

**IDENTIFIKASI KETEPATAN PEMBERIAN DOSIS OBAT  
BERDASAR DOSIS LAZIM PADA ANAK DENGAN DIAGNOSA  
ISPA (INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT) PASIEN  
RAWAT INAP  
di RSD dr. SOEBANDI JEMBER PERIODE TAHUN 2008 - 2009**

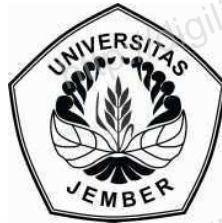
**SKRIPSI**

oleh

**Riana Dewi Nuriandari**

**NIM 032210101011**

**BAGIAN FARMASI KOMUNITAS  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2011**



**IDENTIFIKASI KETEPATAN PEMBERIAN DOSIS OBAT  
BERDASAR DOSIS LAZIM PADA ANAK DENGAN DIAGNOSA  
ISPA (INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT) PASIEN  
RAWAT INAP  
di RSD dr. SOEBANDI JEMBER PERIODE TAHUN 2008 - 2009**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk  
menyelesaikan di Fakultas Farmasi (SI)  
dan mencapai gelar sarjana Farmasi

oleh

**Riana Dewi Nuriandari**

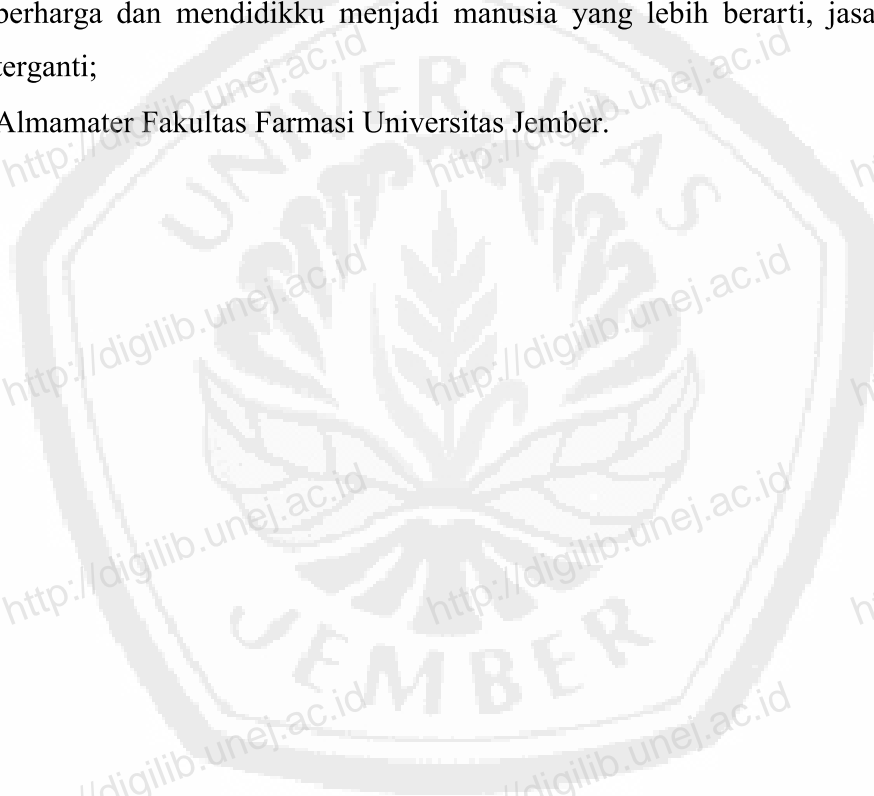
**NIM 032210101011**

**BAGIAN FARMASI KOMUNITAS  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2011**

## PERSEMBAHAN

1. Ibunda Umi Rufiati al hajj dan Ayahanda Januari al hajj yang tercinta;
2. Kak Metra dan Nenekku yang selalu memberi kasih sayang, semangat dan do'a yang tiada hentinya
3. Bapak Ibu guruku di TK Aisyiyah Bustanul Athfal, SDN Kotakulon 01 Bondowoso, SLTP Negeri 4 Bondowoso, SMF Jember yang telah memberi ilmu berharga dan mendidikku menjadi manusia yang lebih berarti, jasa itu takkan terganti;
4. Almamater Fakultas Farmasi Universitas Jember.



## MOTTO

Kamu pasti menjalani (keadaan) tingkat demi tingkat

(Q.S. Al Insiyqaaq [84]:19)

“Apabila hari ini sama dengan kemarin itu adalah merugi”

- Hadist Nabi Muhammad SAW -

Tiada suatu usaha yang besar akan berhasil tanpa dimulai dari usaha yang kecil

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riana Dewi Nuriandari

NIM : 032210101011

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul : *Identifikasi Ketepatan Pemberian Dosis Obat Berdasar Dosis Lazim Pada Anak Dengan Diagnosa ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Pasien Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode Tahun 2008 – 2009* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 2 Februari 2011

Yang menyatakan,

Riana Dewi Nuriandari

NIM 032210101011

**SKRIPSI**

**IDENTIFIKASI KETEPATAN PEMBERIAN DOSIS OBAT  
BERDASAR DOSIS LAZIM PADA ANAK DENGAN DIAGNOSA  
ISPA (INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT) PASIEN  
RAWAT INAP di RSD dr. SOEBANDI JEMBER PERIODE  
TAHUN 2008 - 2009**

Oleh

Riana Dewi Nuriandari

NIM.032210101011

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Prihwanto Budi S, Apt., Sp FRS

Dosen Pembimbing Anggota : Drs. Wiratmo, Apt.

## PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Identifikasi Ketepatan Pemberian Dosis Obat Berdasar Dosis Lazim Pada Anak Dengan Diagnosa ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Pasien Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode Tahun 2008 - 2009* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Farmasi Universitas Jember pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 2 Februari 2011

Tempat : Fakultas Farmasi Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Drs.Prihwanto Budi Apt. Sp FRS  
NIP. 196409271992031006

Drs.Wiratmo, Apt.  
NIP. 195910271998021001

Dosen Penguji I,

Dosen Penguji II,

Afifah Machlaurin, S.Farm., Apt.  
NIP.198501262008012003

Ema Rachmawati, S.Farm., Apt.  
NIP.198403082008012003

Mengesahkan

Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember,

Prof. Drs. Bambang Kuswandi, M.Sc., Ph.D  
NIP. 196902011994031002





## RINGKASAN

**Identifikasi Ketepatan Pemberian Dosis Obat Berdasar Dosis Lazim Pada Anak Dengan Diagnosa ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Pasien Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode Tahun 2008 - 2009;** Riana Dewi Nuriandari, 032210101011; 2011: halaman; Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dengan dilakukan pemberian terapi terhadap suatu penyakit. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah suatu penyakit yang banyak diderita oleh anak - anak baik di Negara berkembang maupun di negara maju dan sudah mampu. Tingginya prevalensi ISPA serta dampak yang ditimbulkannya membawa akibat pada tingginya konsumsi obat bebas dan peresepan antibiotika dengan dosis yang berlebih. Dampak dari semua ini adalah meningkatnya resistensi bakteri maupun peningkatan efek samping yang tidak diinginkan.

Ketidaksesuaian dosis merupakan salah satu aspek yang menyebabkan *medication error*, yang dapat dimulai dari proses peresepan obat oleh dokter / *prescribing error*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh the USP Center for the Advancement of Patient Safety (USP CAPS) menunjukkan bahwa *prescribing error* banyak terjadi pada bayi baru lahir sampai berumur 16 tahun. Tercatat sebanyak 400.000 *prescribing error* terjadi pada tahun 2001-2003.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian penyakit ISPA dan jenis obat yang digunakan pada pasien rawat inap anak di RSD dr. Soebandi periode tahun 2008 - 2009 serta mengetahui berapa prosentase kesalahan pemberian dosis obat berlebih atau dosis kurang dan dosis tepat berdasarkan dosis lazim pada anak dengan penyakit ISPA.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada bulan Mei sampai Juni 2010. Penelitian dilakukan dengan rancangan deskriptif, dengan menggunakan data rekam medik selama 1 Januari 2008 - 31 Desember 2009. Sampel adalah data rekam medik pasien rawat inap dengan diagnosa ISPA. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling* yang berjumlah 33.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini antara lain: Obat - obat yang diresepkan pada anak dengan diagnosis ISPA pada pasien Rawat Inap RSD dr. Soebandi terdiri dari golongan antibiotika (46%), golongan kortikosteroid (12%), golongan analgesik (42%), golongan antihistamin (8%), golongan bronkodilator (8%), golongan obat antitusif (19%), serta obat golongan lainnya (12%). Dari hasil perhitungan dosis didapatkan 57% obat yang diresepkan dosisnya tepat dan sebanyak 43% dosisnya tidak tepat. Besarnya prosentase dosis kurang sebesar 7% sedangkan prosentase dosis lebih sebesar 36% dari seluruh obat yang diresepkan.

Golongan antihistamin dan antibiotika merupakan obat yang diberikan dengan tingkat ketepatan dosis paling tinggi. Dengan tingkat ketepatan yang tinggi, maka terapi yang diberikan kepada pasien akan menjadi lebih aman, selain itu juga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya efek toksik akibat pemberian dosis yang berlebihan. Pada golongan obat antitusif dan analgesik menunjukkan angka ketidaktepatan dosis yang tinggi, terutama dosis berlebih sebesar 100%. Dari seluruh hasil perhitungan diketahui bahwa angka ketidaktepatan pemberian dosis berdasarkan dosis lazim pada obat - obatan yang digunakan dalam terapi ISPA menunjukkan angka yang bervariasi, dengan angka ketidaktepatan tertinggi pada golongan obat antitusif.

## PRAKATA

Puji Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala limpahan berkah dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Identifikasi Ketepatan Pemberian Dosis Obat Berdasar Dosis Lazim Pada Anak Dengan Diagnosa ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Pasien Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode Tahun 2008 - 2009”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Prof. Drs. Bambang Kuswandi, M.Sc., Ph.D selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember.
2. Drs. Prihwanto Budi S, Apt., Sp FRS selaku Dosen Pembimbing Utama dan Drs. Wiratmo, Apt. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran serta perhatiannya guna memberikan bimbingan dan pengarahan demi terselesaikannya penulisan skripsi ini.
3. Ibu Afifah Machlaurin, S.Farm.,Apt dan Ibu Ema Rachmawati, S.Farm.,Apt selaku Dosen Penguji atas segala masukan membangun yang diberikan.
4. Kepala Lembaga Penelitian Universitas Jember, Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat (Bakesbang dan Linmas) Kabupaten Jember, dan Pimpinan RSD dr. Soebandi Jember yang telah memberikan ijin penelitian.
5. Mbak Hanis dan semua bagian rekam medik RSD dr. Soebandi yang telah bersedia membantu selama proses pengambilan data di RSD dr. Soebandi Jember.
6. Orangtuaku, Ayahanda Januari al hajj dan Ibunda Umi Rufiati al hajj atas limpahan kasih sayang, pengorbanan, dan doa yang tiada henti.
7. Kakakku Metra Ravi Aprinda dan Teh Dian Safitri atas segala dukungan dan doa yang membuatku selalu semangat untuk berjuang demi sebuah gelar Sarjana FarmasiKu yang penuh manfaat

8. Nenekku atas limpahan kasih sayang, dan doa yang tiada henti serta Ade'ku Atikah yang telah banyak membantu dan temaniKu.
9. *my Best*, Amelia & mas Ryan, Yani, dan Ratna, terimakasih atas kebaikan, kenangan, dan kebersamaan kita, serta telah menjadi penyemangat dalam hidupku.
10. Teman - teman kostku, Ida, Rani, Retno, Dila, dan Mba Ninna atas segala kebaikan dan kebersamaan yang terukir di atas kenangan....
11. Teman-teman seperjuangan di Farmasi Komunitas...tetap semangat dan berikan yang terbaik.
12. *Crew KKT Sucopangepok'09*....Mi'ul, Arie, Dia, Sekar, Alfa, Ana, Maria atas kebersamaan kita melihat sisi lain kehidupan...
13. Ibu Ambar, Bapak Ismanuadi, Bapak Budi, Mas Kusaeri, Mas Tri, Mas Syaifus, Mbak Diana, Mas Mul, Mas Badri, Mas Gepeng, atas segala bantuan dan kemudahan yang diberikan serta doanya.
14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Februari 2011

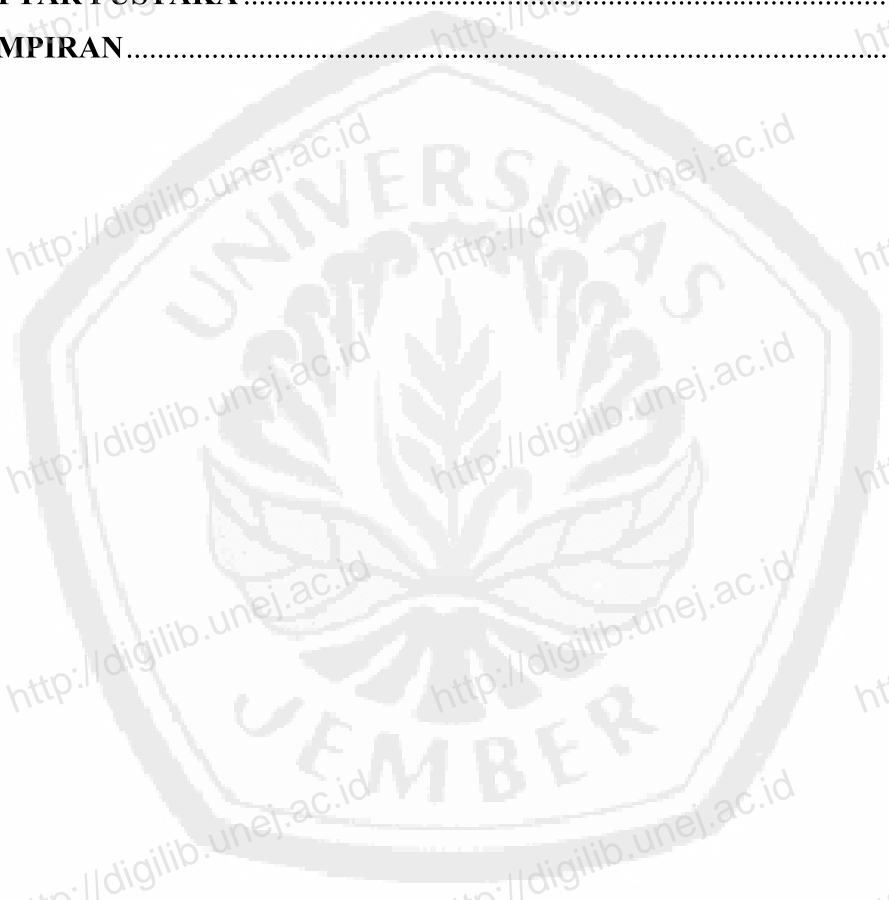
Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vi
<b>RINGKASAN</b> .....	vii
<b>PRAKATA</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b>	
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	3
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	3
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	4
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>2.1 ISPA</b> .....	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Patogenesis.....	6
2.1.4 Gejala Klinis.....	7
2.1.5 Diagnosis.....	7
2.1.6 Pengobatan ISPA .....	8
<b>2.2 Obat</b> .....	15
2.2.1 Definisi Obat.....	15

2.2.2 Cara Obat Bekerja.....	15
2.2.3 Cara Penggunaan Obat.....	15
2.2.4 Perjalanan Obat Dalam Tubuh.....	16
2.2.5 Efek Penggunaan Obat.....	17
<b>2.3 Dosis.....</b>	<b>17</b>
2.3.1 Definisi Dosis.....	17
2.3.2 Dosis Dalam Terapi.....	17
2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Dosis.....	19
2.3.4 Prinsip Pemberian Dosis yang Rasional.....	19
2.3.5 Prinsip Pemberian Dosis Pada Anak.....	20
 <b>BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN</b>	
<b>3.1 Jenis Penelitian.....</b>	<b>23</b>
<b>3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>23</b>
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	23
3.2.2 Waktu Penelitian.....	23
<b>3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....</b>	<b>23</b>
3.3.1 Populasi Penelitian.....	23
3.3.2 Sampel Penelitian.....	23
3.3.3 Besar Sampel.....	24
3.3.4 Tehnik Pengambilan Sampel.....	24
<b>3.4 Definisi Operasional.....</b>	<b>24</b>
<b>3.5 Instrumen Penelitian.....</b>	<b>25</b>
<b>3.6 Prosedur Penelitian.....</b>	<b>26</b>
<b>3.7 Analisa Data.....</b>	<b>26</b>
 <b>BAB 4. HASIL dan PEMBAHASAN</b>	
<b>4.1 Data Pasien Anak dengan Diagnosis ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut).....</b>	<b>27</b>
<b>4.2 Obat-Obatan Yang Digunakan dalam Terapi ISPA.....</b>	<b>29</b>

4.2.1 Ketepatan Pemberian Dosis Lazim Setiap Golongan Obat...	35
<b>4.3 Pembahasan</b> .....	37
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
<b>5.1 Kesimpulan</b> .....	43
<b>5.2 Saran</b> .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	45
<b>LAMPIRAN</b> .....	48



## DAFTAR TABEL

	Halaman
4.2.1 Obat-Obat yang diresepkan dalam terapi ISPA .....	29
4.2.2 Antibiotika Yang Digunakan Dalam Terapi ISPA .....	30
4.2.3 Obat-Obat Terapi Suportif yang diresepkan dalam terapi ISPA.....	31
4.2.4 Penggunaan Kortikosteroid dalam terapi ISPA .....	32
4.2.5 Penggunaan Analgesik dalam terapi ISPA .....	33
4.2.6 Penggunaan Antihistamin dalam terapi ISPA .....	33
4.2.7 Penggunaan Antitusif dalam terapi ISPA .....	34
4.2.8 Penggunaan Obat Golongan Lain dalam terapi ISPA.....	34



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
4.1 Prosentase Jumlah Pasien Anak Yang Menderita ISPA Selama 2 Tahun (Januari 2008 - Desember 2009).....	28
4.2 Pemberian Terapi Terhadap Pasien.....	29
4.3 Diagram Terapi Antibiotika.....	30
4.4 Diagram Peresepan Terapi Suportif.....	31
4.5 Prosentase Ketepatan Pemberian Dosis pada seluruh Obat yang Diresepkan.....	35
4.6 Prosentase Frekuensi Ketepatan Pemberian Dosis Lazim pada tiap Golongan Obat.....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

A. Data Rekam Medik Pasien Rawat Inap Anak Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) RSD dr. Soebandi Periode Januari 2008 - Desember 2009.....	48
B. Dosis Lazim Obat yang Diresepkan Pada Anak dengan Diagnosis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	49
C. Frekuensi Penulisan Obat dalam Resep Anak pada Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) .....	53
D. Perhitungan Dosis Obat Berdasarkan Dosis Lazim dari Data Pasien Rawat Inap Anak dengan Diagnosis ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) di RSD dr. Soebandi Jember Periode Januari 2008 - Desember 2009 .....	55
E. Perhitungan Dosis Obat (Berdasarkan Berat Badan dari Anak dengan Standar BNF dan menggunakan Rumus Clark) .....	60
F. Lembar Pengumpul Data.....	71