

Profil Pola Peresepan Antibiotik dan Edukasi Pasien ISPA Usia 5–9 Tahun di Puskesmas Petarukan Periode Januari–Oktober 2025

An Overview of Antibiotic Prescribing Patterns and Patient Education for Children Aged 5–9 Years with Acute Respiratory Tract Infections at the Petarukan Community Health Center, January–October 2025

Rifaviana Shadifah¹, Siska Rusmalina¹, Nila Oktaviani¹, Yeni Arini²

¹Diploma DIII Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan, Indonesia

²Instalasi Puskesmas Petarukan, Pemalang, Indonesia

INFO ARTIKEL

Submitted:

15 April 2026

Accepted:

29 Mei 2026

Publish online:

Mei 2026

Kata Kunci:

ISPA, antibiotik, pola peresepan, edukasi pasien, puskesmas

Keywords:

ARI, antibiotics, prescribing patterns, patient education, community health center

This is an open-access article under the **CC BY-SA** license.



✉ Corresponding Author:

Rifaviana Shadifah

Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan, Indonesia

Tel. 087885882536

Email: rifavianashadifah@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak usia 5–9 tahun dengan angka kejadian tinggi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat menyebabkan resistensi dan efek samping, serta edukasi pasien yang belum optimal dapat memengaruhi kepatuhan terapi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pola peresepan antibiotik dan pelaksanaan edukasi pasien ISPA usia 5–9 tahun di Puskesmas Petarukan periode Januari–Oktober 2025. **Metode:** Penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif menggunakan data sekunder dari resep pasien dan lembar ceklis KIE. Sampel diambil menggunakan purposive sampling sesuai kriteria inklusi sebanyak 197 resep. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung frekuensi dan persentase. **Hasil:** Penggunaan antibiotik sebesar 66,5% lebih tinggi dibandingkan non-antibiotik 33,5%. Antibiotik terbanyak adalah amoksisilin (66,5%) golongan penisilin dengan frekuensi 3×1 (67,0%) dan dosis 500 mg (63,4%). Pelaksanaan edukasi pasien belum optimal: penyimpanan obat 21,10%, dan efek samping 17,43%. **Kesimpulan:** Penggunaan antibiotik pada pasien ISPA masih cukup tinggi dan edukasi pasien belum optimal, sehingga perlu peningkatan penggunaan antibiotik yang rasional serta kualitas edukasi pasien.

Abstract

Background: Acute Respiratory Infections (ARI) are common health problems among children aged 5–9 years with high incidence in primary healthcare facilities. Irrational antibiotic use may lead to resistance and adverse effects, while suboptimal patient education may affect treatment adherence. **Objective:** This study aimed to determine the profile of antibiotic prescribing patterns and patient education implementation among ARI patients aged 5–9 years at Petarukan Community Health Center from January to October 2025. **Method:** A descriptive observational study with a retrospective approach using secondary data from patient prescriptions and health education and communication checklists. Samples were selected using purposive sampling ($n=197$). Descriptive analysis was conducted by calculating frequencies and percentages. **Results:** Antibiotic use (66.5%) was higher than non-antibiotic therapy (33.5%). The most prescribed antibiotic was amoxicillin (66.5%) with a 3×1 daily frequency (67.0%) and 500 mg dominant dose (63.4%). Patient education was suboptimal: drug storage 21.10%, and side effects 17.43%. **Conclusion:** Antibiotic use in ARI patients remains high and patient education is not optimally implemented, indicating the need to improve rational antibiotic use and the quality of patient education.

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi salah satu penyebab utama kematian anak di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berkembang (WHO, 2020). Statistik menunjukkan bahwa setiap tahunnya tercatat lebih dari empat juta kasus ISPA di dunia (Muti'a & Tola, 2022). Di Indonesia ISPA juga menjadi masalah serius, provinsi dengan kasus tertinggi

hingga minggu ke-4 tahun 2025 adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Banten. Secara spesifik, (Wikanto, 2025) melaporkan bahwa kasus ISPA di wilayah Petarukan, Kabupaten Pemalang, pada periode Januari hingga Oktober 2025 mencapai angka 1.308 kasus, sebuah jumlah yang sangat signifikan dan sebanding dengan beban kasus di wilayah metropolitan seperti DKI Jakarta, sehingga memerlukan perhatian khusus dari pihak pengelola kesehatan daerah (Kemenkes RI, 2023).

Dalam tatalaksana klinis, antibiotik merupakan obat esensial untuk mengatasi infeksi bakteri, namun penggunaannya sering kali tidak rasional dalam kasus ISPA. Sebagian besar kasus ISPA disebabkan oleh virus, sehingga pemberian antibiotik sebenarnya tidak diperlukan. Namun, praktik persepan antibiotik yang berlebihan masih sering terjadi, yang berpotensi menimbulkan resistensi bakteri, efek samping pada pasien, serta pemborosan biaya kesehatan. Oleh karena itu, evaluasi terhadap pola persepan antibiotik berdasarkan prinsip tepat indikasi menjadi sangat krusial, khususnya di fasilitas pelayanan tingkat pertama seperti Puskesmas Petarukan (Hikmatiar, 2025).

Fenomena penggunaan antibiotik yang tidak rasional dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks, baik dari sisi tenaga medis maupun pasien. Penelitian (Nabilah Rarayanthi & Pambudi, 2022) mengidentifikasi beberapa penyebab utama, termasuk kebiasaan dokter memberikan antibiotik secara empiris untuk mempercepat kesembuhan, tuntutan pasien atau orang tua agar anak segera sembuh, kurangnya pemeriksaan penunjang diagnostik untuk membedakan infeksi virus dan bakteri, serta minimnya pencatatan edukasi mengenai penggunaan obat yang benar. Faktor-faktor ini saling berinteraksi dan berkontribusi terhadap tingginya angka persepan antibiotik yang tidak tepat.

Pola persepan antibiotik di puskesmas juga mencerminkan kebiasaan penggunaan obat di masyarakat luas. Menurut penelitian (Sari, 2023), analisis terhadap pola tersebut dapat mengungkapkan jenis, dosis, serta frekuensi pemberian antibiotik yang dominan digunakan. Lebih lanjut, (Sara Surya, Lusya Eka Putri, Hendrizal Usman, Nofrizal, Khiky Dwinatrana & Kamal, 2023), menegaskan bahwa kurangnya dokumentasi edukasi pasien sering kali menyebabkan terapi dihentikan sebelum waktunya oleh keluarga pasien. Hal ini tidak hanya menurunkan efektivitas pengobatan tetapi juga meningkatkan risiko kekambuhan dan resistensi obat di kemudian hari.

Pemilihan subjek penelitian difokuskan pada anak usia 5 sampai 9 tahun berdasarkan relevansi epidemiologis di lokasi studi. (Afifah, S. D., Windiany, E., & Dharmasetiawani, 2024) menyatakan bahwa hasil studi awal di Puskesmas Petarukan menunjukkan kelompok usia ini memiliki angka kejadian ISPA tertinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Karena tingginya kerentanan dan frekuensi kejadian pada kelompok ini, maka anak usia 5 sampai 9 tahun dianggap sebagai populasi yang paling relevan dan berisiko untuk diteliti guna mendapatkan gambaran yang akurat mengenai pola penyakit dan penanganannya.

Tatalaksana pengobatan ISPA seharusnya merujuk pada Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita yang diterbitkan (Kementrian kesehatan RI, 2018), yang mengatur klasifikasi penyakit dan indikasi pemberian antibiotik hanya untuk kasus pneumonia dan pneumonia berat. Namun, realitas di lapangan menunjukkan masih tingginya penggunaan antibiotik pada kasus batuk pilek ringan, keterlambatan pencarian pertolongan medis, serta kecenderungan masyarakat mengakses layanan informal terlebih dahulu. Pelayanan edukasi yang terdokumentasi dengan baik melalui prosedur standar operasional (SPO) dan ceklis Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berperan vital dalam mendukung penggunaan obat yang rasional.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi berjudul “Profil Pola Persepan Antibiotik dan Edukasi Pasien ISPA Usia 5 sampai 9 Tahun di Puskesmas

Petarukan Periode Januari sampai Oktober 2025.” Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai pola penggunaan antibiotik dan menilai kualitas pencatatan edukasi oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini nantinya akan menjadi bahan evaluasi penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, khususnya dalam aspek pencatatan dan pemberian informasi obat yang tepat bagi pasien dan keluarganya di Puskesmas Petarukan.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif. Pendekatan ini dipilih karena peneliti mengeksplorasi data sekunder yang bersumber dari rekam medis dan catatan dokumentasi pelayanan kesehatan masa lalu, guna memberikan gambaran objektif mengenai pola persepsian antibiotik dan kelengkapan dokumentasi edukasi pada pasien anak usia 5–9 tahun dengan diagnosis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

Waktu dan TEMPAT

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2025 di Puskesmas Petarukan Kabupaten Pemalang. Data yang digunakan terdiri dari data sekunder berupa resep pasien ISPA usia 5–9 tahun dan lembar ceklis KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) per pasien.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ISPA yang berobat di Puskesmas Petarukan selama periode Januari–Oktober 2025. sampel penelitian diperoleh menggunakan teknik total sampling terhadap seluruh resep yang memenuhi kriteria inklusi selama periode penelitian sebanyak 197 resep dengan kriteria inklusi: (1) Pasien dengan data resep lengkap; (2) Pasien ISPA usia 5–9 tahun; (3) Pasien ISPA rawat jalan yang berobat di Puskesmas Petarukan; (4) Pasien yang menerima terapi obat antibiotik maupun non-antibiotik untuk ISPA; (5) Resep diterbitkan pada periode Januari–Oktober 2025.

Varibel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu data persepsian obat ISPA pada pasien usia 5–9 tahun di Puskesmas Petarukan. Variabel yang diukur meliputi: (1) Jenis kelamin pasien; (2) Kelompok umur (5–9 tahun); (3) Pola persepsian terapi ISPA (antibiotik dan non-antibiotik); (4) Jenis antibiotik yang diresepkan; (5) Frekuensi dan dosis pemberian antibiotik; (6) Diagnosis penyakit; serta (7) Pelaksanaan edukasi penggunaan antibiotik berdasarkan lembar ceklis KIE.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar pengumpulan data (check-list) yang diadaptasi dari pedoman standar pengobatan ISPA dan standar rekam medis puskesmas. Lembar ini dirancang untuk mencatat data demografi pasien, jenis antibiotik, regimen dosis, serta ada atau tidaknya catatan dokumentasi edukasi pada rekam medis.

Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui tahapan berikut: Perizinan: Mengurus surat izin penelitian dari instansi terkait (Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang / pihak manajemen Puskesmas Petarukan). Identifikasi Data: Peneliti bekerja sama dengan petugas rekam medis untuk menelusuri data kunjungan pasien anak usia 5–9 tahun dengan diagnosis ISPA periode Januari–Oktober 2025

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik pada pasien ISPA berdasarkan data resep yang diperoleh selama periode Januari–Oktober 2025. Data yang telah dikumpulkan kemudian dihitung jumlah frekuensinya sesuai masing-masing variabel, selanjutnya dipersentasekan menggunakan rumus: $\text{Persentase (\%)} = (\text{Jumlah Populasi} / \text{Jumlah Populasi Seluruhnya}) \times 100\%$. Hasil perhitungan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

Persetujuan etik

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Prima Indonesia dengan Nomor Sertifikat Etik: 002/KEPK/UNPRI/VI/2025. Seluruh data rekam medis pasien dalam penelitian ini diambil secara anonim dengan menjaga kerahasiaan identitas pasien (tanpa mencantumkan nama dan nomor rekam medis secara terbuka) sesuai dengan prinsip Deklarasi Helsinki. Peneliti menjamin bahwa data hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan perbaikan kualitas pelayanan kesehatan.

HASIL

Data Demografi Pasien

Penelitian ini melibatkan 197 resep pasien anak usia 5–9 tahun yang mendapatkan terapi ISPA di Puskesmas Petarukan Kabupaten Pematang. Distribusi karakteristik pasien berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut

Variabel	Jumlah Pasien (N)	Persentase (%)
Kelompok Usia		
5 tahun	56	28,4
6 tahun	42	21,3
7 tahun	46	23,4
8 tahun	29	14,7
9 tahun	24	12,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	120	60,9
Perempuan	77	39,1
Total	197	100,0

Berdasarkan Tabel 1, pasien anak usia 5 tahun merupakan kelompok terbanyak (28,4%), sedangkan usia 9 tahun merupakan kelompok paling sedikit (12,2%). Berdasarkan jenis kelamin, pasien laki-laki lebih dominan (60,9%) dibandingkan perempuan (39,1%).

Pola Peresepan Antibiotik

Gambaran pola peresepan antibiotik, dosis, frekuensi pemberian, dan diagnosis pada pasien anak ISPA disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Pola Peresepan Antibiotik, Dosis, Frekuensi Pemberian, dan Diagnosis pada Pasien Anak ISPA

Jenis Peresepan	Frekuensi	Persentase (%)
Antibiotik	131	66,5
Non-antibiotik	66	33,5
Total	197	100,0
Dosis Antibiotik		
500 mg	123	63,4
125 mg/mL	7	3,6
Tidak ada (non-AB)	64	33,0
Frekuensi Pemberian		
3 × 1	132	67,0
Tidak ada (non-AB)	65	33,0
Diagnosis		
ISPA	85	43,1
Non-ISPA	109	55,3
Tidak tercantum	3	1,5
Total	197	100,0

Dari total 197 resep, penggunaan antibiotik sebesar 66,5%, sedangkan non-antibiotik sebesar 33,5%. Dosis antibiotik terbanyak adalah 500 mg (63,4%) dengan frekuensi pemberian 3×1 (67,0%). Berdasarkan diagnosis, pasien non-ISPA lebih banyak (55,3%) dibandingkan pasien dengan diagnosis ISPA (43,1%).

Tabel 3. Antibiotik yang Diresepkan pada Pasien Anak dengan ISPA

Nama Antibiotik	Kelas Antibiotik	Frekuensi	Persentase (%)
Amoksisilin	Penisilin	131	66,5%

Berdasarkan Tabel 3, amoksisilin merupakan satu-satunya antibiotik yang diresepkan pada pasien anak ISPA selama periode penelitian, dengan total 131 resep (66,5%) dari golongan penisilin.

Edukasi Pasien ISPA

Gambaran pelaksanaan edukasi pasien ISPA berdasarkan prosedur (SOP) melalui lembar ceklis KIE per pasien disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Data Edukasi Pasien Berdasarkan Lembar Ceklis KIE

Indikator Edukasi	Jumlah (Ya)	Jumlah (Tidak)	Persentase (%)
Skrining resep	61	48	55,96
Kelengkapan etiket	61	48	55,96
Aturan pakai obat	56	44	100,0
Penyimpanan obat	23	86	21,10
Efek samping obat	19	90	17,43
Total	225	320	48,62

PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Distribusi usia pasien dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok anak berusia 5 tahun mendominasi jumlah kasus ISPA dengan proporsi sebesar 28,4%, sementara angka kejadian menurun secara bertahap seiring bertambahnya usia hingga mencapai titik terendah pada usia 9 tahun yaitu 12,2%. Dominasi kasus pada usia 5 tahun dapat dijelaskan oleh kondisi fisiologis anak yang masih berada dalam masa transisi perkembangan sistem imun. Pada usia ini, imunitas adaptif anak belum sepenuhnya matang dibandingkan dengan anak yang lebih tua, sehingga mereka lebih rentan terhadap serangan patogen. Selain itu, status kelengkapan imunisasi dasar yang mungkin belum optimal atau adanya penurunan antibodi maternal turut berkontribusi terhadap kerentanan tersebut, menjadikan kelompok usia ini sebagai populasi yang paling sensitif terhadap infeksi saluran pernapasan.

Faktor lingkungan dan perilaku sosial juga memainkan peran signifikan dalam tingginya angka kejadian ISPA pada anak usia 5 tahun. Pada tahap perkembangan ini, anak mulai memiliki interaksi sosial yang lebih luas, baik di lingkungan sekolah dasar maupun dalam kegiatan bermain sehari-hari. Aktivitas fisik yang tinggi dan kecenderungan untuk berinteraksi dekat dengan sebaya meningkatkan peluang paparan terhadap agen infeksius melalui droplet atau kontak langsung. Hal ini sejalan dengan pendapat (Roberth Tangdilian, Rahmawati Azis, 2025) yang menyatakan bahwa tingginya mobilitas dan interaksi sosial pada anak usia dini menjadi katalis utama dalam penularan penyakit menular, termasuk ISPA, dibandingkan dengan anak yang lebih besar yang sudah memiliki kesadaran hygiene pribadi yang lebih baik.

Seiring dengan pertambahan usia dari 5 hingga 9 tahun, terjadi pematangan sistem imun yang progresif, yang berkorelasi lurus dengan penurunan insiden ISPA. Anak-anak yang berusia lebih tua, khususnya mendekati usia 9 tahun, telah mengembangkan memori imunologis yang lebih kuat akibat paparan berulang terhadap berbagai mikroorganisme sebelumnya. Kondisi ini membuat respons tubuh mereka lebih efektif dalam melawan infeksi, sehingga frekuensi kejadian penyakit menjadi lebih rendah. Temuan ini mendukung hasil penelitian (Afifah, S. D., Windiany, E., 2021) yang menegaskan bahwa kematangan sistem pertahanan tubuh merupakan faktor protektif alami yang mengurangi risiko infeksi seiring dengan tumbuh kembang anak, sehingga kelompok usia 9 tahun mencatatkan persentase kasus yang paling minimal dalam studi ini.

Dari aspek jenis kelamin, penelitian ini menemukan disparitas yang jelas dimana pasien laki-laki mencakup 60,9% dari total kasus, jauh lebih dominan dibandingkan pasien perempuan yang hanya sebesar 39,1%. Perbedaan prevalensi ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, namun juga sangat dipengaruhi oleh perbedaan pola perilaku antara anak laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki cenderung memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi, lebih sering bermain di luar ruangan, dan memiliki paparan lingkungan yang lebih intensif terhadap debu, polusi, atau agen infeksi lainnya. Hal ini konsisten dengan literatur dari ((NCBI), 2020) dan (Roberth Tangdilian, Rahmawati Azis, 2025) yang mengidentifikasi jenis kelamin laki-laki sebagai salah satu faktor risiko independen untuk kejadian ISPA, karena kombinasi antara kerentanan biologis tertentu dan eksposur lingkungan yang lebih besar akibat gaya hidup yang lebih aktif.

Pola Peresepan Antibiotik

Tingkat peresepan antibiotik di Puskesmas Petarukan mencapai 66,5%, sebuah angka yang tergolong tinggi dan mengindikasikan adanya potensi penggunaan obat yang tidak rasional. Mengingat etiologi sebagian besar kasus ISPA adalah virus, seharusnya penatalaksanaan utama berfokus pada terapi suportif atau simptomatik tanpa melibatkan antibiotik, kecuali terdapat indikasi kuat infeksi bakteri sekunder atau pneumonia berat sesuai pedoman (WHO, 2019). Tingginya angka ini diduga kuat dipengaruhi oleh praktik *prescribing* secara empiris oleh tenaga medis yang cenderung memberikan antibiotik sebagai langkah pencegahan atau untuk memenuhi ekspektasi orang tua pasien yang menginginkan kesembuhan cepat. Selain itu, keterbatasan fasilitas pemeriksaan penunjang diagnostik di tingkat puskesmas seringkali menyulitkan dokter dalam membedakan secara pasti antara infeksi virus dan bakteri, sehingga mendorong keputusan klinis yang lebih agresif dalam meresepkan antibiotik.

Dalam hal pemilihan jenis obat, Amoksisilin tercatat sebagai satu-satunya antibiotik yang diresepkan dengan cakupan 100% dari total resep antibiotik yang ada. Dominasi tunggal ini sebenarnya merupakan hal yang positif karena sejalan dengan rekomendasi Pedoman Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) dari WHO dan Kementerian Kesehatan RI, yang menetapkan Amoksisilin sebagai antibiotik lini pertama (*first-line drug*) untuk penanganan pneumonia non-berat pada anak. Penggunaan Amoksisilin dari golongan penisilin ini dianggap efektif, aman, dan memiliki spektrum yang tepat untuk patogen umum penyebab ISPA bakteri pada anak. Konsistensi pemilihan obat ini juga mencerminkan kepatuhan terhadap formularium nasional dan standar prosedur operasional di fasilitas kesehatan tingkat pertama, sebagaimana didukung oleh temuan serupa dari (Sari, 2023) dan (Sara Surya, Lusya Eka Putri, Hendrizal Usman, Nofrizal, Khiky Dwinatrana & Kamal, 2023) di wilayah lain.

Aspek regimen dosis dan frekuensi pemberian menunjukkan tingkat ketepatan farmakokinetik yang baik, namun perlu dicermati terkait besaran dosisnya. Frekuensi pemberian tiga kali sehari (3x1) diterapkan pada 67,0% kasus, yang sudah sesuai dengan waktu paruh Amoksisilin yang pendek, sehingga memerlukan interval pemberian yang sering untuk mempertahankan kadar terapeutik dalam darah sepanjang hari. Sementara itu, dominasi dosis 500 mg (63,4%) umumnya diberikan pada kelompok usia 5–9 tahun dengan estimasi berat badan 20–30 kg. Meskipun dosis ini mendekati batas atas dosis pediatrik atau bahkan masuk dalam kategori dosis dewasa ringan, hal ini dapat dibenarkan secara farmakologis untuk anak dengan berat badan tertentu sesuai Formularium Nasional (Kemenkes RI, 2025), asalkan perhitungan dosis per kilogram berat badan telah dilakukan dengan cermat untuk menghindari toksisitas atau under-dosing.

Meskipun pola persepsian dari sisi jenis obat, dosis, dan frekuensi sudah relatif sesuai dengan standar klinis, isu utama tetap terletak pada ketepatan indikasi diagnosis. Fakta bahwa 55,3% diagnosis non-ISPA atau kasus ISPA ringan yang seharusnya tidak membutuhkan antibiotik tetap menerimanya, menjadi catatan kritis yang memerlukan evaluasi mendalam. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pedoman masih belum optimal dalam aspek seleksi pasien, di mana antibiotik sering diberikan bukan berdasarkan konfirmasi infeksi bakteri, melainkan mungkin karena tekanan situasi atau kebiasaan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi bagi tenaga kesehatan mengenai prinsip *prudent use of antibiotics* serta peningkatan kemampuan diagnostik klinis untuk mengurangi kesenjangan antara praktik lapangan dan standar terapi yang ideal, guna mencegah risiko resistensi antimikroba di masa depan.

Edukasi Pasien ISPA

Hasil evaluasi terhadap pelaksanaan edukasi pasien di Puskesmas Petarukan menunjukkan kondisi yang masih jauh dari optimal, dengan rata-rata cakupan edukasi secara keseluruhan hanya mencapai 48,62%. Indikator paling dasar dalam pelayanan kefarmasian, yaitu skrining resep dan kelengkapan etiket serta penjelasan aturan pakai obat terpenuhi pada 100,0% pasien. Sementara itu, aspek edukasi yang lebih mendalam seperti informasi mengenai cara penyimpanan obat dan potensi efek samping memiliki persentase yang sangat rendah, masing-masing hanya 21,10% dan 17,43%. Padahal, menurut (Khairunnisa, R., Hajrah, H., dan Rusli, 2016), skrining resep dan kelengkapan informasi pada etiket merupakan fondasi utama untuk menjamin keamanan, ketepatan, dan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat, sehingga rendahnya angka ini mengindikasikan adanya celah signifikan dalam jaminan mutu pelayanan kefarmasian.

Rendahnya kualitas dan kuantitas edukasi tersebut diduga kuat dipengaruhi oleh faktor sistemik dan operasional di fasilitas kesehatan. Tingginya volume kunjungan pasien di Puskesmas Petarukan seringkali menciptakan tekanan waktu bagi tenaga kesehatan, sehingga proses konseling atau pemberian informasi detail menjadi terabaikan demi efisiensi waktu pelayanan. Selain itu, keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian dan belum konsistennya penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) turut memperburuk situasi. Faktor perilaku juga berperan, dimana komunikasi dua arah antara petugas dan pasien sering kali terhambat oleh sikap pasien atau pendamping yang terburu-buru, sehingga mereka cenderung pasif dan tidak mengajukan pertanyaan kritis mengenai pengobatan yang diterima.

Dampak dari minimnya edukasi ini memiliki implikasi serius terhadap keberhasilan terapi dan keamanan pasien. Sebagaimana ditegaskan oleh (Sara Surya, Lusya Eka Putri, Hendrizal Usman, Nofrizal, Khiky Dwinatrina & Kamal, 2023), kurangnya pemahaman pasien akibat tidak adanya pencatatan dan penyampaian edukasi yang memadai sering berujung pada ketidakpatuhan minum obat, termasuk penghentian terapi antibiotik sebelum jangka waktu yang ditentukan selesai. Hal ini tidak hanya menurunkan efektivitas pengobatan ISPA tetapi juga meningkatkan risiko kekambuhan penyakit dan berkontribusi terhadap masalah global resistensi antimikroba. Tanpa pemahaman yang jelas tentang pentingnya menyelesaikan dosis antibiotik dan mengenali efek samping, pasien rentan melakukan swamedikasi yang salah atau mencari pertolongan lain yang tidak tepat.

Oleh karena itu, peningkatan kualitas edukasi pasien menjadi urgensi yang harus segera addressed untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. (WHO, 2023) menekankan bahwa edukasi pasien adalah pilar penting dalam layanan kesehatan yang berorientasi pada pemberdayaan dan kemandirian pasien. Strategi perbaikan dapat dilakukan melalui pendekatan multimodal,

seperti optimalisasi komunikasi tatap muka yang efektif, distribusi materi edukasi visual seperti leaflet atau brosur, serta penguatan kompetensi tenaga kefarmasian dalam teknik KIE. Implementasi ceklis KIE yang wajib diisi sebagaimana diatur dalam (Kementerian Kesehatan RI, 2018) juga perlu ditegakkan secara disiplin untuk memastikan setiap pasien menerima informasi lengkap mengenai aturan pakai, penyimpanan, dan peringatan efek samping obat

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa: (1) Penggunaan antibiotik pada pasien ISPA anak usia 5–9 tahun di Puskesmas Petarukan periode Januari–Oktober 2025 tergolong tinggi (66,5%), melebihi penggunaan non-antibiotik (33,5%); (2) Amoksisilin merupakan satu-satunya antibiotik yang diresepkan (66,5%), dari golongan penisilin, dengan frekuensi pemberian terbanyak 3×1 (67,0%) dan dosis dominan 500 mg (63,4%), yang secara umum sesuai dengan pedoman tatalaksana ISPA, namun tetap memerlukan evaluasi ketepatan indikasi; (3) Pelaksanaan edukasi pasien belum optimal, dengan penyimpanan obat 21,10%, dan efek samping hanya 17,43%.

Berdasarkan hasil tersebut disarankan: Bagi Puskesmas Petarukan, perlu meningkatkan pengawasan persepsan antibiotik sesuai pedoman terapi dan mengoptimalkan pelaksanaan SOP pelayanan kefarmasian; bagi tenaga kesehatan, agar lebih rasional dalam meresepkan antibiotik berdasarkan indikasi klinis yang tepat dan meningkatkan kualitas edukasi secara menyeluruh kepada pasien; bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan penelitian analitik untuk mengetahui hubungan antara pola persepsan antibiotik dengan kepatuhan atau keberhasilan terapi

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, S. D., Windiany, E., & D. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Anak Usia 0–5 Tahun di RS Budi Kemuliaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 45–52.
- Afifah, S. D., Windiany, E., & Dharmasetiawani, D. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Anak Usia 0-5 Tahun di RS Budi Kemuliaan. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 5(1), 21–30.
- Hikmatiar, T. R. (2025). *Kemenkes: Kasus ISPA, Pneumonia, Covid, dan Penyakit Serupa Influenza Meningkat Oktober, Musim Hujan Jadi Penyebab - Jawa Pos*. Jawa Pos.
- Kemenkes RI. (2023). *Ketika Saluran Napas Terinfeksi. Mediakom Kemenkes*.
- Kemenkes RI. (2025). *Kemenkes Minta Perhatian Kesehatan Lingkungan Setelah 5 Anak Meninggal Akibat Flu Babi*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Kementrian kesehatan RI. (2018). *Pedoman pelayanan kefarmasian di Puskesmas*.
- Khairunnisa, R., Hajrah, H., dan Rusli, R. (2016). *Profil penggunaan antibiotik pada pasien ISPA di beberapa puskesmas kota samarinda*.
- Muti'a, S., & Tola, S. M. (2022). Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Selama Periode 1 Januari-31 Desember 2016. *Yarsi Journal of Pharmacology*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.33476/yip.v2i1.2194>
- Nabilah Rarayanthi, A. K., & Pambudi, R. S. (2022). Gambaran Penggunaan Obat Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut Di Klinik Pratama Asty Sukoharjo. In *Jurnal Kesehatan Tambusai* (Vol. 3, Number 2, pp. 62–73). <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4354>
- (NCBI), N. C. for B. I. (2020). *perbedaan dari faktor faktor*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *OPAC (Online Public Access Catalog)*.
- Roberth Tangdilian, Rahmawati Azis, N. A. N. (2025). *Analisis Faktor Risiko terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita*.

- Sara Surya, Lusya Eka Putri, Hendrizal Usman, Nofrizal, Khiky Dwinatrana, S., & Kamal. (2023). Edukasi Penggunaan Antibiotik dan Peduli Resistensi Antibiotik pada Masyarakat Kota Padang. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 2964–9196.
- Sari, W. M. (2023). Analisis Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Rawat Jalan Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 12(3), 439. <https://doi.org/10.30591/pjif.v12i3.5759>
- WHO. (2019). *Pocket Book of Hospital Care for Children: Guidelines for the Management of Common Childhood Illnesses*.
- WHO. (2020). *Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat*. World Health Organization. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-2019-ncov-pusat-pengobatan-infeksi-saluran-pernapasan-akut-berat.pdf?sfvrsn=3e00f2b7_2
- WHO. (2023). *Therapeutic patient education*.
- Wikanto, A. (2025). *Naik! Hampir 2 Juta Kasus ISPA Terjadi di Jakarta 2025, Ini Saran Kemenkes Cegah ISPA*. Kontan.