

**PEMAKAIAN OBAT INFEKSI SALURAN PERNAFASAN
ATAS (ISPA) PADA PASIEN ANAK DI INSTALASI
FARMASI RSUD RANTAU PRAPAT
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

**TIURMA SILITONGA
1601022039**



**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**PEMAKAIAN OBAT INFEKSI SALURAN PERNAFASAN
ATAS (ISPA) PADA PASIEN ANAK DI INSTALASI
FARMASI RSUD RANTAU PRAPAT
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D3 Farmasi dan Memperoleh
Gelar Ahli Madya Farmasi
(Amd. Farm)

Di susun oleh :

**TIURMA SILITONGA
1601022039**



**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

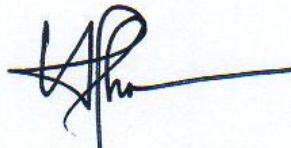
**Judul Karya Tulis Ilmiah : Pemakaian Obat Infeksi Saluran Pernapasan
Atas pada Pasien Anak di RSUD Rantau Prapat
Tahun 2019**

**Nama Mahasiswa : Tiurma Silitonga
NIM : 1601022039
Program Studi : D3 Farmasi**

Menyetujui :

Medan, Agustus 2019

Pembimbing



(Hafizhatul Abadi S. Farm., M. Kes., Apt)

NIDN : 0114058305

Diketahui :

Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Institut Kesehatan Helvetia Medan



(H. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt.)

NIDN. 0125096601

Telah diuji pada tanggal : Agustus 2019

Panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah

Ketua : Hafizhatul Abadi, S.Farm., M.Kes., Apt

Anggota :1. Drs. Jacob Tarigan, M.Kes., Apt

2. Mayang Sari, ST., M.Si

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ahli Madya Farmasi (Amd.Farm) di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Medan, Agustus 2019
Penulis,



(TIURMA SILITONGA)
NIM. 1601022039

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



I. Identitas

Nama : Tiurma Silitonga
Tempat, Tanggal Lahir : Rantau Prapat, 31 Januari 1985
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Anak Ke : 3 dari 4 bersaudara
Nama Ayah : Bonar Silitonga
Nama Ibu : Farida Rosmaida Simatupang
Status Perkawinan : Kawin
Alamat : Jalan Sriwijaya No. 21 Kabupaten Labuhanbatu
Kecamatan Rantau Utara Kelurahan Binaraga

II. Riwayat Hidup

Tahun 1992-1998 : SD Negeri 112137 Rantau Utara
Tahun 1998-2001 : SMP Negeri 1 Rantau Utara
Tahun 2001-2003 : SMF Pharmaca Medan
Tahun 2016-2019 : D-III Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan

ABSTRAK

PEMAKAIAN OBAT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS PADA PASIEN ANAK DI RSUD RANTAU PRAPAT TAHUN 2019

**TIURMA SILITONGA
1601022039**

Program studi: D-III Farmasi

Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) adalah penyakit infeksi atas yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga alveoli, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA masih merupakan masalah kesehatan utama yang banyak ditemukan di Indonesia. WHO memperkirakan insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia balita. Di Indonesia, ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2016 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5 % - 41,4 % dengan 16 provinsi diatas angka nasional . Secara umum penelitian ini bertujuan mengetahui jumlah pemakaian obat infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) berdasarkan resep di RSUD Rantau Prapat.

Metode penelitian yang digunakan adalah data sekunder (poli Umum RSUD Rantau Prapat) dan pengumpulan secara retrospektif menggunakan data sekunder resep obat infeksi saluran pernapasan atas yang memenuhi kriteria penelitian dari bulan januari sampai Maret 2019.

Hasil penelitian diperoleh data obat infeksi saluran pernapasan atas pada pasien di RSUD Rantau Prapat banyak menggunakan obat cefixime Kapsul pada bulan januari = 200 kapsul, february = 100 kapsul dan maret = 160 kapsul, kemudian parasetamol tablet januari = 150 tablet, february = 120 tablet, maret 120 tablet, cefixim syrup januari = 57 botol, february = 60 botol, maret = 40 botol, cetirizin syrup dan ambroksol syrup di bulan januari = 66 botol, february = 68 botol, maret = 48 botol, parasetamol syrup di bulan januari = 41 botol, february = 50 botol, maret = 30 botol, nistatin drop pada bulan januari = 30 botol, february = 20 botol, maret 5 botol yang terakhir ibuprofen syrup januari = 16 botol, february = 10 botol, maret = 10 botol.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pemakaian resep obat infeksi saluran pernapasan atas di RSUD Rantau Prapat dalam jumlah tertentu periode januari- maret yang paling banyak diresepkan adalah cefixim kapsul. Disarankan untuk penelitian selanjutnya untuk meneliti penggunaan obat ISPA di RSUD Rantau Prapat apakah sudah memenuhi kersasionalan obat.

Kata kunci: Obat, Infeksi Saluran Pernapasan Atas, RSUD

ABSTRACT

THE USE OF UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTIONS DRUGS IN PEDIATRIC PATIENTS AT RANTAU PRAPAT GENERAL HOSPITAL IN 2019

**TIURMA SILITONGA
1601022039**

Upper Respiratory Tract Infection (URTI) is an infectious disease that attacks one or more parts of the airways from the nose to the alveoli, such as the sinuses, middle ear cavity anpleura and it is one of a common problems found in Indonesia. This study aimed to determine the amount of the use of URTI based on a prescription at Rantau Prapat General Hospital.

The research method used secondary data (General Polyclinic) and retrospective collection by using secondary data that was done in January to March 2019.

The research results obtained data on URTI in patients at the Hospital that using cefixime capsules in January= 200, February= 100 and March= 160, then paracetamol tablets January= 150, February= 120, March= 120, cefixim syrup in January= 57 bottles, February= 60 bottles, March= 40 bottles, cetirizine syrup and ambroxol syrup in January= 66 bottles, February= 68 bottles, March= 48 bottles, Paracetamol syrup in January= 41 bottles, February= 50 bottles, March= 30 bottles, nystatin drop in January= 30 bottles, February= 20 bottles, March 5 bottles last ibuprofen syrup January= 16 bottles, February= 10 bottles, March= 10 bottles.

The conclusion shows that there is a prescription drug for URTI in Rantau Prapat District General Hospital in a certain number of January's period which is most prescribed is cefixim capsule. It is suggested for further research to examine the use of URTI in Rantau Prapat District Hospital to see the rationality of the drug.

Keywords: Medicine, Upper Respiratory Tract Infection, Regional General Hospital



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI yang berjudul “ **PEMAKAIAN OBAT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS PADA PASIEN ANAK DI RSUD RANTAU PRAPAT TAHUN 2019**”

KTI ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Diploma Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa KTI ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan
2. Imman Muhammad, SE., S.Kom., M.M., M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., Selaku Wakil Rektor Bidang Akademik
5. Teguh Suharto, SE., M.Kes., Selaku Wakil Rektor Bidang Administrasi dan Keuangan.
6. Darwin Syamsul., S.Si., M.Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia sekaligus selaku Dosen penguji 2 yang telah banyak memberikan masukan dan meluangkan waktunya untuk memberikan kritik, saran yang membangun dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Hafizhatul Abadi, S.Farm., M.Kes., Apt., selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Institut Kesehatan Helvetia, sekaligus Selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, dan motivasi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Ibu Mayang Sari, ST., M.Si., selaku Dosen penguji 2 yang telah banyak memberikan masukan dan meluangkan waktunya untuk memberikan kritik, saran yang membangun dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Drs. Jacub Tarigan, M.Kes., Apt., Selaku Dosen Penguji 3
10. Seluruh Dosen Program Studi D3 Farmasi yang telah mendidik, memberi masukan dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
11. Kepada Orang tua, Suami dan anak-anak yang telah banyak memberikan dukungan baik moral, material dan do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Medan, Agustus 2019
Penulis,

TIURMA SILITONGA
1601022039

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI KTI	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Hipotesis Penelitian	6
1.6 Kerangka Konsep	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Rumah Sakit	7
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	7
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	7
2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit	8
2.1.4 Jenis Perawatan di Rumah Sakit	13
2.2 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	13
2.3 Tugas dan Tanggung Jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit ...	14
2.4 Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit	14
2.5 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	16
2.6 Pelayanan Farmasi Klinik	16
2.7 Formularium Rumah Sakit	17
2.7.1 Format Formularium Rumah Sakit	17
2.8 Distribusi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai	18
2.8.1 Sistem Distribusi Obat untuk Pasien Rawat Inap	18
2.8.2 Sistem Distribusi Obat untuk Pasien Rawat Jalan	19
2.9 Profil RSUD Rantau Prapat	19
2.10 Prasaran dan Sarana	20
2.11 Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	22
2.12 Administrasi	22
2.13 Pelayanan Resep	23
2.13.1 Penerimaan Resep	23
2.13.2 Peracikan Obat	24
2.13.3 Penyerahan Obat	24

2.14	Pelayanan Informasi Obat	25
2.15	Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)	33
2.15.1	Etiologi	33
2.16	Obat-obat Dasar Infeksi Saluran Pernapasan Atas	35
2.16.1	Penurun Panas	35
2.16.2	Obat Batuk Berdahak (Gliseil guaiyakolat)	36
2.16.3	Obat Batuk Berdahak (Ambroksol)	36
2.16.4	Obat Pilek/Antihistami(Chlorfeniramin Maleat)	37
2.16.5	Antiradang / Kortikosteroid (Dexamethasone)	38
2.16.6	Antibiotik (Amoksisilin).....	38
BAB III	METODE PENELITIAN	40
3.1	Metode Penelitian	40
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	40
3.2.1	Tempat Penelitian	40
3.2.2	Waktu Penelitian	40
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	40
3.4	Pengambilan data	40
3.5	Analisa Data	40
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	41
4.1	Hasil	41
4.2	Pembahasan	45
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	48
5.1	Kesimpulan	48
5.2	Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 4.1	Frekuensi Pemakaian Obat Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di RSUD Rantau Prapat	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Survei	51
Lampiran 2 Surat Balasan Permohonan Ijin Survei	52
Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian	53
Lampiran 4 Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian	54
Lampiran 5 Struktur Organisasi	55
Lampiran 6. Contoh Resep	56
Lampiran 7. Lembar Bimbingan Proposal	71
Lampiran 8 Lembar Revisi (Perbaikan) Proposal	72
Lampiran 9 Lembar Bimbingan KTI	73
Lampiran 10 Lembar Revisi (Perbaikan) KTI	74
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....	75
Lampiran 12 Lembar Berita Acara Perbaikan Proposal KTI	79

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi saluran pernafasan atas atau ISPA merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia (1). ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan di Puskesmas (40%-60%) (2). Menurut WHO tahun 2013 di dunia angka kematian anak akibat infeksi saluran pernapasan akut yang mempengaruhi paru-paru dinyatakan menjadi kematian sekitar 1,2 juta anak setiap tahun. Dapat dikatakan setiap jam ada 230 anak di dunia meninggal karena infeksi pernapasan akut (3).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), termasuk pneumonia dan influenza, masih menjadi masalah kesehatan di negara berkembang maupun di negara maju. Menurut laporan dari International Vaccine Access Centre At The Johns Hopkins University Bloomberg School Of Public Health pada bulan November 2010, penyakit pneumonia merupakan penyebab kematian nomor 1 di India, nomor 2 di Nigeria dan di Indonesia pada urutan ke 8. Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli), dengan gejala batuk yang disertai nafas sesak atau nafas cepat. Penyakit ini mempunyai tingkat kematian yang tinggi. Secara klinis pada anak yang lebih tua selalu disertai batuk dan nafas cepat dan tarikan dinding dada ke dalam. Namun pada bayi sering kali tidak disertai batuk (4).

Pneumonia pada balita paling sering disebabkan oleh virus pernafasan dan puncaknya terjadi pada umur 2-3 tahun. Pada bayi anak-anak penyebab yang paling sering adalah Respiratory Syncytial Virus (RSV). Adenovirus, virus parainfluenza, virus influenza., sedangkan pada anak umur sekolah paling sering disebabkan bakteri *Mycoplasma pneumoniae*. Bakteri penyebab pneumonia yang paling sering adalah *Streptococcus pneumonia* (pneumokokus), *Hemophilus influenzae* tipe b (Hib) dan *Staphylococcus aureus* (saurerus).

Salah satu negara yang berkembang dengan kasus ISPA yang tinggi adalah Indonesia. Indonesia selalu menempati urutan pertama penyebab kematian ISPA pada kelompok bayi dan balita (1). Di Indonesia, kejadian ISPA tertinggi berada pada Provinsi Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah masih tergolong tinggi dibandingkan dengan provinsi lain, yaitu sebanyak 15,7% (5).

Menurut World Health Organization (WHO) pneumonia/ISPA telah banyak membunuh anak yang berumur di bawah 5 tahun di semua wilayah yang ada di dunia. Diperkirakan 9 juta anak mati pada tahun 2007, sekitar 20% atau 1,8 juta dikarenakan penyakit pneumonia. Meskipun penyakit ini menjadi masalah kesehatan yang besar di kehidupan manusia akan tetapi sumber daya global yang didedikasikan untuk mengatasi masalah ini sedikit. Kematian akibat Infeksi Saluran pernafasan akut pada anak sangat terkait dengan kekurangan gizi, kemiskinan dan akses yang memadai untuk ke perawatan kesehatan. Di Indonesia sendiri penyakit ISPA menduduki peringkat pertama pada pola penyakit pasien

rawat di RS tahun 2005. Angka kesakitan penduduk tersebut diperoleh melalui studi morbiditas, dan hasil pengumpulan data dari dinkes kabupaten/kota yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan sarana kesehatan bahwa 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dirumah sakit. Selanjutnya penyakit yang terdata di pelayanan kesehatan di Yogyakarta selama adanya debu vulkanik adalah ISPA dengan jumlah hampir 120 pasien yang menderita penyakit ISPA.

Berdasarkan data Dinkes Provinsi Sumatera Utara tahun 2013 yang mengutip hasil penelitian Haniffa (2014). Pneumonia adalah Infeksi atau peradangan pada salah satu atau kedua paru-paru yang terjadi pada kantung udara alveoli yang menyebabkan demam, batuk, nyeri dada dan sesak nafas/nafas cepat. Meskipun telah ada kemajuan dalam bidang antibiotik, pneumonia masih menjadi masalah kesehatan yang mencolok. Ini disebabkan karena munculnya organisme nosokomial (yang didapat di rumah sakit) yang resisten terhadap antibiotik, ditemukannya organisme-organisme yang baru (seperti legionella), bertambahnya jumlah penjamu yang lemah daya tahan tubuhnya dan adanya penyakit seperti AIDS yang semakin memperluas spektrum dan derajat kemungkinan penyebab pneumonia. Bayi dan balita lebih rentan terhadap pneumonia karena respon imunitas masih belum berkembang dengan baik (6).

Berdasarkan profil Sumatera Utara Pada tahun 2016 cakupan penemuan kasus Pneumonia pada balita relatif masih rendah dan mengalami penurunan dari tahun 2015 dimana perkiraan kasus sebesar 156.604 yang ditemukan, yang ditangani sebesar 22.703 (14,50%). Sedangkan pada tahun 2016, jumlah perkiraan kasus sebesar 280.620 kasus, yang ditemukan dan ditangani hanya sebesar 16.000

kasus (5,70%). Dari 33 kabupaten/kota, terdapat 8 kabupaten/kota yang melaporkan 0 (nol) kasus yaitu Kabupaten Nias Utara, Nias Barat, Nias Selatan, Mandailing Natal, Labuhan Batu Selatan, Karo, Humbang Hasundutan dan Pakpak Bharat. Hal tersebut dimungkinkan masih terdapat keragu-raguan petugas kesehatan dalam diagnosa penetapan Kasus Pneumonia sesuai pedoman Tata Laksana Kasus Pneumonia Kementerian Kesehatan RI. Adapun Kabupaten dengan jumlah penderita kasus pneumonia yang ditemukan dan ditangani terbanyak adalah di laporkan oleh Kota Tebing Tinggi sebesar 55,32%, Deli Serdang sebesar 16,15%, disusul dengan Padang Lawas Utara sebesar 12,02. Rendahnya cakupan penemuan kasus disebabkan oleh belum diketahuinya dengan baik penetapan diagnose pneumonia oleh petugas kesehatan, disamping kelengkapan laporan dari kabupaten/kota yang masih rendah, serta pelaporan kasus yang masih hanya bersumber dari puskesmas, sementara itu kerjasama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan RSUD dan RS Swasta dan yang lainnya termasuk klinik, Balai pengobatan, dll. Belum terjalin dengan baik sehingga diduga masih banyak kasus pneumonia yang dirawat dan tidak dilaporkan. Disamping hal tersebut, juga masih rendahnya alokasi dana untuk pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan ISPA baik bersumber APBD maupun APBN dan Bantuan lainnya yang tidak mengikat.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Yang dimaksud dengan pelayanan

kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (7).

Menurut survei yang peneliti lakukan di RSUD Rantau Prapat penderita ISPA masih sangat banyak dari 10 pasien yang datang ke rumah sakit 7 pasien menderita ISPA. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik mengangkat judul “Pemakaian Obat Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada Pasien anak di Instalasi Farmasi RSUD Rantau Prapat”. Termasuk 10 penyakit terbanyak di RSUD Rantau Prapat. Infeksi saluran pernapasan menempati peringkat ke -2 pada tahun 2018 yaitu sebesar 665 pasien anak.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang menjadi dasar dalam penelitian ini adalah berapa jumlah pemakaian obat Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada Pasien anak di Instalasi Farmasi RSUD Rantau Prapat?

1.3 Tujuan Penelitian

Secara umum peneliti ini bertujuan untuk mengetahui jumlah pemakaian obat Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada Pasien anak di Instalasi Farmasi RSUD Rantau Prapat?

1.4 Manfaat Penelitian

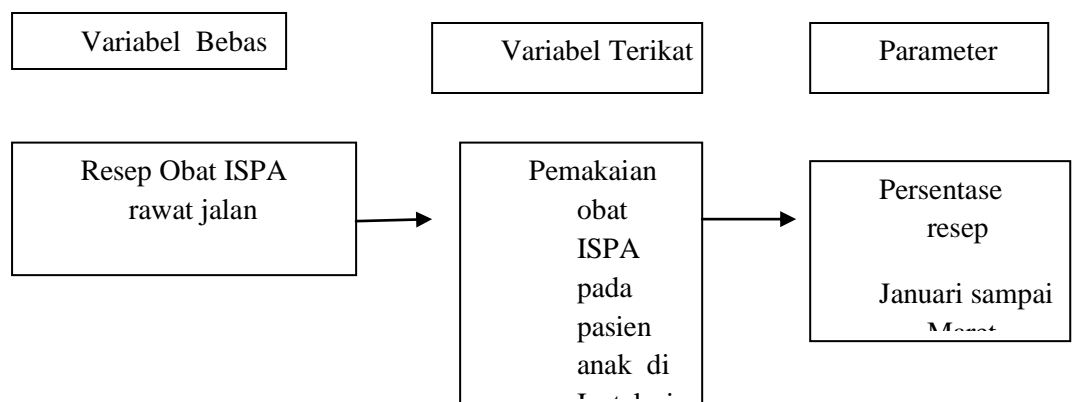
Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi peneliti dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang infeksi saluran pernapasan atas.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui bahwa pelayanan kesehatan sudah memenuhi kebutuhan dan hak masyarakat.
3. Sebagai sumber data acuan untuk peneliti selanjutnya terutama untuk penelitian dengan masalah yang sama di masa yang akan datang.

1.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah pemakaian obat Infeksi Saluran Pernapasan Atas pada pasien anak di Instalasi Farmasi RSUD Rantau Prapat sangat besar.

1.6 Kerangka Konsep



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (7).

Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan antidiskriminasi, pemerasan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (7).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, fungsi rumah sakit adalah :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (7).

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit diklasifikasikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus (8).

1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum dibagi menjadi empat kelas berdasarkan pelayanan kesehatan yang diselenggarakannya, yaitu : Rumah sakit Umum kelas A, B, C, D.

- a. Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spealistik luas dan subspealistik luas.
- b. Rumah sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya 11 spealistik dan subspealistik terbatas.
- c. Rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spealistik dasar.
- d. Rumah sakit umum kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanann medik dasar (9).

Adapun pelayanan medik spealistik meliputi pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, ortopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik (10).

Pelayanan medik subspealistik meliputi pelayanan subspecialis dibidang spesialisasi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi, mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit kelamin, kedokteran jiwa, paru, ortopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan gigi mulut. Pelayanan medik spealistik dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi (11).

Berdasarkan jumlah tempat tidur, rumah sakit umum diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Rumah sakit umum tipe A memiliki jumlah tempat tidur minimal 400 (empat ratus) buah.
- b. Rumah sakit umum tipe B memiliki jumlah tempat tidur minimal 200 (dua ratus) buah.
- c. Rumah sakit umum tipe C memiliki jumlah tempat tidur minimal 100 (seratus) buah.
- d. Rumah sakit umum tipe D memiliki jumlah tempat tidur minimal 50 (lima puluh) buah (9).

2. Rumah sakit khusus

Rumah sakit khusus meliputi rumah sakit khusus : ibu dan anak, mata, otak, gigi dan mulut, kanker, jantung dan pembuluh darah, jiwa, infeksi, paru, telinga-hidung-tengorokan, bedah, ketergantungan obat, dan ginjal.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diselenggarakannya dibagi menjadi tiga kelas, yaitu;

- a. Rumah sakit khusus kelas A.
- b. Rumah sakit khusus kelas B.
- c. Rumah sakit khusus kelas C.

Rumah sakit khusus harus mempunyai fasilitas dan kemampuan, paling sedikit meliputi; Pelayanan medik paling sedikit terdiri dari ; pelayanan gawat darurat, pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis dasar sesuai kekhususan, pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususan, pelayanan medik spesialis penunjang (10).

Menurut Permenkes RI No.56 Tahun 2014 Klasifikasi Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

1. Klasifikasi secara umum

- a. Berdasarkan kepemilikan

Berdasarkan kepemilikannya, Rumah Sakit dapat dikelompokkan menjadi:

- 1) Rumah Sakit pemerintah, yaitu Rumah Sakit milik pemerintah seperti Rumah Sakit yang dikelola oleh pemerintah pusat, pemerintah negara bagian dan pemerintah kota praja, termasuk rumah sakit yang dikelola oleh angkatan bersenjata, veteran,

pelayanan kesehatan masyarakat maupun Rumah Sakit yang dikelola oleh pemerintah daerah. Rumah Sakit pemerintah mendapatkan dana dari pemerintah dan bertanggung jawab terhadap dana tersebut.

b. Berdasarkan jenis pelayanan

Berdasarkan jenis pelayanannya, Rumah Sakit terbagi menjadi:

- 1) Rumah Sakit Umum, yaitu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pengobatan terhadap bermacam-macam penyakit, seperti pelayanan medik dan perawatan serta pelayanan penunjang, bedah, penyakit dalam anak-anak, dan lain-lain.
- 2) Rumah Sakit Khusus, yaitu Rumah Sakit yang membatasi pelayanan pengobatan terhadap penyakit tertentu misalnya kanker, anak, kejiwaan dan sebagainya.

c. Berdasarkan lama perawatan penderita

Berdasarkan lamanya perawatan, rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi:

- 1) Rumah Sakit perawatan jangka pendek untuk penyakit akut, lamanya perawatan adalah kurang dari 30 hari.
- 2) Rumah Sakit perawatan jangka panjang, lamanya perawatan adalah 30 hari atau lebih. Rumah Sakit ini memberikan perawatan bagi penderita dengan penyakit kronik seperti perawatan psikiatrik atau penyakit kejiwaan.

d. Berdasarkan fungsi pendidikan

Berdasarkan fungsi pendidikan, Rumah Sakit dapat digolongkan dalam:

- 1) Rumah sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang melaksanakan program pelatihan bagi residen di bidang kedokteran, bedah, spesialis dibawah pengawasan staf medik rumah sakit. Rumah sakit afili
- 2) sasi pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak melaksanakan program pelatihan residen tersendiri. Tetapi menyediakan sarana untuk pelatihan mahasiswa dan residen.
- 3) Rumah sakit non pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak melaksanakan program pelatihan bagi residen dan tidak mempunyai afiliasi dengan perguruan tinggi.

e. Berdasarkan jumlah tempat tidur

Berdasarkan jumlah tempat tidur yang tersedia di rumah sakit digolongkan menjadi rumah sakit dengan jumlah kurang dari 50 tempat tidur, 50-99 tempat tidur, 100-199 tempat tidur, 200-299 tempat tidur, 300-399 tempat tidur, 400-499 tempat tidur, serta rumah sakit dengan jumlah lebih dari 500 tempat tidur.

f. Berdasarkan status akreditasi

Status akreditasi suatu Rumah Sakit dinilai oleh gabungan akreditasi Rumah Sakit yang diakui dan dibedakan menjadi Rumah Sakit yang terakreditasi dan Rumah Sakit yang tidak terakreditasi (7).

2.1.4 Jenis Perawatan di Rumah Sakit

1. Rawat Inap

Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya (12).

2. Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap dirumah sakit (13).

2.2. Defenisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Permenkes No.72 Tahun 2016 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dapat didefinisikan sebagai unit atau bagian disuatu Rumah Sakit dibawah pimpinan seorang Apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker dan rekan kerja yang memahami farmasi dan memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta kompeten secara profesional. Tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, mencakup perencanaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, pelayanan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di Rumah Sakit (14).

2.3. Tugas dan Tanggung Jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tugas utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik Rumah Sakit.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah satu-satunya unit di Rumah Sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelola semua aspek yang berkaitan dengan obat atau alat kesehatan yang beredar dan digunakan di Rumah Sakit tersebut. Instalasi Farmasi Rumah Sakit bertanggung jawab mengembangkan suatu pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat, untuk memenuhi kebutuhan berbagai bagian atau unit diagnosis dan terapi, unit pelayanan keperawatan, staf medik dan Rumah Sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan penderita yang baik (15).

2.4. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit antara lain:

1. Memberi manfaat kepada penderita, Rumah Sakit, sejawat profesi kesehatan dan profesi farmasi oleh Apoteker Rumah Sakit yang kompeten dan memenuhi syarat.
2. Membantu dalam penyediaan perbekalan yang memadai oleh Apoteker Rumah Sakit yang memenuhi syarat .

3. Menjamin praktek profesional yang bermutu tinggi melalui penetapan dan pemeliharaan standar etika profesional pendidikan dan pencapaian dan melalui peningkatan kesejahteraan ekonomi.
4. Meningkatkan penelitian dalam praktek farmasi Rumah Sakit dan dalam ilmu farmasetika pada umumnya.
5. Menjabarkan pengetahuan farmasi dengan mengadakan pertukaran informasi antara Para Apoteker Rumah Sakit Anggota Profesi dan Spesialisnya.
6. Memperluas dan memperkuat kemampuan Apoteker Rumah Sakit:
 - a. Secara efektif mengelola suatu pelayanan farmasi yang terorganisasi.
 - b. Mengembangkan dan memberikan pelayanan klinik.
 - c. Melakukan dan berpartisipasi dalam penelitian klinik dan farmasi dalam program edukasi kesehatan, penderita, mahasiswa dan masyarakat.
7. Meningkatkan pengetahuan dan pengertian praktek farmasi Rumah Sakit bagi masyarakat, pemerintah, industri farmasi dan profesional kesehatan lainnya.
8. Membantu menyediakan personil pendukung yang bermutu untuk Instalasi Farmasi Rumah Sakit.
9. Membantu dalam pengembangan dan kemajuan profesi kefarmasian (15).

2.5. Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus memiliki organisasi yang pasti dan sesuai dengan kebutuhan sekarang dan perkembangan di masa depan dan mengikuti visi yang telah ditetapkan pimpinan rumah sakit dan para apoteker rumah sakit agar semua pelaksanaan sesuai dengan direncanakan dengan begitu visi dan misi rumah sakit bisa dicapai (15).

2.6. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan hasil terapi (*outcome terapi*) dan meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin.

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi :

1. Pengkajian dan pelayanan resep
2. Penelusuran riwayat penggunaan obat
3. Rekonsiliasi obat (proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat oleh pasien).
4. Pelayanan informasi obat (PIO)
5. Konseling (pemberian informasi obat)
6. Visite
7. Pemantauan terapi obat (PTO)
8. Monitoring efek samping obat (MESO)

9. Evaluasi penggunaan obat (EPO)
10. Dispensing sediaan steril
11. Pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) (21).

2.7. Formularium Rumah Sakit

Formularium adalah produk utama dari Komite Farmasi dan Terapi (KFT) yang merupakan sarana dan acuan komunikasi dan perawatan dalam Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Berdasarkan KepMenkes Nomor 1197/MenKes/SK/X/2004 tentang Formularium Rumah Sakit adalah himpunan obat yang diterima atau disetujui oleh panitia farmasi dan terapi untuk digunakan di Rumah Sakit pada batas waktu tertentu.

Sasaran utama Formularium Rumah Sakit adalah :

1. Informasi mengenai obat yang sudah disetujui Komite Farmasi dan Terapi.
2. Informasi dasar mengenai khasiat obat.
3. Informasi mengenai kebijakan dan kebutuhan obat di Rumah Sakit yang dituangkan dalam prosedur tetap (Protap).
4. Informasi khusus mengenai obat seperti takaran dosis, singkatan dan kandungan obat.

2.7.1. Format Formularium Rumah Sakit

- a. Sampul luar dengan judul formularium
- b. Daftar isi
- c. Sambutan

- d. Kata pengantar
- e. Petunjuk penggunaan formularium
- f. Informasi tentang kebijakan dan prosedur Rumah Sakit tentang obat
- g. Monografi obat
- h. Informasi khusus
- i. Lampiran (16).

2.8. Distribusi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Di rumah sakit obat-obatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) merupakan bagian penting dalam perawatan pasien. Pada umumnya setiap pasien memperoleh obat-obatan selama perawatan. Karena itu distribusi obat harus dapat menjamin bahwa obat diberikan secara benar kepada pasien tertentu sesuai dengan dosis dan jumlah yang tertulis pada resep yang diberikan pada waktu yang tepat serta dilengkapi dengan informasi yang jelas dan dalam kemasan yang dapat mempertahankan khasiat obat tersebut (15).

2.8.1. Sistem Distribusi Obat untuk Pasien Rawat Inap

Sistem Pemberian Obat Secara One Unit Dose Dispensing (OUDD) atau One Day Dose Dispensing (ODDD). One Unit Dose Dispensing (OUDD) adalah suatu sistem pemberian obat kepada pasien untuk 1 (satu) unit dosis sekali minum atau 1 (satu) dosis untuk setiap kali injeksi atau suntik dan infus. Sedangkan One Day Dose Dispensing (ODDD) adalah suatu sistem pemberian obat kepada pasien untuk pengobatan selama 1 hari (24 jam).

One Unit Dose Dispensing maupun One Day Dose Dispensing merupakan suatu sistem distribusi obat yang dikoordinir oleh Instalasi Farmasi dimulai dari penyiapan sampai dengan pengawasan pemakaian di unit perawatan. Dalam sistem ini obat-obatan dikemas dalam dosis tunggal siap pakai yang dipergunakan untuk pemakaian obat selama 24 jam (15).

2.8.2. Sistem Distribusi Obat untuk Pasien Rawat Jalan

Prinsip sistem distribusi obat untuk pasien rawat jalan yaitu pasien harus diberikan informasi mengenai obat baik itu cara pemakaian, dosis pemakaian, waktu penggunaan obat dan lain-lain, karena pasien sendiri yang akan bertanggung jawab terhadap penggunaan obat tanpa ada pengawasan dari pihak rumah sakit. Apoteker juga harus bertindak sebagai konsultan obat bagi pasien yang melakukan upaya swamedikasi dan bagi pasien yang mendapatkan obat dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit agar mengerti cara penggunaan, dosis pemakaian, waktu penggunaan obat serta khasiat obat. Sistem distribusi ini menggunakan sistem distribusi resep perorangan (15)

2.9. Profil RSUD Rantau Prapat

RSUD Rantau Prapat adalah Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan milik Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu, yang dibentuk dengan SK Permenkes No. 373/Menkes/SK/V/2009 tanggal 13 Mei 2009 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Rantau Prapat Kabupaten Labuhanbatu.

Dari segi standar pelayanan, sejak tahun 2004 RSUD Rantauprapat Kabupaten Labuhanbatu telah memperoleh 5 (lima) akreditasi pelayanan. Tahun 2008 memperoleh akreditasi 12 (dua belas) pelayanan dari Departemen Kesehatan RI melalui Tim Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Kegiatan akreditasi terus direncanakan dan diprogramkan, sehingga diakhir tahun 2011 RSUD Rantauprapat kabupaten Labuhanbatu meraih akreditasi 16 (enam belas) pelayanan dan di tahun 2013 RSUD Rantauprapat menjadi Badan Layanan Umum Daerah dan Tahun 2016 RSUD Rantauprapat persiapan mengikuti Akreditasi Versi 2012.

Dengan luas bangunan rumah sakit $\pm 5.532 \text{ m}^2$ dan jumlah tempat tidur 225 buah RSUD Rantauprapat Kabupaten Labuhanbatu akan terus berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat (17).

2.10. Prasarana dan Sarana

Prasarana adalah tempat, fasilitas dan peralatan yang secara tidak langsung mendukung pelayanan kefarmasian, sedangkan sarana adalah suatu tempat, fasilitas dan peralatan yang secara langsung terkait dengan pelayanan kefarmasian. Dalam upaya mendukung pelayanan kefarmasian di Puskesmas diperlukan prasarana dan sarana yang memadai disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing Puskesmas dengan memperhatikan luas cakupan, ketersediaan ruang rawat inap, jumlah karyawan, angka kunjungan dan kepuasan pasien.

Prasarana dan sarana yang harus dimiliki Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian adalah sebagai berikut :

- 1) Papan nama “apotek” atau “kamar obat” yang dapat terlihat jelas oleh pasien
- 2) Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien
- 3) Peralatan penunjang pelayanan kefarmasian, antara lain timbangan gram dan miligram, mortir-stamper, gelas ukur, corong, rak alat-alat, dan lain-lain
- 4) Tersedia tempat dan alat untuk mendisplay informasi obat bebas dalam upaya penyuluhan pasien, misalnya untuk memasang poster, tempat brosur, leaflet, booklet dan majalah kesehatan.
- 5) Tersedia sumber informasi dan literatur obat yang memadai untuk pelayanan informasi obat. Antara lain Farmakope Indonesia edisi terakhir, Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISO) dan Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI).
- 6) Tersedia tempat dan alat untuk melakukan peracikan obat yang memadai
- 7) Tempat penyimpanan obat khusus seperti lemari es untuk supositoria, serum dan vaksin, dan lemari terkunci untuk penyimpanan narkotika sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- 8) Tersedia kartu stok untuk masing-masing jenis obat atau komputer agar pemasukan dan pengeluaran obat, termasuk tanggal kadaluarsa obat, dapat dipantau dengan baik.
- 9) Tempat penyerahan obat yang memadai, yang memungkinkan untuk melakukan pelayanan informasi obat (18).

2.11 Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan selain obat dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan kesehatan. Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan (18).

2.12 Administrasi

Administrasi adalah rangkaian aktivitas pencatatan, pelaporan, pengarsipan dalam rangka penatalaksanaan pelayanan kefarmasian yang tertib baik untuk sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan maupun pengelolaan resep supaya lebih mudah dimonitor dan dievaluasi. Administrasi untuk sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan meliputi semua tahap pengelolaan dan pelayanan kefarmasian, yaitu :

- a. Perencanaan
- b. Permintaan obat ke instalasi farmasi kabupaten/ kota
- c. Penerimaan
- d. Penyimpanan menggunakan kartu stok atau komputer
- e. Pendistribusian dan pelaporan menggunakan form LP-LPO.
- f. Administrasi untuk resep meliputi pencatatan jumlah resep berdasarkan pasien penyimpanan bendel resep harian secara teratur selama 3 tahun dan pemusnahan resep yang dilengkapi dengan berita acara.
- g. Pengadministrasian termasuk juga untuk:
 - 1) Kesalahan pengobatan (medication error)

- 2) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- 3) Medication Record (18).

2.13 Pelayanan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Pelayanan resep adalah proses kegiatan yang meliputi aspek teknis dan non teknis yang harus dikerjakan mulai dari penerimaan resep, peracikan obat sampai dengan penyerahan obat kepada pasien. Pelayanan resep dilakukan sebagai berikut :

2.13.1. Penerimaan Resep

Setelah menerima resep dari pasien, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan kelengkapan administratif resep, yaitu : nama dokter, nomor surat izin praktek (SIP), alamat praktek dokter, paraf dokter, tanggal, penulisan resep, nama obat, jumlah obat, cara penggunaan, nama pasien, umur pasien, dan jenis kelamin pasien
- b. Pemeriksaan kesesuaian farmasetik, yaitu bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, cara dan lama penggunaan obat.
- c. Pertimbangkan klinik, seperti alergi, efek samping, interaksi dan kesesuaian dosis.
- d. Konsultasikan dengan dokter apabila ditemukan keraguan pada resep atau obatnya tidak tersedia (18).

2.13.2. Peracikan Obat

Setelah memeriksa resep, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Pengambilan obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan menggunakan alat, dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat
- b. Peracikan obat
- c. Pemberian etiket warna putih untuk obat dalam/oral dan etiket warna biru untuk obat luar, serta menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan obat dalam bentuk larutan
- d. Memasukkan obat ke dalam wadah yang sesuai dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan penggunaan yang salah (18).

2.13.3. Penyerahan Obat

Setelah peracikan obat, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat.
- b. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik dan sopan, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya kurang stabil.
- c. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya

- d. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal lain yang terkait dengan obat tersebut, antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dll.(18).

2.14 Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi obat harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien. Sumber informasi obat adalah Buku Farmakope Indonesia, Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISO), Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI), Farmakologi dan Terapi, serta buku-buku lainnya. Informasi obat juga dapat diperoleh dari setiap kemasan atau brosur obat yang berisi :

- a. Nama dagang obat jadi
- b. Komposisi
- c. Bobot, isi atau jumlah tiap wadah
- d. Dosis pemakaian
- e. Cara pemakaian
- f. Khasiat atau kegunaan
- g. Kontra indikasi (bila ada)
- h. Tanggal kadaluarsa
- i. Nomor ijin edar/nomor registrasi
- j. Nomor kode produksi
- k. Nama dan alamat industri

Informasi obat yang diperlukan pasien adalah :

- 1) Waktu penggunaan obat, misalnya berapa kali obat digunakan dalam sehari, apakah di waktu pagi, siang, sore, atau malam. Dalam hal ini termasuk apakah obat diminum sebelum atau sesudah makan.
- 2) Lama penggunaan obat, apakah selama keluhan masih ada atau harus dihabiskan meskipun sudah terasa sembuh. Obat antibiotika harus dihabiskan untuk mencegah timbulnya resistensi.
- 3) Cara penggunaan obat yang benar akan menentukan keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu pasien harus mendapat penjelasan mengenai cara penggunaan obat yang benar terutama untuk sediaan farmasi tertentu seperti obat oral obat tetes mata, salep mata, obat tetes hidung, obat semprot hidung, tetes telinga, suppositoria dan krim/salep rektal dan tablet vagina.

Berikut ini petunjuk mengenai cara penggunaan obat :

1. Petunjuk Pemakaian Obat Oral (pemberian obat melalui mulut) Adalah cara yang paling lazim, karena sangat praktis, mudah dan aman. Yang terbaik adalah minum obat dengan segelas air
2. Ikuti petunjuk dari profesi pelayan kesehatan (saat makan atau saat perut kosong)
3. Minum obat saat makan
4. Minum obat sebelum makan
5. Minum obat setelah makan

6. Obat untuk kerja diperlama (long acting) harus ditelan seluruhnya.
Tidak boleh dipecah atau dikunyah
7. Sediaan cair, gunakan sendok obat atau alat lain yang telah diberi ukuran untuk ketepatan dosis. Jangan gunakan sendok rumah tangga.
8. Jika penderita sulit menelan sediaan obat yang dianjurkan oleh dokter minta pilihan bentuk sediaan lain.
9. Petunjuk Pemakaian obat oral untuk bayi/anak balita : Sediaan cair untuk bayi dan balita harus jelas dosisnya, gunakan sendok takar dalam kemasan obatnya. Segera berikan minuman yang disukai anak setelah pemberian obat yang terasa tidak enak/pahit,
10. Petunjuk Pemakaian Obat Tetes Mata. Ujung alat penetes jangan tersentuh oleh benda apapun (termasuk mata) dan selalu ditutup rapat setelah digunakan. Untuk glaukoma atau inflamasi, petunjuk penggunaan yang tertera pada kemasan harus diikuti dengan benar. Cara penggunaan adalah cuci tangan, kepala ditengadahkan, dengan jari telunjuk kelopak mata bagian bawah ditarik ke bawah untuk membuka kantung konjungtiva, obat diteteskan pada kantung konjungtiva dan mata ditutup selama 1-2 menit, jangan mengedip. Ujung mata dekat hidung ditekan selama 1-2 menit Tangan dicuci untuk menghilangkan obat yang mungkin terpapar pada tangan
11. Petunjuk Pemakaian Obat Salep mata. Ujung tube salep jangan tersentuh oleh benda apapun (termasuk mata). Cara penggunaan adalah cuci tangan, kepala ditengadahkan, dengan jari telunjuk kelopak mata

bagian bawah ditarik ke bawah untuk membuka kantung konjungtiva, tube salep mata ditekan hingga salep masuk dalam kantung konjungtiva dan mata ditutup selama 1-2 menit. Mata digerakkan ke kiri-kanan, atas-bawah. Setelah digunakan, ujung kemasan salep diusap dengan tissue bersih (jangan dicuci dengan air hangat) dan wadah salep ditutup rapat. Tangan dicuci untuk menghilangkan obat yang mungkin terpapar pada tangan.

12. Petunjuk Pemakaian Obat Tetes Hidung. Hidung dibersihkan dan kepala ditengadahkan bila penggunaan obat dilakukan sambil berdiri dan duduk atau penderita cukup berbaring saja. Kemudian teteskan obat pada lubang hidung dan biarkan selama beberapa menit agar obat dapat tersebar dalam hidung. Untuk posisi duduk, kepala ditarik dan ditempatkan diantara dua paha. Setelah digunakan, alat penetes dibersihkan dengan air panas dan keringkan dengan tissue bersih.
13. Petunjuk Pemakaian Obat Semprot Hidung. Hidung dibersihkan dan kepala tetap tegak. Kemudian obat disemprotkan ke dalam lubang hidung sambil menarik napas dengan cepat. Untuk posisi duduk, kepala ditarik dan ditempatkan diantara dua paha. Setelah digunakan, botol alat semprot dicuci dengan air hangat tetapi jangan sampai air masuk ke dalam botol kemudian dikeringkan dengan tissue bersih.
14. Pemakaian Obat Tetes Telinga. Ujung alat penetes jangan menyentuh benda apapun termasuk telinga. Cuci tangan sebelum menggunakan obat tetes telinga. Bersihkan bagian luar telinga dengan cotton

bud/kapas bertangkai pembersih telinga. Jika sediaan berupa suspensi, sediaan harus dikocok terlebih dahulu. Cara penggunaan adalah penderita berbaring miring dengan telinga yang akan ditetesi obat menghadap ke atas. Untuk membuat lubang telinga lurus sehingga mudah ditetesi maka bagi penderita dewasa daun telinga ditarik ke atas dan ke belakang, sedangkan bagi anak-anak daun telinga ditarik ke bawah dan ke belakang. Kemudian obat diteteskan dan biarkan selama 5 menit. Bersihkan ujung penetes dengan tissue bersih.

15. Petunjuk Pemakaian Obat Suppositoria. Cuci tangan, suppositoria dikeluarkan dari kemasan, suppositoria dibasahi dengan air. Penderita berbaring dengan posisi miring, dan suppositoria dimasukkan ke dalam rektum. Masukkan suppositoria dengan cara bagian ujung suppositoria didorong dengan ujung jari sampai melewati otot sfingter rektal; kira-kira $\frac{1}{2}$ - 1 inchi pada bayi dan 1 inchi pada dewasa. Jika suppositoria terlalu lembek untuk dapat dimasukkan, maka sebelum digunakan sediaan ditempatkan dalam lemari pendingin selama 30 menit kemudian tempatkan pada air mengalir sebelum kemasan dibuka. Setelah penggunaan suppositoria, tangan penderita dicuci bersih.

16. Petunjuk Pemakaian Obat Krim/Salep rektal. Bersihkan dan keringkan daerah rektal, kemudian masukkan salep atau krim secara perlahan ke dalam rektal. Cara lain adalah dengan menggunakan aplikator. Caranya adalah aplikator dihubungkan dengan wadah salep/krim yang sudah dibuka, kemudian dimasukkan ke dalam rektum dan sediaan

ditekan sehingga salep/krim keluar. Buka aplikator dan cuci bersih dengan air hangat dan sabun. Tidak Untuk Ditelan. Setelah penggunaan, tangan penderita dicuci bersih

17. Petunjuk pemakaian obat vagina cuci tangan sebelum menggunakan obat dan gunakan aplikator sesuai dengan petunjuk penggunaan yang tertera pada kemasan harus diikuti dengan benar. Jika penderita hamil, maka sebelum menggunakan obat sebaiknya berkonsultasi terlebih dahulu dengan profesional perawatan kesehatan. Penderita berbaring dengan kedua kaki diregangkan dan dengan menggunakan aplikator obat dimasukkan ke dalam vagina sejauh mungkin tanpa dipaksakan dan biarkan selama beberapa waktu. Setelah penggunaan, aplikator dan tangan penderita dicuci bersih dengan sabun dan air hangat.
18. Efek yang akan timbul dari penggunaan obat yang akan dirasakan, misalnya berkeringat, mengantuk, kurang waspada, tinja berubah warna, air kencing berubah warna dan sebagainya
19. Hal-hal lain yang mungkin timbul, misalnya efek samping obat, interaksi obat dengan obat lain atau makanan tertentu, dan kontraindikasi obat tertentu dengan diet rendah kalori, kehamilan, dan menyusui.
- 4) Efek samping obat adalah setiap respons obat yang merugikan dan tidak diharapkan serta terjadi karena penggunaan obat dengan dosis atau takaran normal.

- 5) Salah guna obat adalah penggunaan bermacam-macam obat tetapi efeknya tidak sesuai, tidak rasional, tidak tepat dan tidak efektif.
- 6) Bahaya salah guna obat antara lain menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan, pengeluaran untuk obat menjadi lebih banyak atau pemborosan, tidak bermanfaat atau menimbulkan ketagihan.
- 7) Cara penyimpanan obat. Penyimpanan Obat secara Umum adalah :
 - a. Ikuti petunjuk penyimpanan pada label/ kemasan
 - b. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
 - c. Simpan obat pada suhu kamar dan hindari sinar matahari langsung.
 - d. Jangan menyimpan obat di tempat panas atau lembab.
 - e. Jangan menyimpan obat bentuk cair dalam lemari pendingin agar tidak beku, kecuali jika tertulis pada etiket obat.
 - f. Jangan menyimpan obat yang telah kadaluarsa atau rusak.
 - g. Jangan meninggalkan obat di dalam mobil untuk jangka waktu lama.
 - h. Jauhkan obat dari jangkauan anak-anak.

Beberapa sistem yang umum dalam pengaturan obat :

- a. Alfabetis berdasarkan nama generik. Obat disimpan berdasarkan urutan alfabet nama generiknya. Saat menggunakan sistem ini, pelabelan harus diubah ketika daftar obat esensial direvisi atau diperbaharui.
- b. Kategori terapeutik atau farmakologi .Obat disimpan berdasarkan indikasi terapeutik dan kelas farmakologinya.
- c. Bentuk sediaan Obat mempunyai bentuk sediaan yang berbeda-beda, seperti sirup, tablet, injeksi, salep atau krim. Dalam sistem ini, obat

disimpan berdasarkan bentuk sediaannya. Selanjutnya metode-metode pengelompokan lain dapat digunakan untuk mengatur obat secara rinci.

- d. Frekuensi penggunaan. Untuk obat yang sering digunakan (fast moving) seharusnya disimpan pada ruangan yang dekat dengan tempat penyiapan obat.
- e. Kondisi Penyimpanan Khusus Beberapa obat perlu disimpan pada tempat khusus untuk memudahkan pengawasan, yaitu.
 1. Obat golongan narkotika dan psikotropika masing-masing disimpan dalam lemari khusus dan terkunci
 2. Obat-obat seperti vaksin dan supositoria harus disimpan dalam lemari pendingin untuk menjamin stabilitas sediaan.
 3. Beberapa cairan mudah terbakar seperti aseton, eter dan alkohol disimpan dalam lemari yang berventilasi baik, jauh dari bahan yang mudah terbakar dan peralatan elektronik. Cairan ini disimpan terpisah dari obat-obatan. (18)

2.15 Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)

IsPa meliputi tiga unsur penting yaitu infeksi, saluran pernafasan, dan akut. Dengan pengertian infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit. Saluran pernapasan adalah organ yang mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Dengan demikian ISPA secara otomatis mencakup saluran pernapasan bagian atas, saluran

pernapasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ adneksa saluran pernapasan. Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai 14 hari (19).

2.15.1 Etiologi

Jumlah penderita infeksi pernafasan akut kebanyakan pada anak. Etiologi dan infeksi yang mempengaruhinya dipengaruhi oleh umur, musim, kondisi tempat tinggal, dan masalah kesehatan yang ada.

1) Agen Penginfeksi

Sistem pernafasan menjadi terpengaruh oleh bermacam-macam organisme terinfeksi. Banyak infeksi disebabkan oleh virus, terutama *respiratory syncytial virus* (RSV). Agen lain melakukan serangan pertama atau kedua melibatkan grup *A β-Hemolytic Streptococcus*, *staphylococci*, *Haemophilus influenzae*, *Chlamydia trachomatis*, *mycoplasma*, dan *pneumococci*.

2) Umur

Bayi umur di bawah 3 bulan mempunyai angka infeksi yang rendah, karena fungsi pelindung dari antibodi keibuan. Infeksi meningkat pada umur 3-6 bulan, pada waktu ini antara hilangnya antibodi keibuan dan produksi antibodi bayi itu sendiri. Sisa infeksi dari virus berkelanjutan pada waktu balita dan prasekolah. Pada waktu anak-anak berumur 5 tahun, infeksi pernafasan yang disebabkan virus akan berkurang frekuensinya, tetapi pengaruh infeksi *mycoplasma pneumoniae* dan grup *A β-Hemolytic Streptococcus* akan meningkat. Jumlah jaringan limfa meningkat seluruhnya pada masa anak-anak dan diketahui berulang-ulang meningkatkan kekebalan pada anak yang sedang tumbuh dewasa.

3) Ukuran

Ukuran anatomi mempengaruhi respon infeksi sistem pernafasan. Diameter saluran pernafasan terlalu kecil pada anak-anak akan menjadi sasaran radang selaput lendir dan peningkatan produksi sekresi. Disamping itu jarak antara struktur dalam sistem yang pendek pada anak-anak, walaupun organisme bergerak dengan cepat ke bawah sistem pernafasan yang mencakup secara luas. Pembuluh *Eustachius* relatif pendek dan terbuka pada anak kecil dan anak muda yang membuat pathogen mudah untuk masuk ke telinga bagian tengah.

4) Daya Tahan

Kemampuan untuk menahan organisme penyerang dipengaruhi banyak faktor. Kekurangan sistem kekebalan pada anak beresiko terinfeksi. Kondisi lain yang mengurangi daya tahan adalah malnutrisi, anemia, kelelahan dan tubuh yang menakutkan. Kondisi yang melemahkan pertahanan pada sistem pernafasan dan cenderung menginfeksi melibatkan alergi (seperti Alergi rhinitis), asma, kelainan jantung yang disebabkan tersumbatnya paru-paru, dan *cystic fibrosis*. Partisipasi hari perawatan, khususnya jika pelaku perokok, juga meningkat kemungkinan terinfeksi.

5) Variasi Musim

Banyaknya patogen pada sistem pernafasan yang muncul dalam wabah selama bulan musim semi dan dingin, tetapi infeksi *mycoplasma* sering muncul pada musim gugur dan awal musim semi. Infeksi yang berkaitan dengan asma (seperti asma bronchitis) frekuensi banyak muncul selama cuaca dingin. Musim dingin dan semi ada tipe “Musim RSV” (20).

2.16 Obat-obat dasar ISPA

2.16.1 Penurun Panas /Antipiretik (Parasetamol)

- a. Mekanisme paracetamol atau acetaminophen adalah obat yang mempunyai efek mengurangi nyeri (analgesik) dan menurunkan demam (antipiretik). Mekanisme kerja Paracetamol yaitu sebagai inhibitor prostaglandin yang lemah. Jadi mekanisme kerjanya dengan menghalangi produksi prostaglandin, yang merupakan bahan kimia terlibat dalam transmisi pesan rasa sakit ke otak.
- b. Indikasi Mengurangi sakit kepala, nyeri otot, sakit gigi, nyeri pasca operasi, nyeri trauma ringan dan menurunkan demam.
- c. Dosis paracetamol tablet Dewasa dan anak di atas 12 tahun : 1 tablet, 3-4 kali sehari, Anak-anak 6-12 tahun : ½- 1 tablet, 3-4 kali sehari. Paracetamol sirup Anak usia 0-1 tahun : ½ sendok takar(5 ml), 3-4 kali sehari, anak usia 1-2 tahun : 1-2 sendok takar(5 ml), 3-4 kali sehari, anak usia 2-6 tahun : 1-2 sendok takar (5 ml), 3-4 kali sehari, anak usia 6-9 tahun : 2-3 sendok takar(5 ml), 3-4 kali sehari, anak usia 9-12 tahun : 3-4 sendok takar (5 ml), 3-4 kali sehari.

2.16.2 Obat batuk berdahak (Gliseril guaiyakolat)

- a. Mekanisme kerja gliseril guaiyakolat dengan cara meningkatkan volume dan menurunkan volume dan menurunkan viskositas dahak di trakhea dan bronki, kemudian merangsang pengeluaran dahak menuju faring.

- b. Indikasi Gliseril guaiakolat meningkatkan volume dan mengurangi kekentalan sputum yang kental dan digunakan sebagai ekspektoran untuk batuk produktif.
- c. Dosis dewasa 2-4 tablet setiap 4 jam maksimum sehari. Anak 6 – 12 tahun 1- 2 tablet setiap 4 jam maksimum 12 tablet sehari. Anak 2-6 tahun ½- 1 tablet setiap 4 jam maksimum 6 tablet sehari. Jika digunakan pada wanita hamil, wanita menyusui dan anak di bawah 2 tahun harus dibawah pengawasan dokter.

2.16.3 Obat batuk berdahak (Ambroksol)

- a. Mekanisme ambroxol adalah agen mukolitik. Nitrat oksida yang berlebihan dikaitkan dengan inflamasi dan beberapa gangguan lain fungsi saluran nafas. Nitrat oksida meningkatkan aktivitas guanylate cyclase larut. Ambroxol dapat menghambat nitrat oksida dependent dari aktivasi larut guanylate cyclase dan guanylate cyclase dapat menekan sekresi lendir yang berlebihan, sehingga menurunkan viskositas lendir dan meningkatkan transportasi mukosiliar dari sekresi bronkial.
- b. Indikasi ambroxol sebagai obat batuk berdahak pada penyakit bronkopulmonal akut dan kronis yang berhubungan dengan dahak atau lendir berlebihan dan gangguan transportasi lendir. Ambroxol digunakan untuk mengobati tracheobronchitis, emfisema bronkitis pneumokoniosis, radang paru kronis, bronkiektasis, bronkitis dengan bronkospasme asma. Dikombinasikan dengan antibiotik pada bronkitis eksaserbasi akut yang disebabkan oleh infeksi bakteri.

- c. Dosis dewasa ialah 30 – 120mg (1 – 4 tablet) sehari dalam 2-3 kali minum. Dosis untuk anak dibawah usia 2 tahun adalah dua kali setengah sendok teh atau setengah sendok takar sehari. Dosis untuk anak usia lebih dari 5 tahun adalah 2 – 3 kali atau sendok teh atau sendok takar sehari.

2.16.4 Obat pilek /Antihistamin (Chlorfeniramin Maleat)

- a. Mekanisme kerja chlorfeniramine maleat adalah sebagai antagonis reseptor H₁, chlorfeniramine maleat akan menghambat efek histamin pada pembuluh darah, bronkus dan bermacam-macam otot polos, selain itu chlorfeniramine maleat dapat merangsang maupun menghambat susunan saraf pusat.
- b. Indikasi Pengobatan pada gejala-gejala alergis, seperti bersin, rinorrhea, urticaria, pruritis.
- c. Dosis dewasa dan anak > 12 tahun 1 tablet 3 – 4 kali sehari. Penderita yang minum obat ini sebaiknya jangan mengendarai kendaraan bermotor atau menjalankan mesin. Tidak dianjurkan pada wanita hamil dan menyusui karena efek samping pada bayi. Dapat menyebabkan kantuk.

2.16.5 Antiradang/ Kortikosteroid (Deksamethasone)

- a. Mekanisme dexamethasone adalah golongan adrenokortikosteroid sintetik “long acting” yang terutama mempunyai efek glukokortikoid dan mempunyai aktivitas anti inflamasi, anti alergi, hormonal dan efek metabolik. Pada dosis terapi tidak ada efek mineralokortikoid, sehingga retensi natrium sedikit atau bahkan tidak ada, juga ekskresi kalium minimal. Pada tingkat molekuler diduga glukokortikoid mempengaruhi

sintesa protein, pada proses transkripsi RNA. Dexamethasone dapat diabsorpsi melalui saluran cerna.

- b. Indikasi dexamethasone digunakan sebagai immunosupresan/antialergi, anti-inflamasi pada keadaan yang memerlukan terapi dengan glukokortikoid: reaksi alergi, seperti asma bronkial, dermatitis atopik, alergi obat, rinitis alergi, gangguan kolagen seperti reumatik, lupus eritematosus sistemik, alergi dan inflamasi akut dan kronik pada mata, gangguan pernafasan seperti gejala-gejala sarkoidosis, pneumonitis.
- c. Dosis dewasa 0.75 mg/ hari, 2-4x sehari atau tergantung berat ringannya penyakit., pada penyakit ringan dosis <0.75 mg, pada penyakit berat dosis >9 mg.

2.16.6 Antibiotik (Amoksisilin)

- a. Mekanisme amoksisilin stabil dalam suasana asam lambung dan dapat diberikan tanpa mengganggu makanan. Amoksisilin ini diabsorpsi secara cepat setelah pemberian secara oral dan didistribusikan secara cepat ke hampir semua jaringan dan cairan tubuh, kecuali pada otak dan cairan serebrospinal, kecuali pada keadaan selaput otak meradang. Sebagian besar amoksisilin dikeluarkan dari dalam tubuh melalui air kemih dan dalam bentuk yang tidak berubah.
- b. Indikasi mengobati infeksi yang disebabkan oleh kuman yang peka terhadap amoksisilin seperti otitis media akut, faringitis yang disebabkan streptococcus, pneumonia, infeksi kulit, infeksi saluran kemih, infeksi salmonella, lyme disease, dan infeksi klamidia.

- c. Dosis oral anak <3 bulan 20-30 mg/kg/hari terpisah setiap 12 jam, anak >3 bulan dan <40 kg dosis antara 20-50 mg/kg/hari dosis terpisah setiap 8-12 jam. Dosis dewasa antara 250-500 mg setiap 8 jam atau 500- 875 mg dua kali sehari.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dilakukan dengan menggunakan data sekunder (rekam medis) dan pengumpulan data secara retrospektif.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSUD Rantau Prapat

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2019

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Seluruh resep obat pasien rawat jalan yang menderita penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang berkunjung ke poli Umum RSUD Rantau Prapat bulan Januari sampai Maret 2019.

3.4 Pengambilan Data

Data diambil secara retrospektif menggunakan data sekunder resep obat ISPA di poli Umum yang memenuhi kriteria penelitian dari bulan Januari sampai Maret 2019.

3.5 Analisa Data

Analisa data menggunakan tabel dan grafik

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

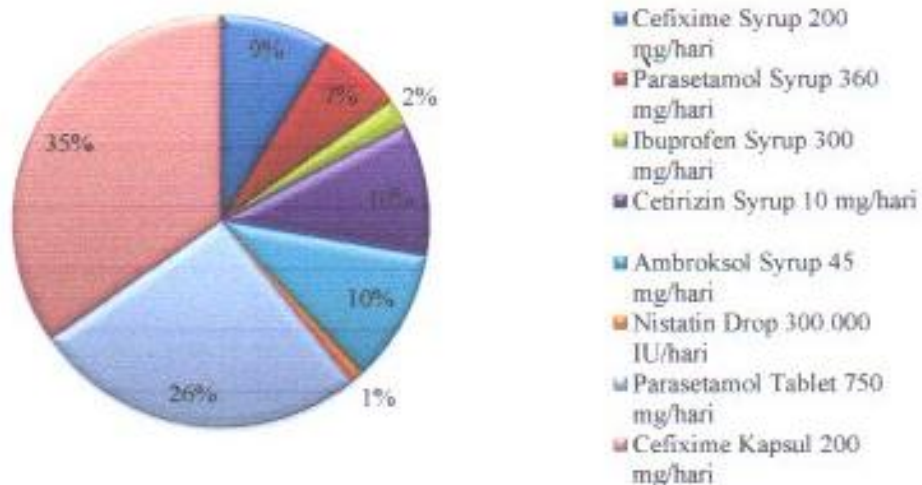
Data hasil penelitian pemakaian obat ISPA pada pasien anak poli umum di RSUD Rantau Prapat Periode Januari – Maret 2019 dapat dilihat pada Tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Frekuensi Pemakaian Obat ISPA Di Poli Umum RSUD Rantau Prapat

No	Nama Obat	Jumlah Dalam Bulan			Satuan	Dosis	Aturan Pemakaian
		Januari	Februari	Maret			
1	Cefixime Syrup	57	60	40	Botol	200 mg/hari	2x1 Cth
2	Parasetamol Syrup	41	50	30	Botol	360 mg/hari	3x1 Cth
3	Ibuprofen Syrup	16	10	10	Botol	300 mg/hari	3x1 Cth
4	Cefixime Kapsul	200	100	160	Kapsul	200 mg/hari	2x1 Kap
5	Cetirizin Syrup	66	68	48	Botol	10 mg/hari	2x1 Cth
6	Ambroksol Syrup	66	68	48	Botol	45 mg/hari	3x1 Cth
7	Nistatin Drop	30	20	5	Botol	300.000 IU/hari	3x1 ml
8	Parasetamol Tablet	150	120	120	Tablet	750 mg/hari	3x1/2 Tab
Jumlah Pasien		67	68	48			

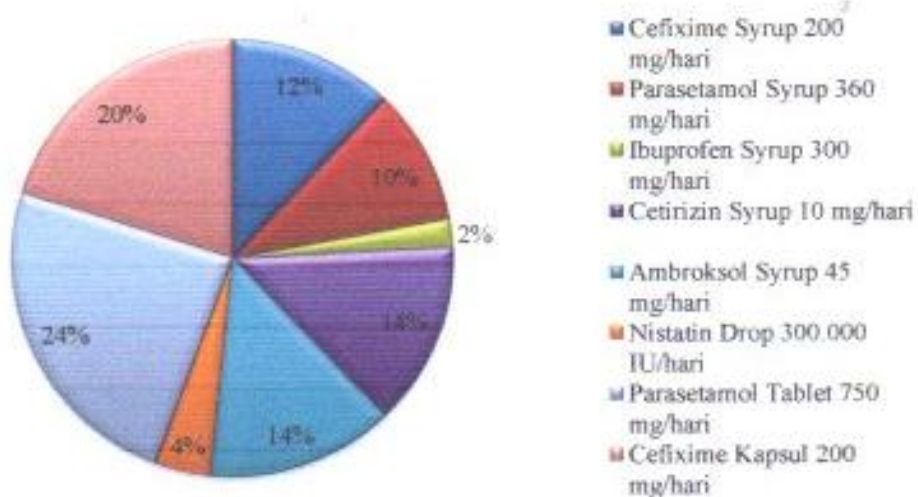
Grafik 4.1. Persentase Pemakaian Obat ISPA di Poli Umum RSUD Rantau Parapat Periode Januari 2019

Januari 2019

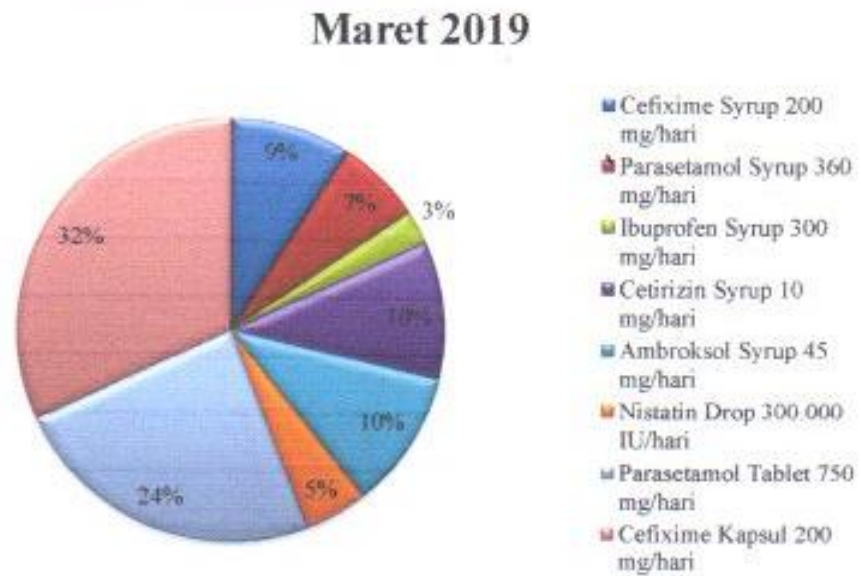


Grafik 4.2. Persentase Pemakaian Obat ISPA di Poli Umum RSUD Rantau Parapat Periode Februari 2019

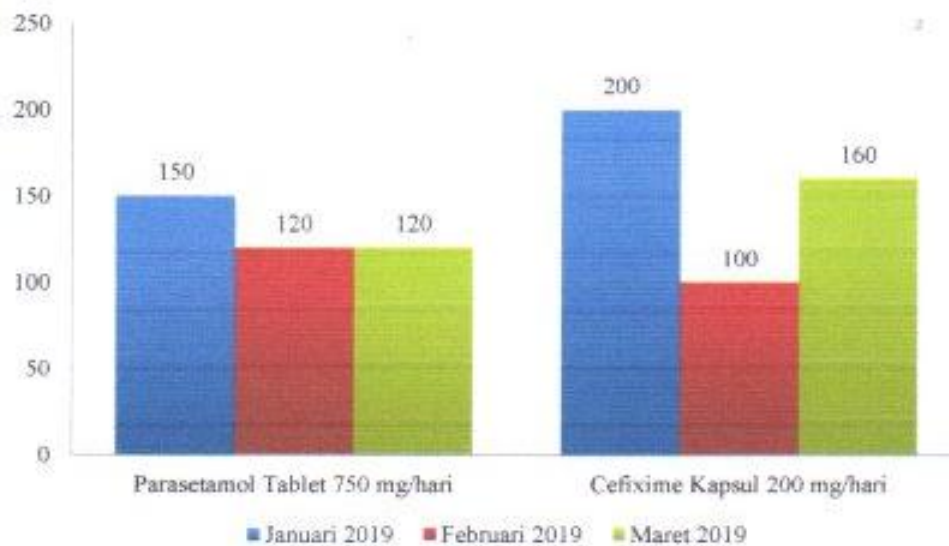
Februari 2019



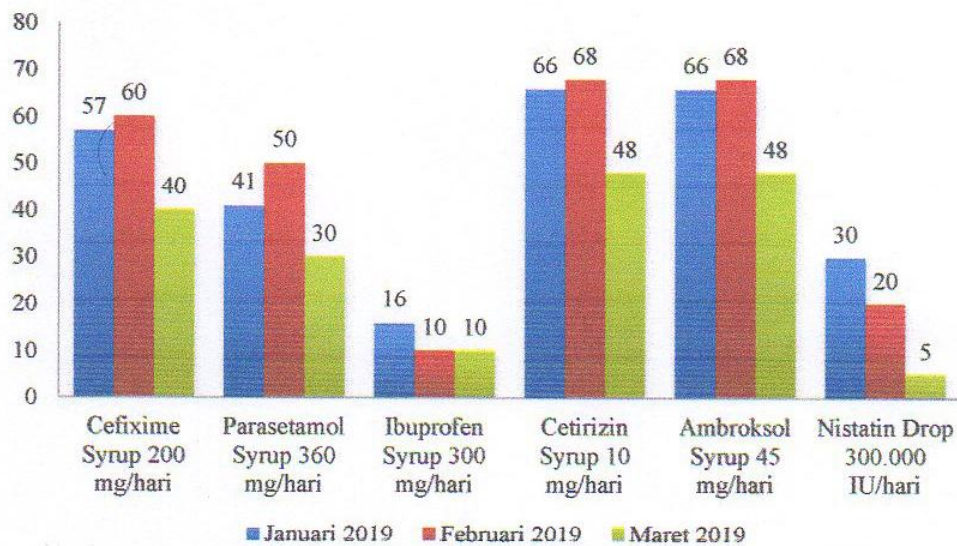
Grafik 4.3. Persentase Pemakaian Obat ISPA di Poli Umum RSUD Rantau Parapat Periode Maret 2019



Grafik 4.4. Persentase Pemakaian Obat Botol ISPA di Poli Umum RSUD Rantau Parapat Periode Januari-Maret 2019



Grafik 4.5. Persentase Pemakaian Obat Tablet dan Kapsul ISPA di Poli Umum RSUD Rantau Parapat Periode Januari-Maret 2019



Dari data penelitian diatas dapat dilihat pemakaian obat ISPA pada pasien anak poli umum RSUD Rantau Prapat banyak menggunakan obat Cefixime Kapsul dan Parasetamol dibandingkan dengan obat yang lain.

4.2 Pembahasan

Dari data penelitian yang diperoleh cefixime merupakan obat terbanyak diresepkan oleh dokter di RSUD Rantau Prapat. Cefixime adalah antibiotik untuk mengobati berbagai infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Cara kerja obat ini adalah dengan menghambat pembentukan dinding sel bakteri sehingga bakteri menjadi mati. Beberapa kondisi yang dapat ditangani oleh cefixime di antaranya adalah infeksi telinga, bronkitis, radang amandel, tenggorokan, pneumonia, dan infeksi saluran kemih. Cefixime tidak dapat mengobati infeksi yang disebabkan oleh virus, seperti penyakit flu dan pilek. Cefixime dapat dikonsumsi sebelum

atau sesudah makan. Jika terjadi gangguan pada lambung, konsumsilah obat ini dengan makanan. Pastikan ada jarak waktu yang cukup antara satu dosis dengan dosis berikutnya. Usahakan untuk mengonsumsi cefixime pada jam yang sama setiap harinya untuk mengoptimalkan efeknya. Konsumsilah cefixime sesuai dosis dan frekuensi yang ditetapkan oleh dokter. Selesaikan seluruh dosis yang diberikan dokter walau gejala sudah hilang atau membaik. Hal ini sangat penting guna membersihkan infeksi secara menyeluruh dan mencegah kambuh. Jika Anda tanpa sengaja melewatkan jadwal penggunaan cefixime, segera konsumsi obat ini jika jeda dengan jadwal penggunaan berikutnya tidak terlalu dekat. Jika sudah dekat, jangan menggandakan dosis. Penggunaan cefixime dalam waktu lama dan berulang-ulang dapat menyebabkan terjadinya infeksi sekunder. Jika hal ini terjadi, dokter akan memberikan antibiotik lain untuk menanganinya.

Parasetamol adalah obat kedua yang terbanyak diresepkan di RSUD Rantau Prapat. Parasetamol mengurangi rasa sakit dengan cara menurunkan produksi zat dalam tubuh yang disebut prostaglandin. Prostaglandin adalah unsur yang dilepaskan tubuh sebagai reaksi terhadap kerusakan jaringan atau infeksi, yang memicu terjadinya peradangan, demam, dan rasa nyeri. Parasetamol menghalangi produksi prostaglandin, sehingga rasa sakit dan demam berkurang.

Cetirizin merupakan antihistamin bekerja dengan menghambat pelepasan mediator inflamasi seperti histamine serta memblokir migrasi sel, antihistamine yang digunakan yaitu cetirizin. Masuknya virus sebagai antigen ke saluran pernapasan menyebabkan silia yang terdapat pada permukaan saluran napas bergerak ke arah faring atau saluran napas lainnya atau dengan suatu tangkapan

refleks spasmus oleh faring. Jika refleks tersebut gagal maka virus merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa saluran pernapasan sehingga akan terjadi inflamasi pada saluran napas seperti kemerahan, rasa sakit dan panas dan pembengkakan. Kortikosteroid yang paling banyak digunakan adalah dexamethasone. Pada obat ambroksol digunakan sebagai terapi sekretolitik pada penyakit bronkopulmonal berhubungan dengan sekresi lendir yang abnormal dan gangguan transportasi lendir. Mendorong klirens lendir, mempermudah pengeluaran dahak dan batuk produktif, yang memungkinkan pasien untuk bernafas secara bebas dan dalam. Nystatin adalah obat antijamur yang digunakan untuk mengatasi infeksi jamur *Candida* pada rongga mulut, tenggorokan, usus, dan vagina. Dalam meredakan infeksi, nystatin bekerja dengan cara merusak sel jamur dan menghentikan pertumbuhan *Candida*. Nystatin tersedia dalam 3 bentuk obat, yaitu cairan suspensi, tablet vagina (ovula), dan salep.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pemakaian obat pada infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) pada pasien RSUD Rantau Prapat dalam jumlah tertentu periode januari-maret 2019 yaitu obat parasetamol Cefixime kapsul = 460 kapsul, parasetamol tablet = 390 tablet, cefixime syrup = 157 botol, cetirizin syrup = 182 botol, ambroksol syrup = 182 botol, parasetamol syrup = 121 botol, nistatin drop = 55 botol dan ibuprofen syrup = 36 botol.

5.2 Saran

Disarankan dari peneliti selanjutnya untuk meneliti penggunaan obat ISPA di RSUD Rantau Prapat apakah sudah memenuhi kerasionalan obat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Najmah. Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta: Trans Info Media; 2016.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas untuk Penanggulangan Pnumonia Balita. Jakarta; 2012.
3. WHO. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang cenderung menjadi Pandemi dan Pandemi di fasilitas Pelayanan kesehatan Pedoman Interim WHO Tahun 2007. 2013;
4. Sulaeman ES. Manajemen Kesehatan Teoritis dan Praktik di Puskesmas. Yogyakarta;
5. Balitbang Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. RISKESDAS. Jakarta; 2013.
6. Kementerian Kesehatan RI. Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Dasar dan Rujukan. Jakarta; 2013.
7. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta; 2009.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Vol. 66. Jakarta; 2012. 37-39 p.
9. Siregar CJP. Farmasi Rumah Sakit: Teori & Penerapan. Jakarta: EGC; 2003.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta; 2014.
11. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No56 Tahun 2014 tentang Klasifikasai Rumah Sakit. 2014.
12. Suryawati, Chriswardani; Dharminto; Shaluhayah Z. Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah. J Manaj Pelayanan Kesehat. 2006;
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/MENKES/SK/VI/2003 Tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit. Jakarta; 2003.
14. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit. 2016.
15. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Rumah Saki. 2016;
16. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Mentri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. 2004.
17. Prapat RR. Profil RSUD Rantau Prapat [Internet]. 2017 [cited 2019 Jan 20].

Available from: 12. <https://rsudrantauprapat.labuhanbatukab.go.id/index.php/profil/sejarah>

18. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta; 2006.
19. RI DK. Kebijakan Dasar Puskesmas (Menuju Indonesia Sehat 2010). Jakarta; 2003.
20. R. Hartono dan Dwi Rahmawati H. Gangguan Pernapasan pada Anak. Yogyakarta; 2012.

Lampiran 1. Surat Permohonan Survei Awal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 085 / EXT / DEN / FFK / IKA / VI / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan RSUD RANTAU PRAPAT
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : TIURMA SILITONGA
NPM : 1601022039

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun KTI dengan judul:


PEMAKAIAN OBAT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS (ISPA) PADA PASIEN ANAK DI INSTALASI FARMASI RSUD RANTAU PRAPAT TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar KTI yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 10 Juni 2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 2. Surat Balasan Permohonan Survei Awal



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT

Jalan Ki Hajar Dewantara No. 129 Telp/Fax (0624) 327832
 RANTAUPRAPAT - 21415

MOTTO : " MEMBERIKAN PELAYANAN TERBAIK "

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445 / 9889 / RSUD - RAPI / 2019

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : **Khairina Siswanty, S. Kep**
 Jabatan : Kasie Diklat dan Litbang RSUD Rantauprapat

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Tiurma Silitonga**
 NIM : 1601022039
 Program Studi : D-III Farmasi
 Universitas : Institut Kesehatan Helvetia
 Judul Skripsi : "Pemakaian Obat Infeksi Saluran Pemapasan Atas (ISPA) Pada Pasien Anak di Instalasi Farmasi RSUD Rantauprapat Tahun 2019".

Benar telah selesai melakukan Survei Awal di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat, berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia nomor 085/EXT/DKN/FFK/IKN/VI/2019.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Rantauprapat, 21 Juni 2019

A.n KABID SDM & PENINGKATAN MUTU
 RSUD RANTAUPRAPAT
 C/c. Kasie Diklat dan Litbang



Khairina Siswanty, S.Kep
 NIP. 19821215 200801 2 002

Lampiran3. Surat Permohonan Ijin Penelitian



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 086 / EXT / DEN / FFK / IKH / VI / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan RSUD RANTAU PRAPAT
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : TIURMA SILITONGA
NPM : 1601022039

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun KTI dengan judul:

PEMAKAIAN OBAT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS (ISPA) PADA PASIEN ANAK DI INSTALASI FARMASI RSUD RANTAU PRAPAT TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar KTI yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 18 Juni 2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 4. Surat Balasan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT

Jalan Ki Hajar Dewantara No. 129 Telp/Fax (0624) 327832
 RANTAUPRAPAT - 21415

MOTTO : " MEMBERIKAN PELAYANAN TERBAIK "

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445 / 9090 / RSUD - RAP/ 2019

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : **Khairina Siswanty, S. Kep**
 Jabatan : Kasie Diklat dan Litbang RSUD Rantauprapat

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Tiurma Silitonga**
 NIM : 1601022039
 Program Studi : D-III Farmasi
 Universitas : Institut Kesehatan Helvetia
 Judul Penelitian : "Pemakaian Obat Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) Pada Pasien Anak di Instalasi Farmasi RSUD Rantauprapat Tahun 2019".

Benar telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat,, berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia nomor 085/EXT/DKN/FFK/IKN/VI/2019.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Rantauprapat, 29 Juni 2019

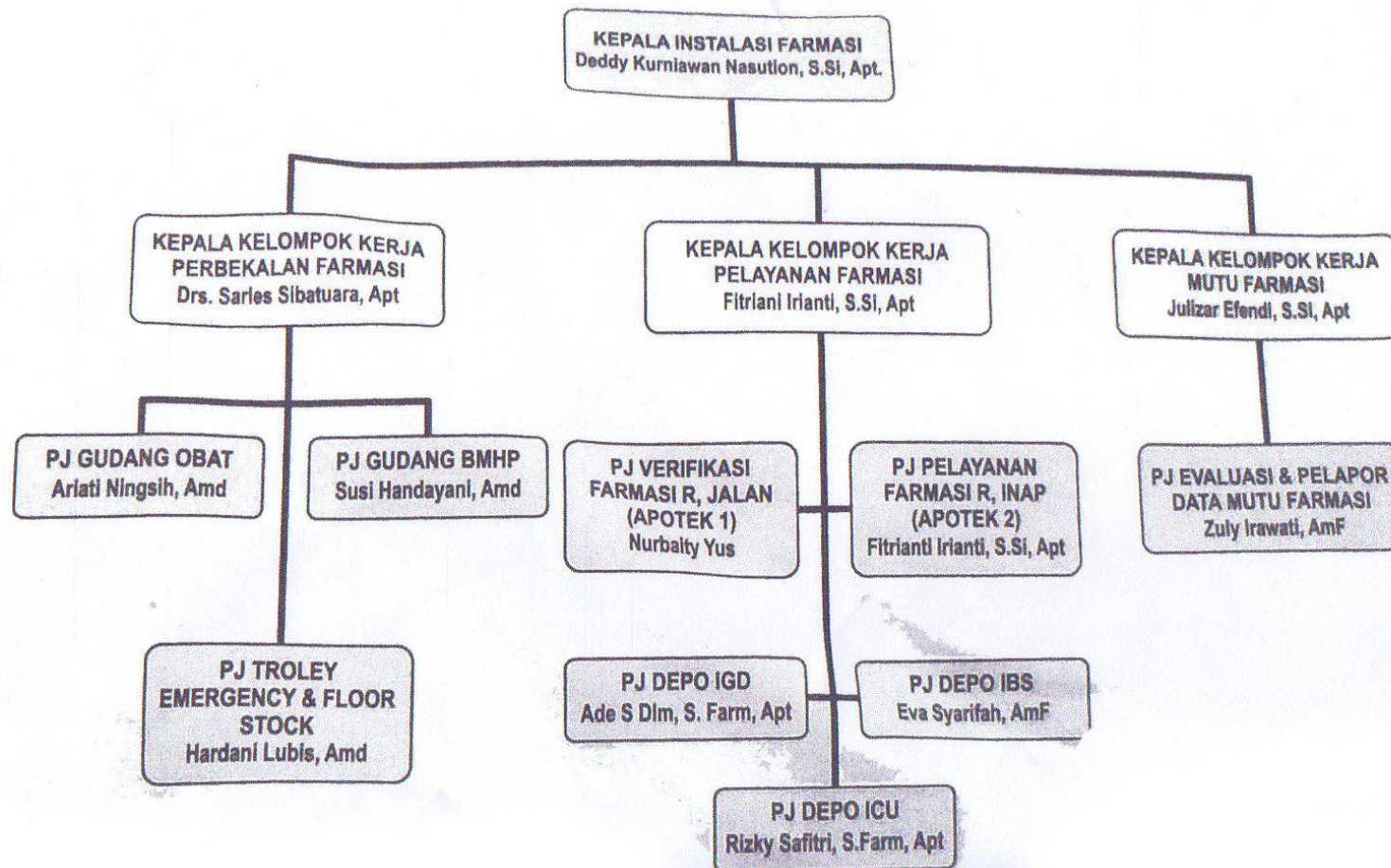
A.n KABID SDM & PENINGKATAN MUTU
 RSUD RANTAUPRAPAT
 c/c Kasie Diklat dan Litbang



Khairina Siswanty, S.Kep
 NIP. 19821215 200801 2 002

Lampiran 5

STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI FARMASI
RSUD RANTAUPRAPAT KABUPATEN LABUHANBATU



Lampiran 6

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : *10/01/2019*
 Tanggal : *10/01/2019*
 No. Resep : *10/01/2019*

R/ *Cefixime syr No I*
Siddamkic
7 *Ibuprofen syr No. I*
Siddamkic
7 *Ibuprofen syr No. I*
Siddamkic
7 *Cefixime syr No. I*
Siddamkic

Nama Pasien : *Mina*
 Umur : *4 th*
 Alamat : *Siddamkic*

Paraf Petugas Farmasi RSUD : _____
 Dokter yang memeriksa : _____

No. SANKASIT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAU PRAPAT
 NIP. 1065 0312 1999 03 1 00 1

*) Cawat yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk apotik
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : *10/01/2019*
 Tanggal : *10/01/2019*
 No. Resep : *10/01/2019*

R/ *Cefixime syr No I*
S2 dd C II
M *Ibuprofen syr No. I*
S3 dd C II
R/ *Ambroxol syr No. I*
S3 dd C I
M *Cefixime syr No. I*
S2 dd C I

Nama Pasien : *M Zahra Aulia*
 Umur : _____
 Alamat : _____

Paraf Petugas Farmasi RSUD : _____
 Dokter yang memeriksa : *Dr. ISMART/EDY HASIROAN, SpA*

No. SANKASIT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAU PRAPAT
 NIP. 1065 0312 1999 03 1 00 1

*) Cawat yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk apotik
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

Lampiran 6 lanjutan

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H. DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan: *P. Anak* 117 (thw)
 Tanggal: *10/01/2019*
 No. Resep: _____

R/ *Cefixime 1005 8 X*
1200mg I

R/ *Amoxicillin 5 75*
1500 mg

R/ *Cefixime 1005 8 X*
1200mg I

R/ *metil prednisolone 85 75 X*
1200 mg I 4mg (20)

Nama Pasien: *M. Hamid Bira*
 Umur: _____
 Alamat: _____

Paraf Petugas Farmasi RSUD: _____
 Dokter yang memeriksa: _____

MS 7
 • Cetak tang tidak perlu
 • Lengkapi data untuk apoteker
 • Lengkapi data untuk unit farmasi
 • Lengkapi data untuk unit pelayanan

DOKTER ADY SUKAPATA, M. SW (PKS) Sp.A
 SPESIALIS ANAK
 NIDP 5070191621

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H. DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan: *Maha* GTHW
 Tanggal: _____
 No. Resep: *12601/2019*

R/ *Cefixim 8yr 1 7 L*
Sz 2d ctk

R/ *PET 8yr nu 1 7 L*
Sz 2d ctk

R/ *Citrusin 8yr 1 7 L*
Sz 2d ctk

Nama Pasien: *Mur Asyfa*
 Umur: _____
 Alamat: _____

Paraf Petugas Farmasi RSUD: _____
 Dokter yang memeriksa: _____

MS 7
 • Cetak tang tidak perlu
 • Lengkapi data untuk apoteker
 • Lengkapi data untuk unit farmasi
 • Lengkapi data untuk unit pelayanan

DOKTER ADY SUKAPATA, M. SW (PKS) Sp.A
 SPESIALIS ANAK
 NIDP 5070191621

Lampiran 6 lanjutan

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* :
 Tanggal :
 No. Resep : 10/11/2019

R/ ~~Cefixime 100 mg tab no. IX~~
 Cefixime syr no. II
 S2 dd CI

H/ Ibuprofen syr no. II (2) OR. HS farmasi
 S3 dd CI S2 dd CI

25/11/2019
 H/ Ambroxol syr no. I
 S3 dd CI 25/11-19

H/ Ceftriaxone syr no. I
 S2 dd CI

Nama Pasien : M. Kathy
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
 Dr. ISMAH EGY HASIBU
 NIP. 1955 0312 1999 03 1601

NS*) Obat yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk apotik
 - Lembaran merah untuk inst. farmasi
 - Lembaran kuning untuk apotik atau pooler

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* :
 Tanggal :
 No. Resep : 10/11/2019

R/ Cefixime syr I F.L
 S2 dd CI

H/ Ambroxol syr I F.L
 S2 dd CI

R/ Paracetamol syr I F.L
 S2 dd CI

R/ Ceftriaxone syr I F.L
 S2 dd CI

R/ Nystatin drops no. I
 S2 dd CI

Nama Pasien : Yasmir
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
 Dr. ISMAH EGY HASIBU
 NIP. 1955 0312 1999 03 1601

NS*) Obat yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk apotik
 - Lembaran merah untuk inst. farmasi
 - Lembaran kuning untuk apotik atau pooler

Lampiran 6 lanjutan

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 BANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : ITHA
 Tanggal : 20/11/2019
 No. Resep : 101/19/1000

R/ Cefixime sup no. 1
 S2 dd cth 1/4

K/ Amoxiclav sup no. 1
 S3 dd cth 1/4

2
 CTM 1/4tl
 Methyl prednisolone 1/20
 kalsium 1/2
 b5y4t

Nama Pasien : Smarandana Auliyah Ulfatih
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD

Dokter yang memeriksa
 Dr. ISMART EDY HASIBUAN, SpA
 No. 1075/11/2019/03/RSUD

NO. 1
 Corel yang tidak perlu
 - Lembaran petak ulat untuk
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 BANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : 207H
 Tanggal : 20/11/2019
 No. Resep : 101/19/1000

R/ Cefixime sup no. 1
 S2 dd cth 1/4

K/ Ibuprofen sup no. 1
 S3 dd cth 1/4

K/ Cetirizine sup no. 1
 S2 dd cth 1/4

K/ Nistatin drop no. 1
 S3 dd drop 1

Nama Pasien : Nairah Sahira Az Zahra Uebis
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD

Dokter yang memeriksa
 Dr. ISMART EDY HASIBUAN, SpA
 No. 1075/11/2019/03/RSUD

NO. 1
 Corel yang tidak perlu
 - Lembaran petak ulat untuk
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

Lampiran 6 lanjutan

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H. DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan: *fusk* BTM
 Tanggal: *17/01/2019*
 No. Resep: *17/01/2019*

*R/ Cefixime syp no 1
 S 2 dd cth 1/2*

*R/ Paracetamol syp no 1
 S 3 dd 1 cth*

*R/ Ambroxol syp no 1
 S 3 dd 1 cth*

*R/ Cideri sin syp no 1
 S 2 dd 1 cth*

Nama Pasien: *Rifa Septian Mop*
 Umur: *18K*
 Alamat: *1 BK*

Paraf Petugas Farmasi RSUD: *[Signature]* Dokter yang memeriksa: *Rifa Septian*

D. ISMARTI SUPRANINGRAT, SpA

NB.1 - Condit yang tidak perlu:
 - Lembaran putih untuk apotik
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H. DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan: *[Signature]* (ITHA)
 Tanggal: *17/01/2019*
 No. Resep: *17/01/2019*

*R/ Cefixime syp no 1
 S 2 dd cth 1/2*

*R/ Ambroxol syp no 1
 S 3 dd cth 1/2*

Nama Pasien: *Shagweena Auliyca Ufarza*
 Umur: *[Signature]*
 Alamat: *[Signature]*

Paraf Petugas Farmasi RSUD: *[Signature]* Dokter yang memeriksa: *[Signature]*

NB.1 - Condit yang tidak perlu:
 - Lembaran putih untuk apotik
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

Lampiran 6 lanjutan

RUMAH SAKIT / UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DE WANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* :
 Tanggal : 15/02/2009
 No. Resep :

R/ Amoxicillin 500 mg po qd
 Sellyptorice

1/2 pot dup po no 1
 Sellyptorice

1/2 Cefixime 500 mg po no 1
 Sellyptorice

(Abbs)

(Sellyptorice)

Nama Pasien :
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
Dr. ISMANTYOTY BACIBUAN, SpA

HN-1. Caret yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk apoth
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

RUMAH SA UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K WANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* :
 Tanggal :
 No. Resep :
 R/ Cefixime 500 mg po qd
 Amoxicillin 500 mg po qd
 Paracetamol 500 mg po qd

Nama Pasien :
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
**Dr. H. ADY KUSURATA, M. Ked (SpA), Sp.A
 SPESIALIS ANAK
 NID. 19701114 200004 4**

NB-1. Caret yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk apoth
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

Lampiran 6 (lanjutan)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : (GTHN)
 Tanggal : 18/02/2019
 No. Resep : 18/02/2019

R/ Ibuprofen 400 mg
 v 1 tablet

q/ acetaminophen 500 mg
 v 2 tablet

q/ Amoxicillin 500 mg
 v 2 tablet

q/ Erythromycin 250 mg
 v 2 tablet

q/ Nympha 200 mg
 v 2 tablet

Nama-Pasien : Jaeline
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD
 Dokter yang memeriksa
 Dr. ISMART EDY H. SREBU SpP
 NIP. 1965 0312 1990

Perhatian:
 - Obat yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk apothecary
 - Lembaran merah untuk Unit. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk staf kesehatan

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : (GTHN)
 Tanggal : 18/02/2019
 No. Resep : 18/02/2019

R/ Ibuprofen 400 mg
 v 1 tablet

q/ acetaminophen 500 mg
 v 2 tablet

q/ Amoxicillin 500 mg
 v 2 tablet

q/ Erythromycin 250 mg
 v 2 tablet

Nama-Pasien : Jaeline
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD
 Dokter yang memeriksa
 Dr. ISMART EDY H. SREBU SpP
 NIP. 1965 0312 1990

Perhatian:
 - Obat yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk apothecary
 - Lembaran merah untuk Unit. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk staf kesehatan

Lampiran 6 (lanjutan)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H.DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : YTHA (M211)
 Tanggal : 14/02/2019
 No. Resep :

R/ Coplan¹⁰⁰ syr No1
 S2ddcat

17/ Pca syr No1
 S2ddcat

18/ Sefipin syr No1
 S2ddcat

19/ Nystatin drop Nol
 S2ddcat 2 ml

Nama Pasien : RAFAEL
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
 Dr. (SMF) *[Signature]*
 NIP. 1961 032 1989

NO. 1. Obat yang tidak perlu
 2. Obat yang sudah ada di apotik
 3. Obat yang sudah ada di Inst. Farmasi
 4. Obat yang sedang dalam status pasien

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H.DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* :
 Tanggal : 16/02/2019
 No. Resep :

R/ Coplan¹⁰⁰ syr No1
 S2ddcat

17/ Ambroxol syr No1
 S2ddcat

18/ Cetirizin syr No1
 S2ddcat

19/ Parasetamol 500 mg
 S2ddcat

20/ Parasetamol 500 mg
 S2ddcat

Nama Pasien : RAFAEL
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
 Dr. ISMAHATI EDY NASIBUAN, SpA
 NIP. 1965 0312 1988 03 1081

Obat yang tidak perlu
 2. Obat yang sudah ada di apotik
 3. Obat yang sudah ada di Inst. Farmasi
 4. Obat yang sedang dalam status pasien

Lampiran 6 (lanjutan)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
JALAN K.H.DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : Y TITIK
 Tanggal : 18/02/2019
 No. Resep : CM2519

R/ Capisan syr No1
s.d. 1cc

R/ Pca syr No1
s.d. 1cc

R/ Sefipin syr No1
s.d. 1cc

R/ Nystatin drup No1
s.d. 1cc

Nama Pasien : RAFAEL
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
 Dr. ISMAEL
 NIP. 1955 0312 1980 03 1001

NO. 71
 Obat yang tidak perlu
 - Lembutkan untuk anak-anak
 - Lembutkan untuk orang tua
 - Lembutkan untuk orang tua
 - Lembutkan untuk orang tua

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
JALAN K.H. DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* :
 Tanggal : 18/02/2019
 No. Resep :

R/ Capisan syr No1
s.d. 1cc

R/ Amoxicillin syr No1
s.d. 1cc

R/ Colistin syr No1
s.d. 1cc

R/ Amoxicillin syr No1
s.d. 1cc

R/ Nystatin drup No1
s.d. 1cc

Nama Pasien : RAFAEL
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
 Dr. ISMAEL
 NIP. 1955 0312 1980 03 1001

Obat yang tidak perlu
 - Lembutkan untuk anak-anak
 - Lembutkan untuk orang tua
 - Lembutkan untuk orang tua
 - Lembutkan untuk orang tua

Lampiran 6 (lanjutan)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANTAUPRAPAT	
JALAN K.H. DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228 BANTAUPRAPAT	
R E S E P PESERTA BPJS KESEHATAN	
Poli / Ruangan* : <i>pal Anak</i>	
Tanggal : <i>10/02/2019</i>	
No. Resep :	
<i>R/ Ceftriaxone 1 jt</i> <i>1 300 mg</i> <hr/> <i>Cefixime 5 jt</i> <i>300 mg</i> <hr/> <i>Amoxicillin 5 jt</i> <i>300 mg</i>	
Nama Pasien : <i>M. Syarif</i>	
Umur :	
Alamat :	
Paraf Petugas Farmasi RSUD	Dokter yang memeriksa
	 DR. H. ALIMUDDIN, M. KED. (Spesialis Anak) SPESIALIS ANAK SIP-1001116-2011001-1-001
<small> No. 1 - Coret yang tidak perlu - Lembaran putih untuk apotik - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi - Lembaran kuning untuk status pasien </small>	

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANTAUPRAPAT	
JALAN DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228 BANTAUPRAPAT	
R E S E P PESERTA BPJS KESEHATAN	
Poli / Ruangan* : <i>P. Anak</i>	302
Tanggal : <i>10/02/2019</i>	
No. Resep :	
<i>R/ Ceftriaxone 1 jt</i> <i>1 300 mg</i> <hr/> <i>Paracetamol 5 jt</i> <i>1 300 mg</i> <hr/> <i>Amoxicillin 5 jt</i> <i>300 mg</i> <hr/> <i>Cefixime 5 jt</i> <i>1 300 mg</i>	
Nama Pasien : <i>Danis Syahputra</i>	
Umur :	
Alamat :	
Paraf Petugas Farmasi RSUD	Dokter yang memeriksa
	 DR. H. ALIMUDDIN, M. KED. (Spesialis Anak) SPESIALIS ANAK SIP-1001116-2011001-1-001
<small> No. 1 - Coret yang tidak perlu - Lembaran putih untuk apotik - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi - Lembaran kuning untuk status pasien </small>	

Lampiran 6 (lanjutan)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan: *9THA*
 Tanggal: *5/02/2019*
 No. Resep: *9THA*

R/ cefixime 100 mg tab no. xxx
 S3 dd tab 1

K/ PCT 250 mg tab no. xxx
 S3 dd tab 1

A/ Ambroxol syr no. I
 S3 dd c 1

Nama Pasien: *Farel Octaviano*
 Umur: *10 th*
 Alamat: *...*

Paraf Petugas Farmasi RSUD: *[Signature]*
 Dokter yang memeriksa: *Dr. ISMART EBY HASIBUAN, SCA*

NO. 7 - Cetak yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk obat
 - Lembaran merah untuk obat Farmasi
 - Lembaran kuning untuk obat khusus

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan: *7610*
 Tanggal: *05/02/2019*
 No. Resep: *7610*

R/ cefixime 100 mg tab
 S3 dd c 1/2

A/ Ambroxol syr No1
 S3 dd c 1/2

P/ PCT syr No1
 S3 dd c 1/2

A/ cefixime syr No 1
 S3 dd c 1/2

Nama Pasien: *NADHIF RAFFASYA*
 Umur: *10 th*
 Alamat: *...*

Paraf Petugas Farmasi RSUD: *[Signature]*
 Dokter yang memeriksa: *[Signature]*

NO. 7 - Cetak yang tidak perlu
 - Lembaran putih untuk obat
 - Lembaran merah untuk obat Farmasi
 - Lembaran kuning untuk obat khusus

Lampiran 6 (lanjutan)

RUMAH SAKI JALAN K.H. DEWI RAJASEKERA KOTA RANTAU PRAPAT		KEMUM DAERAH RANTAU PRAPAT JALAN K.H. DEWI RAJASEKERA KOTA RANTAU PRAPAT	
R E S E P PESERTA BPJS KESEHATAN			
Poli / Ruangan	P. Anak		
Tanggal	18/03/2019		
No. Resep	18/03/2019		
R/	Clarithromycin 500 mg	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
R/	Paracetamol 500 mg	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
R/	Ambroxol 30 mg	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
R/	Codeine 30 mg	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
R/	Codeine drops	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
Nama Pasien	Abdul Khair		
Umur	12 THN		
Alamat	St. Terbang mkn 002 21		
Paraf Petugas Farmasi RSUD	Dokter yang memeriksa		

*Dilarang menjual kembali
 *Larangan menjual kembali ke Farmasi
 *Larangan menjual kembali ke pasien

RUMAH SAKI JALAN K.H. DEWI RAJASEKERA KOTA RANTAU PRAPAT		KEMUM DAERAH RANTAU PRAPAT JALAN K.H. DEWI RAJASEKERA KOTA RANTAU PRAPAT	
R E S E P PESERTA BPJS KESEHATAN			
Poli / Ruangan	Anak		
Tanggal	02/03/2019		
No. Resep	19		
R/	Clarithromycin 500 mg	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
R/	Paracetamol 500 mg	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
R/	Ambroxol 30 mg	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
R/	Codeine 30 mg	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
R/	Codeine drops	NO. 2	
	3 x sehari 1 cth		
Nama Pasien	Abdul Khair		
Umur	12 THN		
Alamat	St. Terbang mkn 002 21		
Paraf Petugas Farmasi RSUD	Dokter yang memeriksa		
	D. ISMART-EDY NASIRUAN, SpA		
	08155 0312 1595 03 1571		

*Dilarang menjual kembali
 *Larangan menjual kembali ke Farmasi
 *Larangan menjual kembali ke pasien

Lampiran 6 (lanjutan)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : *Obst*
 Tanggal : *20/03/2019*
 No. Resep : *Choroly*

R / *2019*
 Cefixim syr no. 1
 S₂ dd cth^{1/2}

12 / *2019*
 Dxt syr no. 1
 S₃ dd cth^{1/2}

18 / *2019*
 Ceftriaxone syr no. 1
 S₂ dd cth^{1/2}

19 / *2019*
 Myristacin drop no. 1
 S₂ dd qtho.e

Nama Pasien : *GRASELDA*
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
 Dr. ISMART EDY HASIBUAN, SpA
 NIP. 1989 03 12 1989 03 1 001

NO. 1. Obat yang tidak perlu
 2. Lembaran obat untuk apotik
 3. Lembaran resep untuk unit farmasi
 4. Lembaran kuang untuk catatan pasien

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : *9 B1W*
 Tanggal : *20/03/2019*
 No. Resep :

R / *2019*
 lefytine syr no. 1
 S₂ dd cth^{1/2}

11 / *2019*
 Ambroxol syr no. 1
 S₃ dd cth^{1/2}

12 / *2019*
 PCT syr no. 1
 S₂ dd cth^{1/2}

13 / *2019*
 Demipiden syr no. 1
 S₃ dd cth^{1/2}

Nama Pasien : *Nadhir*
 Umur :
 Alamat :
 Paraf Petugas Farmasi RSUD :
 Dokter yang memeriksa :
 Dr. ISMART EDY HASIBUAN, SpA
 NIP. 1989 03 12 1989 03 1 001

NO. 1. Obat yang tidak perlu
 2. Lembaran obat untuk apotik
 3. Lembaran resep untuk unit farmasi
 4. Lembaran kuang untuk catatan pasien

Lampiran 6 (lanjutan)

UMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : **GTW**
Tanggal : **29/03/2019**
No. Resep : **29/03/2019**

R/ **Cefixim sup No1**
Sz dt celi

R/ **Amoxicil sup No1**
Sz dt celi

R/ **Cotrimox sup No1**
Sz dt celi

R/ **Amoxicil sup No1**
Sz dt celi

R/ **Nystatin sup No1**
Sz dt celi

Nama Pasien : **PAHA SEPTIAN**
Umur : **41**
Alamat : **...**

Paraf Petugas Farmasi RSUD : **...**
Dokter yang memeriksa : **...**

NO. 1 - Cegah tang. tidak perlu
- Lembar ini untuk apotik
- Lembar ini untuk Inst. Farmasi
- Lembar ini untuk info pasien

UMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
RANTAUPRAPAT

R E S E P
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : **...**
Tanggal : **...**
No. Resep : **29/03/2019**

R/ **Amoxicil sup No1**
Sz dt celi

R/ **Amoxicil sup No1**
Sz dt celi

R/ **Amoxicil sup No1**
Sz dt celi

Nama Pasien : **Maria Gadma**
Umur : **41**
Alamat : **...**

Paraf Petugas Farmasi RSUD : **...**
Dokter yang memeriksa : **...**

NO. 1 - Cegah tang. tidak perlu
- Lembar ini untuk apotik
- Lembar ini untuk Inst. Farmasi
- Lembar ini untuk info pasien

Lampiran 6 (lanjutan)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : *Agak*
 Tanggal : *10/03/2017*
 No. Resep : *10/03/2017*

R/ Cefixim 500 Sjr no 1 bl
S3 dde 1 cl

R/ Parasetamol 500 mg w 1 bl
S3 dde 1 cl

R/ Domperidon 500 mg no 1 bl
S3 dde 1 cl

R/ Mestina drop w 1 bl
S3 dde 1 mg

Nama Pasien : *Elviana Fitri Landayani*
 Umur : *10 th*
 Alamat : *10 th*

Paraf Petugas Farmasi RSUD : *(Signature)*
 Dokter yang memeriksa : *(Signature)*
IL. KH. DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT
 NIP. 197-04-19-200001-1000

NO. 1
 - Cara yang tidak benar
 - Lembaran putih untuk apotik
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT
 JALAN K.H DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT

RESEP
PESERTA BPJS KESEHATAN

Poli / Ruangan* : *Agak*
 Tanggal : *10/03/2017*
 No. Resep : *10/03/2017*

R/ Cefixim 500 Sjr no 1 bl
S3 dde 1 cl

R/ Parasetamol 500 mg w 1 bl
S3 dde 1 cl

R/ Domperidon 500 mg no 1 bl
S3 dde 1 cl

R/ Mestina drop w 1 bl
S3 dde 1 mg

Nama Pasien : *Agak*
 Umur : *10 th*
 Alamat : *10 th*

Paraf Petugas Farmasi RSUD : *(Signature)*
 Dokter yang memeriksa : *(Signature)*
IL. KH. DEWANTARA NO. 129 TELP. (0624) 21228
 RANTAUPRAPAT
 NIP. 197-04-19-200001-1000

NO. 1
 - Cara yang tidak benar
 - Lembaran putih untuk apotik
 - Lembaran merah untuk Inst. Farmasi
 - Lembaran kuning untuk status pasien

Lampiran 7. Lembar Bimbingan Konsultasi Proposal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa/i : TIURMA SILITONGA
NPM : 1601022039
Program Studi : FARMASI (D3) / D-3



Judul : PEMAKAIAN OBAT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS PADA PASIEN
DI INSTALASI FARMASI RSUD RANTAU PRAPAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat / 22-2-19	Judul	Ganti Judul	
2	Sabtu / 2-3-19	Judul	Acc	
3	Sabtu / 16-3-19	Bab I	Perbaiki	
4	Sabtu / 6-4-19	Bab II . <u>VI</u>	Perbaiki	
5		Daftar Pustaka		
6	Sabtu / 20-4-19	Acc	Seminat Proposal	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D-3 FARMASI (D3)

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt)

Medan, 20/04/2019

Pembimbing 1 (Satu)

HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes.,
Apt

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 9. Lembar Konsultasi KTI



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa/i : TIURMA SILITONGA
NPM : 1601022039
Program Studi : FARMASI (D3) / D-3



Judul : PEMAKAIAN OBAT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS (ISPA) PADA PASIEN ANAK DI INSTALASI FARMASI RSUD RANTAU PRAPAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu / 13-08-19	Pertemuan bab I & II	Revisi	
2				
3	Sabtu / 24-08-19	Pertemuan - bab IV & V	Revisi	
4				
5	Sabtu / 24-08-19	Acc.		
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D-3 FARMASI (D3)

Medan, 24/08/2019
Pembimbing 1 (Satu)



(HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt)

HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes.,
Apt

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 10. Lembar Persetujuan Perbaikan (Revisi) KTI

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Farmasi dan Kesehatan**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)


Identitas Mahasiswa :

Nama : TIURMA SILITONGA
 NIM : 1601022039
 Program Studi : FARMASI (D3) / D-3
 Judul : PEMAKAIAN OBAT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS (ISPA) PADA PASIEN ANAK DI INSTALASI FARMASI RSUD RANTAU PRAPAT TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : ..18.....06... 2019.

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt	18 Juni 2019	
		Medan, ..18.....06... 2019	

KAPRODI
 D-3 FARMASI (D3)
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

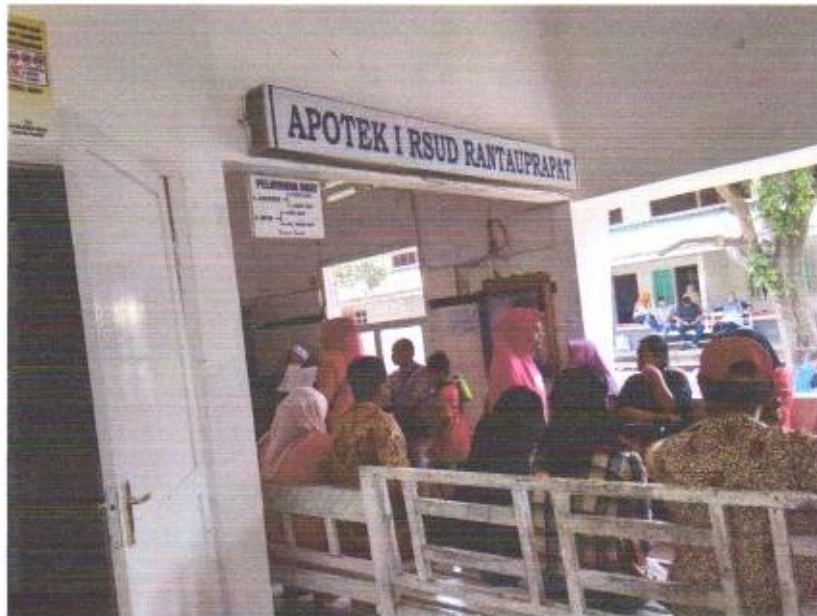

 HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 11. Dokumentasi









Lampiran 12. Berita Acara Perbaikan Seminar Proposal KTI



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

FAKULTAS FARMASI & KESEHATAN

PROGRAM STUDI D3 FARMASI

Jl. Kapten Sumarsono No. 107, Medan-20124, Tel: (061) 42084106
<http://helvetia.ac.id> | d3farmasi@helvetia.ac.id | Line id: instituthelvetia

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Telah dilakukan Ujian Seminar Hasil KTI dengan Judul





Pemakaian Obat Infeksi Saluran Pernapasan Atas CISA Pada Pasien Anak Di Instalasi Farmasi RSUD Rantau Prapat Tahun 2019

Nama : *T.MURMA S.H. DRAGAR*

NIM : *1601022039*

Tgl. Seminar : *27 April 2019*

Adapun masukan /saran dari Penguji dan Pembimbing telah diperbaiki sebagaimana yang tertera dibawah ini :

Dosen Penguji / Pembimbing	Saran / Masukan	Tanda Tangan
Pembimbing		 (HAFIZHATUL ABADI, S.Farm, M.Kes., Apt)
Penguji 2	<ul style="list-style-type: none"> - Ganti judul - Tinjauan Pustaka yg terditi - klasifikasi R-S - Pelayanan Resep - Struktur Organisasi - Jenis Perawatan 	 (DRS. JACARIA TARIGAN), M.Kes., APT
Penguji 3	<ul style="list-style-type: none"> - Judul - Total pasien ISPA 2019. - Urutan kekompa - Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit 	 (MAYANA SARI, S.Si, M.Si)
	Catatan : Penelitian dapat dilakukan setelah perbaikan dari Tim Penguji	Diketahui Oleh: Ka.Prodi D3 Farmasi, Institut Kesehatan Helvetia  (Hafizhatul Abadi, S.Farm., M.Kes., Apt)