

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Defenisi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu, mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, serta pelayanan kegawatdaruratan. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki peran strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pasal 19 Undang-Undang tersebut mengatur bahwa klasifikasi rumah sakit didasarkan pada jenis layanan dan sistem pengelolaannya. Dilihat dari jenis pelayanannya, rumah sakit terbagi menjadi dua kategori, yakni rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum menyelenggarakan layanan kesehatan yang mencakup berbagai jenis penyakit dan melibatkan beragam disiplin ilmu medis, sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan yang terfokus pada bidang tertentu sesuai dengan spesialisasinya, seperti organ tubuh, kelompok usia, atau spesialisasi medis tertentu. (Rika Handayani, Syamsuriyati, 2022).

Menurut Pasal 24, klasifikasi rumah sakit didasarkan pada jenis fasilitas serta kapasitas layanan yang tersedia. Klasifikasi ini mencakup beberapa kategori, antara lain:

- a. Rumah sakit tipe A merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kelengkapan tertinggi, yang menyediakan layanan medis secara komprehensif, mencakup berbagai spesialisasi dan subspecialisasi di seluruh bidang ilmu kedokteran.
- b. Rumah Sakit Tipe B menyediakan berbagai layanan medis spesialis serta layanan subspecialis, meskipun cakupannya tidak seluas yang tersedia di Rumah Sakit Tipe A.
- c. Rumah Sakit Tipe C menyelenggarakan layanan medis spesialis dasar yang meliputi sejumlah bidang utama, antara lain penyakit dalam, pediatri, bedah, serta obstetri dan ginekolog.

- d. Rumah Sakit Tipe D menyediakan layanan kesehatan dasar yang dilakukan oleh dokter umum tanpa adanya layanan spesialis.

Pelayanan medis spesialistik mencakup berbagai bidang, seperti spesialis bedah, kebidanan dan kandungan, kesehatan anak, penyakit dalam, mata, dan lainnya. Sementara itu, dalam bidang spesialis kebidanan dan kandungan terdapat subspecialisasi, salah satunya adalah subspecialis onkologi yang menangani kasus-kasus seperti kanker dan tumor pada sistem reproduksi wanita (Supena, 2018).

2. Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit

Pendirian rumah sakit bertujuan utama untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi setiap individu. Untuk mencapai tujuan tersebut, rumah sakit harus melaksanakan berbagai fungsi yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, di antaranya:

- a. Memberikan layanan medis dan rehabilitasi kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit yang telah ditetapkan.
- b. Menyediakan layanan kesehatan tingkat lanjutan (sekunder dan tersier) guna memelihara dan meningkatkan kesehatan individu sesuai dengan kebutuhan medis.
- c. Melaksanakan program pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan sebagai upaya pengembangan kapasitas dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia dalam rangka mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu.
- d. Melakukan penelitian, pengembangan, dan evaluasi teknologi di sektor kesehatan dengan menjunjung tinggi prinsip etika ilmiah guna mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan. (Ristya Widi Endah Yani, 2021).

3. Profil RSUD Gunung Tua

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua mulai dibentuk pada tahun 2000 dan mulai beroperasi secara aktif pada tahun 2002 di bawah kepemimpinan Dr. Dahlian Harahap. Peresmian resmi rumah sakit ini dilakukan pada tahun 2003 oleh Bupati Tapanuli Selatan saat itu, Drs. H. M. Shaleh Harahap. Selanjutnya, pada 22 April 2003, RSUD Gunung Tua memperoleh izin operasional dengan nomor 050/1071/2003 dan ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C, yang ketika itu dipimpin oleh Dr. Sori Monang Harahap, SpB. Kepemimpinan rumah

sakit ini berganti dari tahun ke tahun, di antaranya Dr. Taslim pada tahun 2004, diikuti oleh Dr. Sri Suryani Hasanah Harahap pada tahun 2005. Selanjutnya, Dr. H. Sori Monang Harahap, SpB kembali menjabat dari tahun 2006 hingga 2009. Pada tahun 2010, posisi kepala rumah sakit dipegang oleh Dr. H. Naga Bakti Harahap. Kemudian pada Oktober 2013, pimpinan berpindah ke Dr. Herlina Sonera Batubara, dan dilanjutkan oleh Drg. Milda Wati pada bulan Maret berikutnya. Pada tahun 2016 bulan Maret oleh Dr. Arnalom Sitorus, pada Tahun 2017 bulan Mei oleh Dr. Zunaidah Hasanah M. Kes dan pada Desember 2017 s/d Agustus 2019 dipimpin oleh Dr. Julia Erlina Nasution dan pada Agustus 2019 s/d Februari dipimpin oleh Dr. Anita Syafrida Lubis M. Kes. Pada Februari 2023 s/d sekarang RSUD Gunung Tua dipimpin oleh Dr. Wanda Effendi Husein Siregar.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Padang Lawas Utara, RSUD Gunung Tua secara resmi ditetapkan sebagai lembaga teknis daerah melalui Peraturan Daerah Kabupaten Padang Lawas Utara Nomor 09 Tahun 2010.

B. Resep

1. Defenisi Resep

Resep merupakan dokumen tertulis yang berisi Permohonan yang berasal dari tenaga medis seperti dokter umum, dokter gigi, dokter hewan atau tenaga kesehatan lainnya yang memiliki lisensi, kepada apoteker untuk meracik atau menyediakan obat dalam bentuk sediaan tertentu, sesuai dengan kebutuhan pasien pada kondisi dan waktu tertentu. Dengan demikian, resep berfungsi sebagai media komunikasi antara tenaga medis yang meresepkan dan apoteker, guna menjamin pasien menerima obat yang sesuai dengan kondisi penyakitnya. (Liza Pristianty, 2011).

Resep adalah pernyataan tertulis dari dokter yang ditujukan kepada apoteker untuk menyiapkan dan memberikan obat kepada pasien. Namun, dalam praktiknya terdapat permasalahan yang telah berlangsung lama dan kerap terjadi, yaitu tulisan tangan dokter yang sulit dibaca serta kurang lengkapnya informasi administratif dalam resep. Kekurangan ini dapat berdampak pada ketidakjelasan informasi pengobatan pasien dari sisi legalitas dan klinis, yang pada akhirnya

berpotensi menimbulkan kesalahan dalam pemberian obat (medication error) dalam pelayanan kesehatan (Daeng et al., 2023).

2. Syarat-syarat Penulisan Resep

Resep yang valid dan lengkap harus memenuhi sejumlah persyaratan sebagai berikut:

- a. Data dokter penulis resep, meliputi nama lengkap, nomor SIP, alamat praktik, dan nomor telepon yang dapat dihubungi.
- b. Waktu atau tanggal saat resep ditulis oleh dokter
- c. Terdapat simbol R/ di sisi kiri setiap penulisan sediaan, mencantumkan nama atau komposisi obat, cara penggunaan (invocation), dan dilengkapi dengan paraf dokter.
- d. Data identitas pasien yang mencakup nama, umur, jenis kelamin, dan berat badan.
- e. Pencantuman tanda seru (!) beserta paraf dokter pada resep yang merujuk pada penggunaan obat dengan dosis melebihi batas maksimum yang diizinkan.

Apoteker bertanggung jawab untuk mengevaluasi resep yang diterima dalam proses pelayanan, sesuai ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016. Evaluasi tersebut mencakup aspek administratif, kesesuaian farmasetis, serta kesesuaian klinis, guna memastikan keabsahan resep dan mencegah terjadinya kesalahan dalam terapi obat. Resep harus ditulis secara jelas dan mudah dipahami untuk guna menghindari terjadinya kesalahpahaman antara dokter penulis resep dan apoteker dalam proses peracikan serta penyerahan obat sebagai pembacanya. Komunikasi yang tidak efektif dan interpretasi yang keliru antara tenaga medis menjadi salah satu penyebab terjadinya medication error, yang dapat berakibat serius terhadap keselamatan pasien.

Dalam pelaksanaan penerimaan resep dan penyerahan obat kepada pasien, apoteker dapat memperoleh bantuan dari apoteker pendamping atau tenaga teknis kefarmasian yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA), atau Surat Izin Kerja (SIK). Namun, apabila dalam hasil pengkajian resep ditemukan ketidaksesuaian, apoteker wajib melakukan klarifikasi dengan dokter penulis resep. Oleh karena itu, kehadiran apoteker utama tetap

dibutuhkan secara langsung di apotek, meskipun kegiatan pelayanan dibantu oleh tenaga kefarmasian lainnya (Mahesa, 2019).

C. Obat

1. Defenisi Obat Secara Umum

Obat memegang peranan krusial dalam sistem pelayanan kesehatan, karena berperan sebagai salah satu komponen utama dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai elemen penting dalam sistem pelayanan kesehatan, ketersediaan obat perlu dipastikan, baik dari aspek kuantitas maupun ragam jenisnya, sesuai kebutuhan medis. Ketersediaan obat harus terjamin secara tepat waktu, merata, dan berkelanjutan. Di samping itu, obat juga menjadi salah satu komponen utama dalam perencanaan anggaran di bidang kesehatan (Rahmawatie & Santosa, 2015).

Menurut Farmakope (2013:12), obat didefinisikan sebagai zat yang mampu memengaruhi fungsi biologis tubuh melalui interaksi kimia. Obat dapat berupa satu jenis zat atau gabungan dari beberapa zat yang digunakan untuk tujuan pengobatan, pencegahan, peredaan gejala, maupun diagnosis terhadap penyakit dan gangguan fisik, baik pada manusia maupun hewan. Dalam proses penyembuhan, perbaikan, atau penyesuaian fungsi organ tubuh, Obat dapat berasal dari zat yang secara alami diproduksi oleh tubuh, seperti hormon dan vitamin D, maupun dari senyawa kimia yang tidak dihasilkan secara alami oleh tubuh (Budianto Alex, 2016).

2. Defenisi Obat Secara Khusus

Adapun berikut ini defenisi obat secara khusus

1. Obat jadi adalah sediaan farmasi yang telah siap pakai, baik yang mengandung satu zat aktif maupun kombinasi beberapa zat, tersedia dalam berbagai bentuk seperti serbuk, tablet, pil, kapsul, supositoria, cairan, salep, dan bentuk sediaan lainnya. Obat ini diproduksi sesuai dengan standar yang tercantum dalam Farmakope Indonesia (FI) atau buku resmi lain yang diakui oleh pemerintah.
2. Obat generik merupakan obat yang menggunakan nama resmi sesuai dengan zat aktifnya, sebagaimana tercantum dalam Farmakope Indonesia (FI), tanpa merek dagang.

3. Obat tradisional merupakan sediaan yang dibuat dari bahan-bahan alami, seperti tumbuhan, hewan, atau mineral, yang diproses secara sederhana dan telah digunakan secara turun-temurun berdasarkan pengalaman untuk keperluan pengobatan tradisional.
4. Obat paten ialah obat bermerek dagang yang telah terdaftar secara resmi atas nama produsen yang memiliki izin, dan dipasarkan dalam kemasan asli dari pabrik pembuatnya.
5. Obat esensial merupakan obat-obatan yang dipandang paling penting dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat, serta tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
6. Obat baru merujuk pada sediaan obat yang mengandung bahan aktif atau tidak aktif (seperti pelarut, pengisi, lapisan, dan zat tambahan lainnya) yang belum pernah digunakan sebelumnya, baik dalam formulasi maupun bentuk penyajiannya.
7. Obat asli merupakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan alam khas Indonesia, diolah secara sederhana dengan memanfaatkan pengetahuan dan praktik pengobatan tradisional yang diwariskan secara turun-temurun berdasarkan kearifan lokal. (Arifuddin Yunus, 2024).

D. Antibiotik

Penisilin merupakan antibiotik pertama yang ditemukan, dan penemuannya terjadi secara tidak sengaja oleh Alexander Fleming. Saat itu, ia mendapati bahwa sebuah cawan petri yang berisi koloni bakteri *Staphylococcus* tanpa sengaja terbuka dan terkontaminasi oleh jamur *Penicillium*. Menariknya, bakteri *Staphylococcus* tidak tumbuh di area sekitar koloni jamur tersebut. Temuan ini mendorong Fleming untuk menyimpulkan bahwa jamur *Penicillium* menghasilkan zat yang mampu menghambat pertumbuhan bakteri, yang kemudian dikenal sebagai antibiotik.

Secara etimologis, kata 'antibiotik' berasal dari gabungan dua kata, yakni 'anti' yang berarti 'menentang' dan 'bios' yang berarti 'kehidupan'. Dalam pengertian terminologis, antibiotik adalah senyawa kimia yang digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Umumnya, antibiotik berasal dari hasil

metabolisme mikroorganisme seperti bakteri atau jamur. Selain itu, terdapat juga jenis antibiotik yang dibuat dari bahan kimia murni, atau merupakan kombinasi antara bahan alami dan sintetis, yang tetap memiliki efek biologis serupa dengan antibiotik alami. Jenis ini dikenal sebagai antibiotik semi-sintetik maupun antibiotik sintetis (Wahyutomo, 2020).

1. Defenisi Antibiotika

Antibiotik merupakan senyawa yang diproduksi oleh mikroorganisme seperti bakteri atau jamur, dan berfungsi menghambat atau menghentikan aktivitas biokimia pada mikroorganisme lainnya. Saat ini, istilah 'antibiotik' juga mencakup senyawa sintetis seperti sulfonamid dan kuinolon yang tidak berasal dari mikroba. Salah satu ciri utama antibiotik adalah tingkat toksisitas selektif yang tinggi, artinya antibiotik harus mampu membunuh atau menghambat mikroorganisme tanpa menimbulkan efek toksik pada tubuh inang. (Yesika, 2024).

Antibiotik adalah senyawa organik yang diproduksi oleh beragam jenis mikroorganisme dan berfungsi untuk membunuh atau menghambat perkembangan mikroorganisme lain. Senyawa ini dapat memiliki dua mekanisme kerja, yakni menghambat pertumbuhan bakteri (bakteriostatik) atau secara langsung membunuh bakteri (bakterisidal) secara langsung (bakterisid) saat terjadi kontak antara antibiotik dan bakteri. Dalam dunia klinis, antibiotik dikenal sebagai obat antiinfeksi yang sangat efektif, karena mampu mencegah serta digunakan untuk menangani beragam penyakit infeksi yang ditimbulkan oleh mikroorganisme yang peka terhadap antibiotik (Anwar Rosyadi, 2024).

2. Penggolongan Antibiotik

Penggolongan antibiotik dapat digolongkan sebagai berikut:

- a. Penggolongan antibiotik berdasarkan spektrum aktivitas yaitu:
 - 1) Antibiotik dengan spektrum luas, adalah antibiotik yang menghambat atau antibiotik bekerja dengan membunuh baik bakteri gram positif maupun gram negatif. Contoh antibiotik yang termasuk dalam kelompok ini antara lain turunan tetrasiklin, amfenikol, aminoglikosida, makrolida, rifampisin, serta beberapa jenis turunan penisilin seperti amoksisilin, bakampisilin, karbenisilin, serta sebagian besar golongan sefalosporin.

- 2) Antibiotik dengan spektrum sempit, adalah antibiotik yang hanya dapat menghambat kelompok tertentu dari bakteri, misalnya hanya bisa menghambat atau membunuh bakteri gram negative saja atau gram positif saja. Contoh: penisili, streptomisin, neomisin, basitrasin.
- b. Antibiotik dikelompokkan berdasarkan cara kerja yaitu:
- 1) Zat-zat bersifat bakterisid (*L. caedere* = membunuh) adalah senyawa yang, pada dosis efektif, mampu membunuh mikroorganisme penyebab infeksi.
 - 2) Zat-zat yang bersifat bakteriostatik (*L. statis* = menghentikan) merupakan senyawa yang, pada dosis terapeutik, berfungsi menghambat pertumbuhan dan reproduksi mikroorganisme tanpa membunuhnya secara langsung. Contohnya antara lain: sulfonamida, chloramphenicol, tetrasiklin, makrolida, apalmycin, dan asam fusidat. (Muntasir, 2022).

3. Efek Samping Antibiotik

Berberapa efek samping yang mungkin timbul akibat penggunaan antibiotik meliputi:

a. Gejala Resistensi

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat, seperti durasi pengobatan yang terlalu singkat atau terlalu lama, pemberian dosis yang rendah, atau pemakaian pada kondisi yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik misalnya luka ringan dapat mengurangi efektivitas obat dan memicu terjadinya resistensi antibiotik.

b. Gejala Alergi

Penggunaan antibiotik berisiko menimbulkan efek samping berupa reaksi alergi, di mana jenis antibiotik yang paling sering menjadi pemicunya adalah golongan penisilin dan sefalosporin. Reaksi umum yang terjadi adalah ruam kulit dan urtikaria, sementara syok anafilaktik termasuk efek samping yang jarang ditemui (Herawati et al., 2023).

E. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

1. Pengertian ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah gangguan kesehatan yang menyerang saluran pernapasan dengan gejala yang muncul secara cepat dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Penyakit ini pada umumnya dipicu oleh infeksi mikroorganisme, seperti bakteri maupun virus. Jika tidak ditangani dengan benar, ISPA dapat menyebar ke jaringan paru-paru dan menjadi salah satu faktor utama penyebab kematian pada bayi dan anak-anak. Di Indonesia sendiri, ISPA termasuk masalah kesehatan yang paling sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian pada balita (Iksan, 2021).

Menurut Saydam (2018) ISPA merupakan kondisi ketika kuman masuk kedalam tubuh manusia melalui udara yang dihirup. Selanjutnya, Mikroorganisme ini berkembang biak dan memicu gejala pada sistem pernapasan. Penularannya berlangsung melalui udara yang masuk dan keluar dari tubuh, melewati saluran pernapasan mulai dari hidung hingga paru-paru, kemudian dikeluarkan kembali melalui hidung. Proses ini dapat berlangsung hingga 14 hari.

Menurut Dinas Kesehatan (2018), ISPA adalah infeksi yang menyerang berbagai organ dalam sistem pernapasan, mulai dari saluran pernapasan atas seperti rongga hidung, telinga tengah, faring, dan laring, hingga saluran pernapasan bawah seperti bronkus, bronkiolus, dan paru-paru. (Pakpahan, 2024).

2. Etiologi ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan kelompok penyakit yang memiliki karakteristik kompleks dan beragam, dengan etiologi yang bervariasi. Mayoritas kasus ISPA disebabkan oleh infeksi virus maupun mikroplasma. Secara keseluruhan, lebih dari 300 jenis mikroorganisme diketahui dapat menyebabkan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA, termasuk bakteri, virus, dan jamur. Beberapa bakteri yang sering dikaitkan dengan ISPA antara lain *Streptococcus hemolyticus*, *Mycobacterium*, dan *Corynebacterium diphtheriae*.

Bakteri penyebab ISPA dapat ditularkan melalui udara, kemudian masuk ke dalam tubuh dan menempel pada saluran pernapasan bagian atas, seperti hidung dan tenggorokan. Anak-anak dengan daya tahan tubuh yang lemah, khususnya saat

terjadi perubahan musim seperti transisi dari musim panas ke musim hujan lebih rentan terhadap infeksi ini (Fauziah, 2024).

3. Faktor Penyebab Penyakit ISPA

ISPA disebabkan oleh virus atau bakteri yang memiliki tingkat penularan tinggi. Penularan mikroorganisme penyebab ISPA dapat terjadi melalui kontak langsung, seperti paparan percikan air liur dari penderita ketika batuk atau bersin. Droplet yang mengandung bakteri atau virus tersebut dapat menyebar di udara dan masuk ke tubuh orang lain melalui saluran pernapasan, seperti hidung dan mulut. Selain itu, penularan secara tidak langsung juga dapat berlangsung melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi atau berjabat tangan dengan individu yang terinfeksi.

Beberapa jenis mikroorganisme yang diketahui sebagai penyebab Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) antara lain adalah sebagai berikut:

1. Adenovirus merupakan jenis virus yang dapat memicu berbagai infeksi saluran pernapasan, seperti flu (pilek), bronkitis, hingga pneumonia Rhinovirus, yaitu virus yang dapat menyebabkan pilek
2. Pneumokokus merupakan jenis bakteri yang dapat mengakibatkan berbagai infeksi serius, seperti meningitis dan pneumonia.

Meskipun ISPA bukan termasuk kategori penyakit gawat darurat, namun penyakit ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering dijumpai dan dapat memengaruhi individu dari segala usia. Oleh karena itu, faktor-faktor penyebab ISPA tidak boleh diabaikan (Agnestya Widyarati, 2023).

4. Gejala yang Timbul Saat Terjangkit Penyakit ISPA

Gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) tidak hanya muncul dalam satu atau dua bentuk, karena infeksi ini menyerang sistem pernapasan sehingga dapat menimbulkan beragam keluhan. Beberapa gejala umum yang kerap dirasakan oleh individu yang menderita ISPA antara lain:

- a. Batuk
- b. Bersin
- c. Hidung mengeluarkan cairan
- d. Pilek
- e. Demam

- f. Tenggorokan gatal atau terasa kering
- g. Nyeri otot
- h. Sakit kepala
- i. Mengalami napas yang cepat atau bahkan disertai dengan kesulitan bernapas
- j. Munculnya warna kebiruan pada kulit (sianosis) sebagai tanda kekurangan oksigen dalam darah
- k. Munculnya tanda-tanda sinusitis, seperti nyeri pada area wajah, keluarnya lendir dari hidung, serta demam.

Gejala ISPA biasanya berlangsung selama satu sampai dua minggu, dengan sebagian besar pasien mulai mengalami perbaikan kondisi dalam minggu pertama. Namun, apabila ditemukan kasus pasien yang mengalami gejala berat atau bahkan meninggal akibat infeksi pernapasan yang disertai demam tinggi misalnya suhu tubuh di atas 38°C, batuk, serta kesulitan bernapas, dan belum diketahui penyebab pastinya, maka kondisi tersebut perlu mendapatkan perhatian serius dan penanganan segera (Agnestya Widyarati, 2023).

5. Pengobatan pada ISPA

Berikut ini pengobatan yang dilakukan pada Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) antara lain:

- a. Pneumonia berat: Pasien dengan pneumonia berat perlu dirawat di rumah sakit dan mendapatkan penanganan intensif, termasuk pemberian antibiotik serta terapi oksigen sesuai kebutuhan.
- b. Pneumonia: Untuk kasus pneumonia ringan, pengobatan dapat dilakukan dengan pemberian antibiotik oral. Obat yang biasa digunakan adalah Kotrimoksazol. Jika pasien mengalami alergi atau ketidakcocokan, alternatif lain yang dapat diberikan adalah Amoksisilin, Penisilin, atau Ampisilin.
- c. Bukan pneumonia: Pada kondisi ini, penggunaan antibiotik tidak dibutuhkan. Penatalaksanaan dapat dilakukan di rumah melalui perawatan suportif. Untuk membantu meredakan batuk, dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat bebas yang aman dan tidak mengandung bahan berisiko.
- d. Jika pasien mengalami demam, dapat diberikan antipiretik seperti parasetamol. Namun, apabila gejala batuk dan pilek disertai dengan munculnya bercak bernanah di tenggorokan serta pembengkakan kelenjar getah bening di area

leher, maka kondisi tersebut dicurigai sebagai faringitis streptokokus. Dalam situasi ini, pengobatan dengan antibiotik selama 10 hari diperlukan (Fauziah, 2024).

6. Obat – obat ISPA

Obat-obatan untuk Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa golongan sebagai berikut:

a. Antihistamin

Semua Antihistamin bermanfaat dalam terapi gangguan pernapasan yang berkaitan dengan alergi, seperti rinitis alergi. Sebagian besar antihistamin memiliki efek antikolinergik, yang menyebabkan mulut kering dan mengurangi produksi sekret (lendir), sehingga efektif dalam mengatasi rinitis akibat infeksi saluran pernapasan, seperti flu. Selain itu, antihistamin dapat mengurangi rasa gatal di hidung yang sering kali memicu bersin. Contoh obat antihistamin antara lain:

- 1) Klorfeniramin Maleat
- 2) Cetirizine
- 3) Loratadine

b. Kortikosteroid

Kortikosteroid bekerja dengan menekan aktivitas mediator yang memicu peradangan dan rasa gatal. Obat ini sangat efektif digunakan pada kasus serangan asma yang disebabkan oleh infeksi virus, serta berguna dalam membantu mengatasi peradangan yang timbul akibat infeksi bakteri. Contoh obat kortikosteroid meliputi:

- 1) Deksametason
- 2) Prednisone
- 3) Methyl Prednisolon

c. Saluran Nafas

- 1) N-Acetylsystein
- 2) Codein
- 3) Salbutamol

d. Analgesik – Antipiretik

- 1) Paracetamol
- 2) Ibuprofen

e. Antibiotik

- 1) Amoxicilin
- 2) Ciprofloksacin
- 3) Erytromicin

F. Kerangka Konsep

Variabel Bebas	Parameter
Gambaran Peresepan Masing-masing Antibiotik ISPA	Persentase (%)

G. Defenisi Operasional

1. Resep yang dijadikan sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh resep pasien rawat jalan di RSUD Gunung Tua yang mengandung antibiotik, baik yang menggunakan nama generik maupun nama dagang, untuk pengobatan ISPA.
2. Gambaran persentase resep yaitu persentase masing-masing resep antibiotik terhadap pengobatan ISPA pada pasien rawat jalan di RSUD Gunung Tua