were the percentage of female and male patients (55.45%) and (44.55%), respectively. The antipyretic drugs used were paracetamol (91.08%) and ibuprofen (8.92%). Based on the research obtained, it can be concluded that ARI patients are more common in women and paracetamol as antipyretic are widely used in ARI therapeutic.

Keyword: *Overview, Antipyretics, Acute Respiratory Infection (ARI), Public Health Center of Penusupan*

DOI

©2020 Politeknik Harapan Bersama Tegal

Alamat korespondensi:
Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
Gedung A Lt.3. Kampus 1
Jl. Mataram No.09 Kota Tegal, Kodepos 52122
Telp. (0283) 352000
E-mail: parapemikir_poltek@yahoo.com

p-ISSN: 2089-5313
e-ISSN: 2549-5062

A. Pendahuluan

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit yang cukup tinggi. Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia (Najmah, 2016). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia balita. ISPA terjadi diseluruh provinsi di Indonesia. ISPA masuk dalam urutan 10 besar dari 30 penyakit yang paling sering diderita masyarakat dengan jumlah kasus paling tinggi (Suci dan Kuswandi, 2017). Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Kejadian penyakit batuk-pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3-6 kali per tahun yang berarti seorang balita rata-rata dapat terserang batuk pilek sebanyak 3-6 kali setahun (Irianto, 2017).

Penyebab ISPA yang paling umum adalah virus. Jenis virus yang sering menjangkit adalah rhinovirus (RhV), virus pernapasan syncytial (RSV), influenza (IFN), virus parainfluenza (PIV), coronavirus (CoV), metapneumovirus manusia (hMPV), enterovirus (EV), adenovirus (AdV), dan manusia bocavirus (HBoV) (Sternak dkk, 2016). Gejala ISPA yaitu Bronchitis akut dan tracheitis, Otitis media akut, Rhinosinusitis akut, fluensa, Laringitis, Faringitis (Bellos dkk, 2010). Dalam beberapa tahun ini ditemukan virus baru yang menyebabkan ISPA yaitu human metapneumovirus (hMPV) dan human coronaviruses (HCoV). Yang ditemukan dalam spesimen saluran pernapasan manusia (Liu Ti dkk, 2015).

Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dengan cepat yaitu dalam beberapa jam sampai beberapa hari.

Gejalanya meliputi demam, batuk, nyeri tenggorokan, *coryza* (pilek), mengi dan sesak napas. Demam termasuk gejala yang sering muncul dalam pada penderita ISPA. Demam dapat muncul karena adanya kemungkinan masuknya suatu bibit penyakit dalam tubuh. Secara alami suhu tubuh mempertahankan diri dari serangan suatu penyakit dengan meningkatkan suhu tubuh (Hidayah, 2015). Terapi farmakologi demam dapat dilakukan dengan memberikan obat tertentu untuk meringankan, mencegah, mengurangi, atau mengobati rasa sakit yang ditimbulkan oleh demam. Pengobatan yang dapat membantu menurunkan demam yaitu dengan obat antipiretik. Seluruh antipiretik diketahui bekerja dengan cara menghambat kerja COX pada COX active site. Dengan adanya hambatan ini, maka prostaglandin tidak terbentuk sehingga dapat mencegah kenaikan temperatur pada set point di hipotalamus. Sehingga demam tidak terjadi (Rachmawati, 2012).

Menurut Muhlisin (2018), jenis obat antipiretik yang umumnya digunakan yaitu parasetamol, ibuprofen. Karena kedua obat ini dinilai relatif aman digunakan, baik untuk anak-anak ataupun usia dewasa. Parasetamol merupakan obat antipiretik yang paling sering digunakan. Obat parasetamol akan menurunkan suhu tubuh hanya dalam keadaan demam, namun tidak semuanya berguna sebagai antipiretik karena dapat bersifat toksik apabila digunakan dalam dosis besar dan digunakan secara terus menerus (Wilmana dan Gunawan, 2011). Sedangkan untuk ibuprofen bekerja menghambat reaksi inflamasi dengan cara mengurangi aktivitas enzim *cyclooxygenase* yang menghasilkan penghambatan sintesis prostaglandin. Ibuprofen merupakan salah satu NSAID yang diindikasikan untuk mengurangi demam pada pengobatan ISPA. Efek samping yang dapat ditimbulkan yaitu

dapat menyebabkan tukak lambung dan perdarahan lambung khususnya pada pemakaian kronik (Indira dkk, 2018). Penggunaan antipiretik sendiri memiliki aturan dalam pemakaiannya, yaitu harus sesuai dengan dosis atau aturan pakai yang ada untuk mengurangi resiko atau efek samping yang tidak diinginkan (Sirait dkk, 2013).

ISPA masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat, hasil persentase tahun 2012 di Indonesia ISPA menduduki peringkat pertama dari sepuluh besar penyakit yang ada. Dari data Riskesdas tahun 2013, prevalensi ISPA di propinsi Jawa Tengah diatas rata-rata nasional yaitu diatas 25,5%. Di Indonesia, data prevalensi kejadian ISPA pada kelompok orang dewasa belum banyak yang meneliti dan tersedia (Ardiyanto dkk, 2012). Setiap tahunnya penyakit ini selalu menduduki peringkat pertama kunjungan kasus rawat jalan di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal. Menurut data kasus ISPA di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal juga menunjukkan bahwa jumlah kasus ISPA selalu menduduki peringkat pertama selama tiga tahun terakhir. Tahun 2017 dilaporkan sebanyak 10.555 kasus, tahun 2018 sebanyak 8.481 kasus dan tahun 2019 sebanyak 8.613 kasus (Zen Ahmad dkk, 2019).

Dapat dikatakan bahwa ISPA merupakan penyakit yang serius bahkan dapat menyebabkan kematian jika dilakukan penanganan yang terlambat, salah dan tidak tepat dosis. Sehingga diperlukan manajemen terapi yang tepat serta tenaga kesehatan yang berkompeten sesuai bidangnya. Berdasarkan data dan latar belakang tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Penggunaan Obat Antipiretik pada Pasien ISPA di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal".

B. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan secara retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita ISPA yang berobat jalan di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal pada bulan September-November 2020. Sampel pada penelitian ini adalah resep pasien penderita ISPA *non pneumonia* usia $0 \leq 45$ tahun.

Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive sampling* pada pasien ISPA sesuai dengan kriteria inklusi yang datang ke Puskesmas Penusupan. Pengambilan data dilakukan dengan melihat dan memilah data resep terdiagnosis ISPA yang mendapat terapi obat antipiretik. Data yang diambil meliputi karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis antipiretik yang digunakan, bentuk sediaan yang diberikan, dan ketepatan dosis berdasarkan usia pasien.

C. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini tentang gambaran penggunaan obat antipiretik pada penyakit ISPA di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal, dengan data yang diambil secara retrospektif dengan melihat resep pasien pada bulan September-November 2020. Dari total 135 populasi, diperoleh 101 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel tersebut kemudian akan dikelompokkan berdasarkan usia pasien, jenis kelamin, jenis antipiretik yang digunakan, bentuk sediaan antipiretik yang diberikan serta ketepatan dosis berdasarkan usia dan data tersebut akan disajikan dalam bentuk tabel.

1. Karakteristik Pasien ISPA Berdasarkan Usia

Persentase pasien berdasarkan usia menurut Depkes RI 2009 melalui situs resminya yaitu depkes.go.id dalam

Juniati dan Amin (2017), adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

| No | Usia | Jumlah | Persentase(%) |
|--------|-------------|--------|---------------|
| 1. | 0-5 tahun | 12 | 11,88% |
| 2. | 5-11 tahun | 15 | 14,85% |
| 3. | 12-16 tahun | 8 | 7,92% |
| 4. | 17-25 tahun | 17 | 16,83% |
| 5. | 26-35 tahun | 23 | 22,77% |
| 6. | 36-45 tahun | 26 | 25,75% |
| Jumlah | | 101 | 100% |

Berdasarkan tabel 1.1, didapatkan data karakteristik subjek penelitian berdasarkan kelompok usia yang mengalami ISPA adalah pada 0-5 tahun yaitu sebanyak 12 pasien (11,88%), usia 6-11 tahun sebanyak 15 pasien (14,85%), usia 12-16 tahun sebanyak 8 pasien (7,92%), usia 17-25 tahun sebanyak 17 pasien (16,83%), usia 26-35 tahun sebanyak 23 pasien (22,77%), dan 36-45 tahun sebanyak 26 pasien (25,75%). Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa pasien dengan kelompok usia 36-45 tahun merupakan usia yang paling banyak menderita ISPA.

Usia dewasa dapat juga dikatakan sebagai usia produktif, pada usia tersebut mereka cenderung memiliki berbagai kesibukan karena pekerjaan ataupun kegiatan lainnya. Aktivitas yang dapat dilakukan yaitu aktivitas diluar ruangan. Faktor lingkungan kerja yang penuh debu, uap dan gas sering menyebabkan gangguan infeksi pernapasan ataupun dapat mengganggu kapasitas vital paru. Karena aktivitas inilah yang menyebabkan seseorang dapat terpapar polusi udara ataupun faktor-faktor lainnya sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya ISPA.

Sistem imun tubuh usia dewasa memang dapat dikatakan lebih baik dibanding dengan sistem imun yang dimiliki usia balita atau anak-anak. Namun, apabila seseorang memiliki aktivitas yang cukup banyak tetapi tidak diimbangi dengan menjaga daya tahan tubuh maka akan sangat mudah terpapar atau terkena penyakit menular seperti ISPA. Seperti yang sudah diketahui bahwa salah satu faktor pemicu terjadinya ISPA yaitu daya tahan tubuh yang lemah (Depkes RI 2009 dalam Prasasti, 2019).

Alasan pemilihan sampel resep pasien ISPA berdasarkan rentang usia $0 \leq 45$ tahun, dimaksudkan agar dapat menggambarkan populasi pasien yang menggunakan fasilitas layanan di puskesmas atau rata-rata usia pasien yang banyak berobat di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal pada bulan September-November tahun 2020. Usia merupakan salah satu karakteristik yang memiliki resiko tinggi terhadap gangguan paru-paru terutama yang berusia 40 tahun keatas, dimana kualitas paru dapat memburuk dengan cepat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wijayanti dkk (2018), dimana dalam penelitiannya disebutkan usia dan banyaknya pekerjaan mempunyai hubungan bermakna secara statistik akan terjadinya faal paru. Kemudian semakin meningkatnya usia seseorang juga menyebabkan kerentanan efek pemajanan semakin meningkat, sehingga akan mudah mengalami gangguan saluran pernapasan. Faktor usia juga mempengaruhi kekenyalan paru. Jadi hal ini menunjukkan bahwa variabel usia berhubungan dengan gejala ISPA.

2. Karakteristik Pasien ISPA Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

| No | Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase |
|--------|---------------|--------|------------|
| 1. | Laki-laki | 45 | 44,55% |
| 2. | Perempuan | 56 | 55,45% |
| Jumlah | | 101 | 100% |

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa jenis kelamin pasien ISPA di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal periode September - November 2020 yang memiliki jumlah dan persentase tertinggi adalah jenis kelamin perempuan dengan jumlah 56 pasien (55,45%) dibandingkan dengan jumlah jenis kelamin laki-laki yaitu 45 pasien (44,55%). Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa kasus penyakit ISPA di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal lebih banyak terjadi pada perempuan. Berdasarkan penelitian Wilar dan Wantania (2012), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan secara parsial yang bermakna antara prevalensi, insiden, dan lamanya ISPA terhadap jenis kelamin. Sehingga resiko terjadinya ISPA tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin.

3. Gambaran Jenis Antipiretik yang Digunakan pada Pengobatan ISPA

Hasil data yang telah didapatkan, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1.3 Gambaran Jenis Antipiretik yang digunakan pada Pengobatan ISPA

| No | Penggunaan Obat | Jumlah | Persentase (%) |
|----|-----------------|--------|----------------|
| 1. | Parasetamol | 92 | 91,08% |
| 2. | Ibuprofen | 9 | 8,92% |
| | Jumlah | 101 | 100% |

Berdasarkan tabel hasil penelitian penggunaan obat antipiretik pada pasien ISPA diperoleh data sebanyak 92 (91,08%) pasien menggunakan obat antipiretik parasetamol dan sebanyak 9 pasien (8,92%) menggunakan obat antipiretik ibuprofen. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa penggunaan parasetamol sebagai terapi untuk mengatasi demam pada pasien ISPA lebih banyak daripada penggunaan ibuprofen.

Pengobatan penyakit ISPA tidak hanya berfokus pada pengobatan untuk saluran napas yang terinfeksi, namun juga perlu adanya terapi suportif untuk pengobatan terhadap gejala-gejala yang ditimbulkan karena adanya infeksi tersebut. Salah satu pengobatan yang dapat dilakukan dalam pengobatan ISPA adalah menggunakan analgesik-**antipiretik**. Dalam penelitian yang dilakukan Hapsari dkk (2010), golongan obat analgetik-**antipiretik** pada ISPA menempati urutan kedua setelah golongan obat saluran napas, dengan persentase 19,98% dari 6 jenis penggolongan obat. Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dengan cepat yaitu dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Demam merupakan salah satu gejala seseorang terkena ISPA. Demam adalah kondisi umum dimana suhu tubuh lebih tinggi dari keadaan normal 37,5 °C (100 °F) yang diukur dengan termometer oral atau 38 °C yang diukur secara rektal (MIMS, 2019). Demam dapat diatasi dengan penggunaan obat antipiretik. Obat antipiretik adalah obat yang digunakan untuk menurunkan suhu tubuh atau menurunkan panas. Cara kerja obat antipiretik antara lain meningkatkan ambang nyeri di otak. Sementara saat meredakan demam, obat ini bekerja pada pusat pengaturan demam di otak. Efek penurunan suhu tubuh yaitu dengan cara mempengaruhi *hipotalamus* yang dapat merangsang pelebaran pembuluh darah tepi, aktivitas kelenjar keringat meningkat dan terjadi pengeluaran keringat. Pengeluaran keringat ini turut menurunkan suhu tubuh (Hapsari dkk, 2010). Obat antipiretik yang digunakan dalam peresepan pada penderita ISPA di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal yaitu parasetamol dan ibuprofen.

Penggunaan parasetamol sebagai penurun demam lebih mendominasi dibandingkan dengan ibuprofen, dapat dilihat dari faktor efek samping yang ditimbulkan oleh masing-masing obat.

Perbedaan efek samping tersebut dapat terjadi karena mekanisme kerja kedua obat tersebut berbeda. Menurut Zulfa dkk (2017), parasetamol bekerja dengan menghambat enzim *COX-3* di *hipotalamus*. Berbeda dengan ibuprofen, obat ini bekerja secara non selektif terhadap *COX-1* dan *COX-2* (Tunggal, 2016). Maka dapat dikatakan bahwa parasetamol langsung bekerja pada pusat demam, sehingga parasetamol tidak mempengaruhi kondisi lain dari pasien yang menjadikan parasetamol disebut obat antipiretik yang paling aman. Menurut Suprianto (2018), parasetamol adalah obat antipiretik yang tidak terlalu mengiritasi lambung. Hal ini merupakan alasan parasetamol lebih sering digunakan lanjut usia, dan pada kelompok orang yang rentan seperti ibu hamil, asma, dan penderita ulkus lambung. Sedangkan ibuprofen dapat menimbulkan efek samping pada keadaan lambung. Dikarenakan kerja ibuprofen yang non-selektif dimana menghambat *COX-1*, *COX-1* ini bekerja mengatur jalannya fungsi-fungsi fisiologi seperti perlindungan terhadap mukosa lambung (Sinardja dan Sari, 2016). Apabila *COX-1* ini dihambat, maka prostaglandin yang dibutuhkan sebagai proteksi mukosa lambung akan terganggu. Pertimbangan efek samping tersebut yang menjadikan alasan lebih menggunakan parasetamol dibandingkan dengan ibuprofen.

Secara farmakologis pemberian parasetamol dan ibuprofen secara bersamaan dapat ditoleransi dengan baik karena jalur metabolisme kedua obat tersebut berbeda. Selain itu kisaran dosis kedua antipiretik tersebut cukup lebar, sehingga dianggap aman untuk pemberian terapi antipiretik dalam pengobatan ISPA. Pemilihan antipiretik, cara pemberian serta dosis antipiretik sangat penting untuk diketahui oleh praktisi dalam menangani demam, sehingga informasi yang lengkap harus diberikan kepada pasien pada setiap

kunjungan untuk mencegah kesalahan dalam pemberian obat dan juga mencegah toksisitas antipiretik (Nagrani dan Prayitno, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dkk (2010) dan Prasasti (2019), dimana obat antipiretik yang digunakan adalah parasetamol dan ibuprofen. Dalam penelitian itu juga digambarkan bahwa penggunaan parasetamol untuk terapi antipiretik pada pasien ISPA lebih mendominasi atau lebih banyak dibanding dengan penggunaan ibuprofen.

4. Gambaran Bentuk Sediaan Antipiretik yang Diberikan Pada Pasien ISPA

Hasil data yang telah diduapakan, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1.4 Gambaran Bentuk Sediaan Antipiretik yang Diberikan Pada Pasien ISPA

| No | Bentuk Sediaan | Jumlah | Persentase (%) |
|--------|----------------|--------|----------------|
| 1. | Sirup | 19 | 18,82% |
| 2. | Tablet | 82 | 81,18% |
| Jumlah | | 101 | 100% |

Pemberian obat antipiretik berdasarkan persepsian diberikan dalam dua bentuk sediaan, yaitu sediaan sirup dan tablet. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bentuk sediaan yang paling banyak diberikan adalah dalam bentuk tablet sebanyak 82 (81,18%), sedangkan untuk sediaan sirup sebanyak 19 (18,82%) Banyaknya pemberian obat antipiretik dalam bentuk tablet pada penelitian ini dapat disebabkan karena rata-rata pasien yang mengalami penyakit ISPA adalah orang dewasa, dimana pada usia tersebut sudah mampu menelan obat dalam bentuk tablet dengan baik sehingga tidak perlu adanya peracikan obat. Namun pemberian obat tersebut harus sesuai dosis yang yang

telah dianjurkan ataupun sesuai dengan pedoman yang digunakan.

5. Gambaran Ketepatan Dosis Penggunaan Obat Antipiretik Pada Pasien ISPA

Tepat dosis merupakan ketepatan dosis obat yang digunakan, frekuensi antipiretik yang digunakan dan lama durasi pemberian antipiretik berdasarkan pedoman yang digunakan. Hasil data yang telah didapatkan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.5 Gambaran Ketepatan Dosis Penggunaan Obat Antipiretik Pada Pasien ISPA

| N Obat Antipiretik | Tepat Dosis | Persentase (%) | Tidak Tepat Dosis | Persentase (%) |
|--------------------|-------------|----------------|-------------------|----------------|
| 1 Parasetamol | 92 | 91,08 % | - | - |
| 2 Ibuprofen | 9 | 8,92 % | - | - |
| Jumlah | 101 | 100% | - | - |

Ketepatan dosis penggunaan obat antipiretik pada pasien ISPA dalam penelitian ini dilihat dari usia pasien. Penentuan tepat dosis berdasarkan pedoman yang digunakan yaitu Buku *Informasi Spesialite Obat (ISO) Volume 52* dan untuk melihat ketepatan dosis dilihat dari berat badan pasien anak menggunakan pedoman Depkes RI 2005: *Pharmaceutical Care* untuk Penyakit Saluran Pernapasan dalam Indira dkk (2018) dan buku obat-obat penting edisi ke 7 (Tjay dan Rahardja, 2015). Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan didapatkan data bahwa untuk penggunaan parasetamol terdapat 92 resep (91,08%) yang dinyatakan tepat dosis, serta untuk penggunaan Ibuprofen yang dinyatakan tepat dosis yaitu dengan jumlah 9 resep (8,92%).

Penggunaan parasetamol dapat dinyatakan tepat dosis apabila aturan pakai yang tertera dalam resep sesuai dengan yang tertera pada buku ISO

Volume 52 tahun 2019, dimana dalam penggunaannya tepat dosis jika dalam sehari 3-4x; untuk anak usia 6-12 tahun ½-1 tablet, dan anak <6 tahun ¼- ½ tablet. Untuk penggunaan sirup diberikan sehari 1-3x; dewasa 1-2 sdm sirup, anak >12 tahun 1 sdm sirup dan anak usia 6-12 tahun 2 sdt sirup, 3-6 tahun 1-2 sdt, 1-3 tahun ½ - 1 sdt sirup, dan anak usia <1 tahun ½ sdt sirup. Menurut pedoman *Pharmaceutical Care* untuk penyakit saluran pernapasan, penggunaan parasetamol dosis oral standar untuk anak-anak yaitu 10-15 mg/KgBB per dosis (maksimal 2,6 gram per hari), diberikan setiap 4-6 jam per hari. Sedangkan untuk dosis dewasa yaitu 325-650 mg setiap 4-6 jam atau 3-4 kali (1000 mg), tidak melebihi 4 gram per hari. Dari data resep pasien yang sudah didapatkan bahwa dosis yang digunakan sudah tepat.

Untuk Penggunaan ibuprofen dinyatakan tepat dosis apabila aturan pakai yang tertera dalam resep tersebut sudah sesuai dengan aturan yang tertera pada buku ISO Volume 52. Dimana dalam penggunaannya tepat dosis jika sehari 3-4x 1-2 kap/tab (200mg-400mg), dapat menurut anjuran dokter atau mengikuti aturan yang tertera pada kemasan obat. Dalam sampel dinyatakan keseluruhan penggunaan ibuprofen sudah tepat dosis dimana sesuai aturan pakai dalam buku ISO yaitu dosis yang digunakan dalam sehari 2-3x 400 mg.

Salah satu alasan mengapa tepat dosis diteliti dalam penelitian ini dikarenakan dosis dalam penggunaan obat sangat berpengaruh dengan efek samping yang dapat ditimbulkan. Obat akan bersifat obat dalam tubuh apabila obat tersebut digunakan dalam dosis yang tepat. Dan sebaliknya, obat yang digunakan tidak sesuai aturan pakai atau dengan dosis yang tidak tepat maka obat tersebut akan bersifat toksik. Pada pemberian dosis parasetamol yang berlebih akan menimbulkan efek yang berbahaya yang dapat menyebabkan

kerusakan pada hati. Banyak kasus hepatotoksik berat ditimbulkan dari jumlah kumulatif toksin yang berulang dibandingkan dengan pemberian dosis tunggal yang berlebih. Untuk pemberian dosis ibuprofen yang berlebihan juga akan menimbulkan dampak berupa ulkus di saluran pencernaan dan pendarahan sehingga efek samping yang sering ditemukan yaitu mual, sakit pada *epigastric*, dan maag (Indira dkk, 2018). Hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan bahwa dosis yang diberikan sudah tepat.

D. Simpulan

Karakteristik pasien ISPA berdasarkan usia pasien terbanyak yaitu usia 36-45 tahun sebanyak 26 pasien dengan persentase (25,75%), dan berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 56 pasien dengan persentase (55,45%). Untuk penggunaan jenis antipiretik yang digunakan, untuk penggunaan parasetamol sebanyak 92 resep (91,08%) dan penggunaan ibuprofen sebanyak 9 resep (8,92%). Sedangkan untuk bentuk sediaan paling banyak diberikan yaitu sediaan tablet sebanyak 82 resep dengan persentase (81,18%). Kemudian ketepatan dosis penggunaan obat antipiretik pada pasien ISPA dengan persentase 100%.

E. Pustaka

- [1] Adeliriansyah, Redemptus Patria., Victoria, Yulita., Ibrahim, Arsyik. (2016). Karakteristik dan Pola Pengobatan pada Pasien Pediatri Penderita ISPA di Puskesmas Remaja Samarinda
- [2] Ahmad Zen, dkk. 2017. Profil Kesehatan Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal
- [3] Ahmad Zen, dkk. 2019. Data Laporan 10 Besar Penyakit rawat jalan di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal.
- [4] Ardiyanto dan Yudhiastuti. (2012). Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Pekerja Tambang Kapur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1):41-45
- [5] Bellos Anna, Kim Mulholland, Katherine L O'Brien, Shamim A Qazi, Michelle Gayer1, Francesco Checchi. (2010). The burden of acute respiratory infections in crisis-affected populations: a systematic review. *Conflict and health*.
- [6] Hapsari R. Y. D., Sunyoto., dan Rahmawati, F. 2010. Gambaran Pengobatan pada penderita ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Di Puskesmas Trucuk 1 Klaten Tahun 2010, 11.
- [7] Ikatan Apoteker Indonesia. 2019. ISO Informasi Spesialite Obat Indonesia (Volume 52). Jakarta: PT Isfi Penerbitan
- [8] Indira, Made Ayu., Ayu, I Gusti., dan Ernawati. (2018). Pola Penggunaan Parasetamol atau Ibuprofen sebagai Obat Antipiretik Single Therapy Pada Pasien Anak. Vol. 7(8)
- [9] Liu Ti , Zhong Li1, Shengyang Zhang, Shaoxia Song, Wu Julong1, Yi Lin, Nongjian Guo, Chunyan Xing, Aiqiang Xu, Zhenqiang Bi1 and Xianjun Wan. (2015). Viral Etiology of acute respiratory tract infections in hospitalized children

- and adults in Shandong Province, China. *Virology Journal*
- [10] Nagrani, Dimple G., dan Prayitno Ari. 2015. Efektivitas Kombinasi Parasetamol dan Ibuprofen sebagai Antipiretik. Volume 17, No.2
- [11] Najmah. 2016. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media
- [12] Prasasti. (2019). Penggunaan Obat Antipiretik pada Pasien ISPA di Apotek Mitra Mina Kota Tegal. Politeknik Harapan Bersama, Kota Tegal
- [13] Sinardja, C.D., dan Sari, L.P.V.C. 2016. *COX INHIBITOR*. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- [14] Sirait, N. A. J., dan Waluyanti, F. T. (2013). Pemberian Informasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Sikap dan Keterampilan Orang Tua dalam Penanganan Demam pada Anak. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2).6.
- [15] Suci, U., dan Kuswandi, K. (2017). Hubungan Status Imunisasi dan Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita, 4 (2), 19.
- [16] Suprianto, M.Si., S.Si. Apt. (2018). Perbandingan Kadar Parasetamol Tablet Generik dan Bermerek di Kota Medan Menggunakan HPLC. *Unpublished*.
- [17] Tunggal, I. (2016). Optimasi Kadar Ibuprofen Dalam Sediaan Hidrogel Sebagai Diabetic Wound Healing Pada Luka Tikus Diabetes. Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta
- [18] Wilar, R., dan Wantania, J. (2012). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Episode Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Anak dengan Penyakit Jantung bawaan. *Sari Pediatri*, 8(2). 154-158
- [19] Wilmana, P.F., dan Gunawan, S.G. 2011. *Farmakologi dan Terapi* (V). Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- [20] Zulfa, N.R.A., Sastramihardja, H.S., dan Dewi, M.K. (2017). Uji Efek Antipiretik Ekstrak Air Umbi Bengkuang (*Pachyrhizus erosus*) pada Mencit (*Mus Musculus*) Model Hiperpireksia, 1(1)

