

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHISTAMIN PADA
PASIEN ANAK DI PUSKESMAS PENUSUPAN**



KARYA TULIS ILMIAH

Oleh :

RIZKI BUDIANSYAH

16080071

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
TAHUN 2019**

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHISTAMIN PADA
PASIEN ANAK DI PUSKESMAS PENUSUPAN**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

RIZKI BUDIANSYAH

16080071

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN
GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHISTAMIN PADA
PASIEN ANAK DI PUSKESMAS PENUSUPAN



Oleh :

RIZKI BUDIANSYAH

16080071

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I

Inur Tivani, S.Si, M.Pd

NIDN : 0610078502

PEMBIMBING II

Meliyana Perwita Sari, M.Farm., Apt

NIDN : 0610079003

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Rizki Budiansyah

Nim : 16080071

Jurusan / Program Studi : DIII Farmasi

Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Penggunaan Obat Antihistamin Pada Pasien Anak di Puskesmas Penusupan

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada jurusan / Program Studi DIII Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal,

TIM PENGUJI

Penguji 1 : Aldi Budi Riyanta S.Si, M.T

(.....)

Penguji 2 : Inur Tivani S.Si, M.Pd

(.....)

Penguji 3 : Anggy Rima Putri M.Farm., Apt

(.....)

Tegal,.....

Program Studi DIII Farmasi

Ketua Program Studi,


Hern Nureahyo, S.Farm., M.Sc., Apt

NIDN. 0611058001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan benar

Nama	Rizki Budiansyah
Nim	16080071
Tanda Tangan	
Tanggal	21 Juni 2019

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizki Budiansyah
NIM : 16080071
Jurusan / Program Studi : DIII Farmasi
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHISTAMIN PADA PASIEN ANAK
DI PUSKESMAS PENUSUPAN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama Tegal
Pada Tanggal : 21 Juni 2019

Yang menyatakan



Rizki Budiansyah
(NIM: 16080071)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

- Setidaknya ingin menjadi lebih baik dan selalu baik kepada sesama. Agar di bumi memang benar hidup, tidak sekedar bernyawa
- Percaya atau tidak, dengan serng membantu sesama, urusan kita semacam dibantu juga. Sama siapa? Semesta.
- Jangan sengaja marah agar dirayu. Menghemat sabar tidak sebecanda itu
- Takkan Pernah diperkenakan untuk melekat. Jika dalam hidup kau hanya dianggapnya debu
- Sebaik-baiknya ucapan adalah yang tidak menyakitkan. Sebaik-baiknya nasihat adalah yang tidak menggurui

Kupersembahkan buat :

- Kedua orangtuaku
- Teman-teman angkatan
- Almamaterku
- Groza squad

PRAKATA

Alhamdulillah wa syukurilah penulis mengucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Gambaran Penggunaan Obat ANTIHISTAMIN Pada Pasien Anak di Puskesmas Penusupan” dengan baik dan tepat waktu.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam mencapai gelar Ahli Madya Farmasi. Karya Tulis Ilmiah ini berisikan tentang gambaran rasionalitas penggunaan obat ISPA pada pasien Anak di Puskesmas Tarub.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapatkan bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari banyak pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Ir. Mc. Chambali, B.Eng, M.Kom selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Bapak Heru Nurcahyo, S.Farm.,M.Sc., Apt. selaku kepala Prodi D-III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Inur Tivani, S.Si, M.Pd selaku Pembimbing I Karya Tulis Ilmiah.
4. Meliyana Perwita Sari, M.Farm., Apt selaku pembimbing II Karya Tulis Ilmiah.

5. Keluarga tercinta bapak, ibu, kakak dan adikku yang selalu memberikan dukungan dan do'anya.
6. Sahabatku yang selalu memberikan dukungannya.
7. Seluruh Dosen dan Staff DIII Farmasi PoliTeknik Harapan Bersama Tegal.
8. Teman – teman mahasiswa DIII Farmasi PoliTeknik Harapan Bersama Tegal Tahun Akademik 2017/2018 khususnya teman-teman seperjuangan.

Mengingat bahwa Karya Tulis Ilmiah ini merupakan pengalaman belajar dalam merencanakan, melaksanakan serta menyusun suatu karya ilmiah, maka Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna sehingga kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan. Semoga penelitian ini dapat memberikan ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi kepentingan masyarakat luas dan ilmu kefarmasian. Amin yaa rabbal'alam.

Tegal, Mei 2019

Penulis

INTISARI

Budiansyah, Rizki., Tivani, Inur., Sari, Meliyana Perwita., 2019. Gambaran Penggunaan Obat Antihistamin pada Anak di Puskesmas Penusupan. Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Antihistamin yang pertama kali digunakan pada awal tahun 1940, secara klinik berguna sebagai anti alergi. Tampaknya alergi merupakan kasus yang cukup mendominasi kunjungan penderita di klinik rawat jalan Pelayanan Kesehatan Anak, Guna mengatasi penyakit diatas dapat dilakukan dengan pemberian obat antihistamin. Penelitian ini bertempat di Puskesmas Penusupan karena Puskesmas Penusupan berada dipedesaan dan belum pernah ada penelitian tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat-obat antihistamin pada anak di Puskesmas Penusupan.

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif kuantitatif* populasi dan sampel penelitian ini adalah resep pasien anak dipuskesmas penusupan berjumlah 100 resep. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan metode *purposive sampling*. Data dikumpulkan dari resep anak usia 2-5 tahun.

Hasil penelitian yang diperoleh karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin sebanyak 50% adalah pasien laki-laki dan 50% pasien berjenis kelamin perempuan. Jenis Antihistamin yang digunakan Cetirizin (10%), CTM (47%), Samcodryl (23%) tepat dosis 80% dan Tepat pemilihan obat 100%.

Kata kunci : Antihistamin , Rasionalitas Obat , Tepat Dosis Dan Tepat Pemilihan Obat

Abstract

Budiansyah, Rizki., Tivani, Inur., Sari, Meliyana Perwita., 2019. The Overview of using Antihistamine Drug to ward Children at Penusupan Public Health Center.

Antihistamines are first used in early 1940, clinics are useful as an anti-allergic. Questions that can be taken regarding cases that occur in the outpatient clinic of Child Health Services, to overcome diseases that can be done antihistamine drugs. This study took place at the Public Health Center Penusupan because the Public Health Center Penusupan was in the countryside and there had never been such a study. This study discusses the use of antihistamine drugs on children at the Public Health Center.

.This research method used a quantitative descriptive research population method and the sample of this study was a prescription of 100 prescription pediatric patients in the Public Health Center. The sampling technique is using the purposive sampling method. Data was collected from prescriptions for children aged 2-5 years.

The results of the study obtained by the characteristics of patients based on sex as much as 50% are male patients and 50% female patients. The types of antihistamines used by Cetirizin (10%), CTM (47%), Samcodryl (23%) right dose 80% and Right selection of drugs 100%.

Keywords: Antihistamines, Drug Rationality, Right Dosage and Appropriate Drug Selection

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKARTA	viii
INTISARI	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumus Masalah	2
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Antihistamin	6
2.2 Klasifikasi Antihistamin	7
2.3 Definisi Anak	8
2.4 Obat	9
2.5 Kerasianlan Penggunaan Obat	9
2.6 Profil Penusupan	13
2.7 Kerangka Teori	14
2.8 Kerangka Konsep	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
3.1 Ruang Lingkup Penelitian	16

3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu	16
3.1.2 Tempat dan Waktu Penelitian	16
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian	16
3.3 Populasi dan Sampel	16
3.3.1 Populasi	16
3.3.2 Sampel	17
3.4 Variabel Penelitian	18
3.5 Definisi Operasional	19
3.6 Jenis dan Sumber Data	20
3.7 Pengolahan Data Dan Analisa Data	20
3.8 Etika Penelitian	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
4.1 Hasil Penelitian	23
4.1.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	23
4.1.2 Gambaran Penggunaan Obat Antihistamin Di Puskesmas Penusupan	27
4.2 Penggunaan Obat Antihistamin DI Puskesmas Penusupan	30
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	33
5.1 Simpulan	33
5.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keahlian Peneliti 5	5
Tabel 2.1 Definisi Operasional 19	19
Tabel 3.1 Format Pengambilan Data 21	21
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin 24	24
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur 25	25
Tabel 4.3 Daftar Antihistamin yang di Resepkan di Puskesmas Penusupan 27	27
Tabel 4.4 Penggunaan Obat Antihistamin berdasarkan Tepat Pemilihan Obat 30	30
Tabel 4.5 Penggunaan Obat Antihistamin berdasarkan Tepat Pemilihan Dosis 31	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	14
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	15
Gambar 4.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	24
Gambar 4.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Kelompok Umur	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Form Pengambilan Data	36
Lampran 2 Surat Ijin Penelitian	48
Lampiran 3 Surat Ijin Kesbangol dan Linmas	49
Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Data dan Penelitian Puskesmas Penusupan	50
Lampiran 5 Surat Ijin Bapeda dan Litbang	51
Lampiran 6 Surat Ijin Dinkes.....	52
Lampiran 7 Contoh Resep	53
Lampiran 8 Dokumentasi	54

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Beberapa laporan ilmiah baik di dalam negeri atau luar negeri menunjukkan bahwa angka kejadian alergi terus meningkat tajam beberapa tahun terakhir. Tampaknya alergi merupakan kasus yang cukup mendominasi kunjungan penderita di klinik rawat jalan Pelayanan Kesehatan Anak. Menurut survey rumah tangga dari beberapa negara menunjukkan penyakit alergi adalah salah satu dari tiga penyebab yang paling sering kenapa pasien berobat ke dokter keluarga. Penyakit pernapasan dijumpai sekitar 25% dari semua kunjungan ke dokter umum dan sekitar 80% diantaranya menunjukkan gangguan berulang yang menjurus pada kelainan alergi. BBC beberapa waktu yang lalu melaporkan penderita alergi di Eropa ada kecenderungan meningkat pesat. Angka kejadian alergi meningkat tajam dalam 20 tahun terakhir. Setiap saat 30% orang berkembang menjadi alergi. Anak usia sekolah lebih 40% mempunyai 1 gejala alergi, 20% mempunyai asma, 6 juta orang mempunyai dermatitis (alergi kulit). Penderita *hayfever* lebih dari 9 juta orang. (Wistiani and Notoatmojo 2016)

Guna mengatasi penyakit di atas dapat dilakukan dengan pemberian obat antihistamin. Antihistamin merupakan inhibitor kompetitif terhadap histamin. Antihistamin dan histamin berlomba menempati reseptor yang sama. Blokade

reseptor oleh antagonis H1 menghambat terikatnya histamin pada reseptor sehingga menghambat dampak akibat histamin misalnya kontraksi otot polos, peningkatan permeabilitas pembuluh darah dan vasodilatasi pembuluh darah (Saut Sahat Pohan, 2007). Kesalahan pengobatan sering terjadi pada kalangan masyarakat akibat kurangnya informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar. Salah satu jenis obat yang sudah dikenal oleh masyarakat adalah CTM (Antihistamin). CTM saat ini digunakan, tidak hanya sebagai obat alergi namun juga sebagai obat tidur oleh masyarakat karena efek samping yang dapat menimbulkan kantuk.

Evaluasi penggunaan obat dalam penelitian ini ditinjau dari ketepatan dosis dan ketepatan indikasi. Ketepatan dosis adalah dimana jumlah obat yang diberikan berada dalam *range* terapi, cara lama pemberian sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentan terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan. Tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosa dokter. Evaluasi ketepatan obat dinilai berdasarkan mempertimbangkan diagnosis yang sudah ditegakkan dengan benar. Obat yang dipilih harus yang memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit dan selalu waspada terhadap kemungkinan pasien alergi terhadap obat-obat tertentu.

Pemilihan lokasi penelitian di Puskesmas Penusupan dikarenakan berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti sebelum diketahui banyak kasus salah penggunaan obat antihistamin yang terjadi pada Puskesmas tersebut. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Penggunaan Obat Antihistamin pada Anak di Puskesmas Penusupan”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana gambaran penggunaan obat-obat antihistamin pada anak di Puskesmas Penusupan?

1.3. Batasan Masalah

1. Sampel diambil dari data resep dan rekam medis di Puskesmas Penusupan.
2. Sampel diambil dari pasien anak usia 2 – 5 tahun pada tahun 2018/2019.
3. Data yang diambil dari pemakaian obat oral.
4. Jenis obat antihistamin adalah Cetirizine, Samcodryl, CTM, dilihat rasionalitasnya berdasarkan tepat dosis dan tepat indikasi.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan obat-obat antihistamin pada pasien anak di Puskesmas Penusupan.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan evaluasi terhadap penggunaan obat antihistamin pada anak.
2. Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai rasionalitas penggunaan obat antihistamin pada anak.
3. Sebagai suatu bentuk kepedulian terhadap permasalahan dalam pelayanan kesehatan yang terjadi khususnya mengenai rasionalitas penggunaan obat antihistamin pada anak.
4. Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan bahan acuan dan perbandingan untuk penelitian yang berhubungan ataupun sejenis.

1.6. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1Keaslian Penelitian

Pembeda	Imam BudiPutra(2008)	Dzuilfikar DLH(2012)	Rizki (2018)
Judul Penelitian	Kerasionalan pemakaian antihistamin pada anak.	Tatalaksana alergi obat pada anak diunit gawa darurat	Gambaran penggunaan antihistamin pada pasien anak di Puskesmas Penusupan.
Variabel Penelitian	Dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah tepat dosis dan tepat pemilihan obat dan tepat cara pemberian obat	Variabel tunggal yaitu obat yang digunakan pada penderita alergi diunit gawat darurat	obat Antihistamin yang diberikan pada pasien Anak di Puskemas Penusupan ditinjau dari tepat dosis dan tepat pemilihan obat.
Metode Penelitian	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif	Metode yang digunakan deskriptif.populasi dalam penelitian ini adalah tata cara pemberian obat alergi pada anak diunit gawa darurat	Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif kuantitatif
Metode Pengambilan Data	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan	Data diambil dari rekapitulasi pemberian obat alergi diunit gawa darurat	Penelitian ini menggunakan metodepengam bilan data dengan metodepurposive sampling.
Hasil Penelitian	Tepat dosis 79(90,8) dan tidak tepat dosis 8(9,2)dan tepat obat 100 (100%)	Difenhidramin tiap 8jam 1mg/kgbb, ranitidin tiap 6jam 1mg/kgbb,cetirizin4-2-5 tahun:2,5-5mg	Jeenis kelamin L 50% dan P 50%,tepat dosis 80% dan tidak tepat 20%,tepat obat 100%

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Antihistamin

Antihistamin adalah obat yang dapat mengurangi atau menghilangkan kerja histamin dalam tubuh melalui mekanisme penghambatan bersaing pada sisi reseptor H1, H2 dan H3. Efek antihistamin bukan suatu reaksi antigen-antibodi karena tidak dapat menetralkan atau mengubah efek antihistamin yang sudah terjadi. Antihistamin pada umumnya tidak dapat mencegah produksi histamin. Antihistamin bekerja terutama dengan menghambat secara bersaing interaksi histamin dengan reseptor khas Antagonis H2 menghambat reseptor H2 sel parietal dan menekan sekresi asam lambung basal dan stimulasi asam setelah makan secara linier bergantung pada pendosisan. Bekerja selektif pada reseptor H2 sehingga volume asam lambung dan pepsin yang tersekresi turun. Antagonis H2 menurunkan sekresi asam lambung yang distimulasi histamine seperti halnya gastrin dan agen kolinomimetik melalui dua mekanisme. Pertama, release histamin dari sel mirip enterokromafin oleh stimulasi gastrin dan vagus diblok dari berikatan dengan reseptor H2 di sel parietal. Kedua, stimulasi langsung sel parietal oleh gastrin atau asetilkolin untuk sekresi asam lambung dihambat atau direduksi dengan adanya hambatan pada reseptor H2. Ini menandakan penurunan konsentrasi camp menyebabkan aktivasi protein kinase oleh gastrin dan asetikolin. Penggunaan antagonis reseptor H2 dapat menghambat 60–70%

dari total sekresi asam lambung selama 24 jam. Antagonis reseptor H₂ mengurangi insiden terjadinya perdarahan akibat stres pada lambung pasien yang berada di unit perawatan intensif secara bermakna. Antagonis H₂ diberikan secara intravena baik melalui injeksi intermitten atau infuse kontinu. Untuk efek maksimal, pH lambung harus dipantau dan dosis ditingkatkan untuk mencapai pH lambung lebih tinggi dari 4. Injeksi antagonis H₂ (simetidin) secara intravena kontinu mencegah stress akibat perdarahan dan inhibitor yang baik untuk sekresi asam lambung (pH > 6). (Rini Annisa Rahmah 2017)

2.2 Klasifikasi Antihistamin

Antihistamin sebagai penghambat dapat mengurangi degranulasi sel mast yang dihasilkan dari pemicuan imunologis oleh interaksi antigen IgE. Cromolyn dan Nedocromil diduga mempunyai efek tersebut dan digunakan pada pengobatan asma, walaupun mekanisme molekuler yang mendasari efek tersebut belum diketahui hingga saat ini. Berdasarkan hambatan pada reseptor khas antihistamin dibagi menjadi tiga kelompok yaitu :

1. Antagonis H₁

Terutama digunakan untuk pengobatan gejala-gejala akibat reaksi alergi. Contoh obatnya adalah: difenhidramina, loratadina, desloratadina, meclizine, quetiapine (khasiat antihistamin merupakan efek samping dari obat antipsikotik ini), dan prometazina.

2. Antagonis H₂

Digunakan untuk mengurangi sekresi asam lambung pada pengobatan penderita pada tukak lambung serta dapat pula dimanfaatkan untuk menangani peptic ulcer dan penyakit refluks gastroesofagus. Contoh obatnya adalah simetidina, famotidina, ranitidina, nizatidina, roxatidina, dan lafutidina.

3. Antagonis H₃

Sampai sekarang belum digunakan untuk pengobatan, masih dalam penelitian lebih lanjut dan kemungkinan berguna dalam pengaturan kardiovaskuler, pengobatan alergi dan kelainan mental. Contoh obatnya adalah ciproxifan, dan clobenpropit.

2.3 Definisi anak

(Hidayati, Kaloeti, and Karyono 2011) menyatakan bahwa usia secara jelas mendefinisikan karakteristik yang memisahkan anak-anak dari orang dewasa. Namun mendefinisikan anak-anak dari segi usia dapat menjadi permasalahan besar karena penggunaan definisi yang berbeda oleh beragam negara dan lembaga internasional. *Departement of child and adolescent Healt and Development*, mendefinisikan anak –anak sebagai orang yang berusia dibawah 20 tahun.

Kementerian kesehatan republik indonesia (2011) menjelaskan balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan sestiap individu berbeda-beda bisa

cepat maupun lambat tergantung dari beberapa faktor diantaranya hereditas, lingkungan, budaya dalam lingkungan sosial ekonomi, iklim atau cuaca, nutrisi dan lain-lain (Nurjanah 2013)

2.4 Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologis yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Diatur dalam pasal 1 angka 8 undang-undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

2.5 Kerasionalan Penggunaan Obat

Menurut WHO (1985) didalam modul penggunaan obat rasional yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 bahwa penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis untuk periode waktu yang adekuat dengan biaya yang terendah bagi pasien dan masyarakat. Secara praktis, penggunaan obat dikatakan rasional apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Tepat Diagnosis

Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasinya.

b. Tepat Indikasi Penyakit

Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Antibiotik, misalnya diindikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan demikian, pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien yang memberi gejala adanya infeksi bakteri.

c. Tepat Pemilihan Obat

Keputusan untuk melakukan upaya terapi diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Dengan demikian, obat yang dipilih harus yang memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit dan selalu waspada terhadap kemungkinan pasien alergi terhadap obat-obat tertentu.

d. Tepat Dosis

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat berisiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

e. Tepat Cara Pemberian Obat

Antasida seharusnya dikunyah dulu baru ditelan. Demikian pula dengan pemberian tablet sulfaferrosus seharusnya tidak boleh diberikan bersama susu.

f. Tepat Interval Waktu Pemberian

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah ditaati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misalnya 4 kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang harus diminum 3 x sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.

g. Tepat Lama Pemberian

Lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing. Untuk Tuberkulosis dan Kusta, lama pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Lama pemberian kloramfenikol pada demam tifoid adalah 10-14 hari. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

h. Waspada Terhadap Efek Samping

Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, karena itu muka merah setelah pemberian atropin bukan alergi, tetapi efek samping sehubungan vasodilatasi pembuluh darah diwajah.

i. Tepat Penilaian Kondisi Pasien

Respon individu terhadap efek obat sangat beragam. Hal ini lebih jelas terlihat pada beberapa jenis obat seperti teofilin dan aminoglikosida. Pada penderita dengan kelainan ginjal, pemberian aminoglikosida sebaiknya

dihindarkan, karena risiko terjadinya nefrotoksistas pada kelompok ini meningkat secara bermakna.

- j. Pemberian Obat Yang Efektif, Aman, Mutu Terjamin Serta Tersedia Setiap Saat Dengan Harga Yang Terjangkau.

Untuk efektif dan aman serta terjangkau, digunakan obat-obat dalam daftar obat esensial. Pemilihan obat dalam daftar obat esensial didahulukan dengan mempertimbangkan efektivitas, keamanan dan harganya oleh para pakar di bidang pengobatan dan klinis. Untuk jaminan mutu, obat perlu diproduksi oleh produsen yang menerapkan CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik) dan dibeli melalui jalur resmi. Semua produsen obat di Indonesia harus dan telah menerapkan CPOB.

- k. Tepat Informasi

Informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi.

- l. Tepat Tindak Lanjut

Pada saat memutuskan pemberian terapi, harus sudah dipertimbangkan upaya tindak lanjut yang diperlukan, misalnya pasien tidak sembuh atau mengalami efek samping.

- m. Tepat Penyerahan Obat

Penggunaan obat rasional melibatkan juga Tenaga Kefarmasian sebagai penyerah obat dan pasien sendiri sebagai konsumen. Proses penyiapan

dan penyerahan harus dilakukan secara tepat, agar pasien mendapatkan obat sebagaimana harusnya.

n. **Pasien Patuh Terhadap Perintah Pengobatan Yang Dibutuhkan**

Jenis dan jumlah obat yang diberikan terlalu banyak, frekuensi pemberian obat perhari terlalu sering, jenis sediaan obat terlalu beragam, pemberian obat dalam jangka panjang tanpa informasi, pasien tidak mendapatkan informasi atau penjelasan yang cukup mengenai cara minum/menggunakan obat serta timbulnya efek samping.

2.6 Profil Penusupan

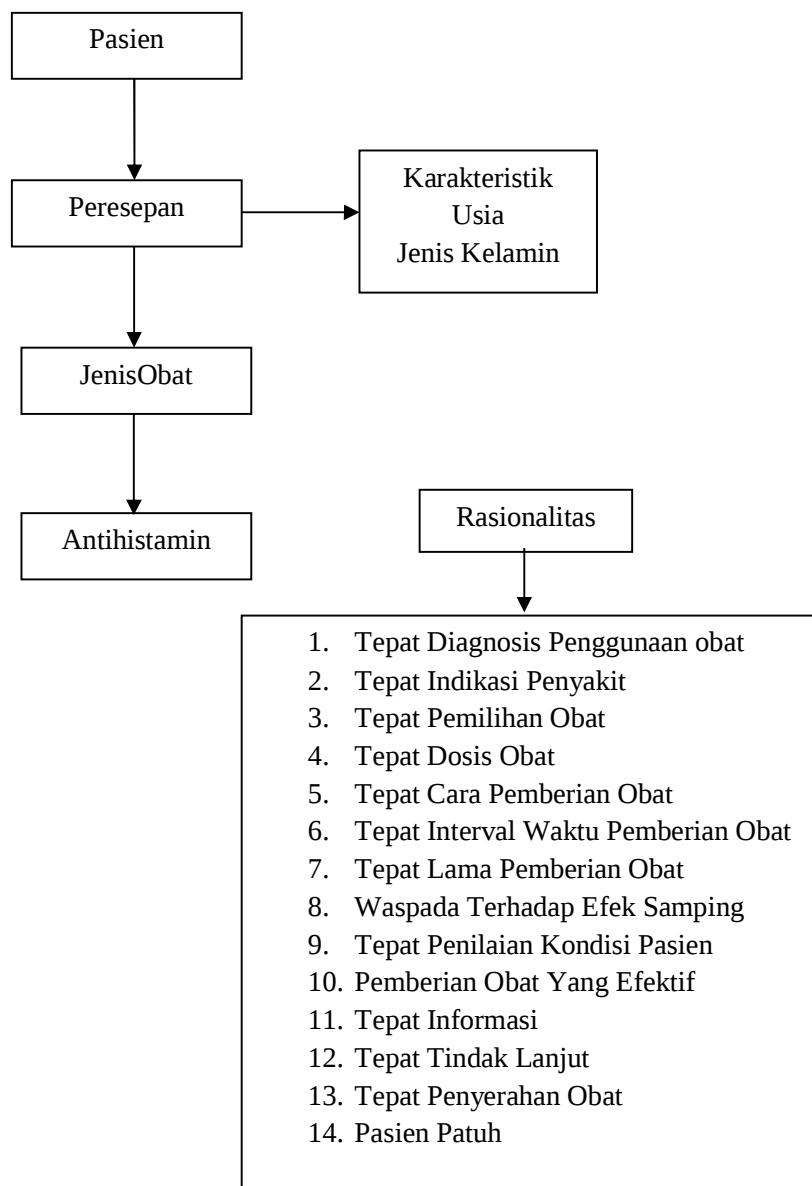
Puskesmas Penusupan merupakan Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal mempunyai luas wilayah kerja 1,893,732 HA, sedangkan luas wilayah kecamatan Pangkah 3,475,800 ha. Yang terdiri dari tanah sawah, tanah kering, tanah hutan dan tanah lainnya. Wilayah kerja Puskesmas Penusupan sebagian besar merupakan dataran rendah. Secara umum wilayah kerja Puskesmas Penusupan beriklim tropis yang dipengaruhi oleh angin musim. Sebagai daerah tropis, memiliki musim kemarau dan musim hujan yang diselingi oleh musim pancaroba. Jalan yang ditempuh ke Puskesmas Penusupan dapat dilalui oleh kendaraan (transportasi cukup lancar). (Sumber: Puskesmas Penusupan)

2.7 Alergi

Alergi adalah reaksi hipersensitivitas yang diperantai oleh mekanisme imunologi. Pada keadaan normal mekanisme pertahanan tubuh baik humoral maupun selular tergantung pada aktivasi sel B dan sel T. Aktivasi berlebihan oleh antigen atau gangguan mekanisme ini akan menimbulkan suatu keadaan imunopatologi yang disebut reaksi hipersensitivitas. Hipersensitivitas sendiri berarti gejala atau tanda yang secara objektif dapat ditimbulkan kembali dengan diawali oleh pajanan terhadap suatu stimulus tertentu pada dosis yang ditoleransi oleh individu yang normal. Reaksi alergi terjadi akibat peran mediator-mediator alergi yang termasuk sel mediator adalah sel mast, basofil, dan trombosit. Sel mast dan basofil mengandung mediator kimia yang poten untuk reaksi hipersensitivitas tipe cepat. Mediator tersebut adalah histamin, *Newly synthesized mediator*, ECF-A, PAF, dan heparin. Mekanisme alergi terjadi akibat induksi oleh IgE yang spesifik terhadap alergi tertentu, yang berkaitan dengan mediator alergi yaitu sel mast. Reaksi alergi dimulai dengan *cross-linking* dua atau lebih IgE yang terikat pada sel mast atau basofil dengan alergen. Rangsang ini meneruskan sinyal untuk mengaktifkan sistem neukleotida siklik yang meninggikan rasio cGmp terhadap cAMP dan masuknya ion Ca^{+++} ke dalam sel. Peristiwa akan menyebabkan pelepasan mediator lain.

2.8 Kerangka Teori

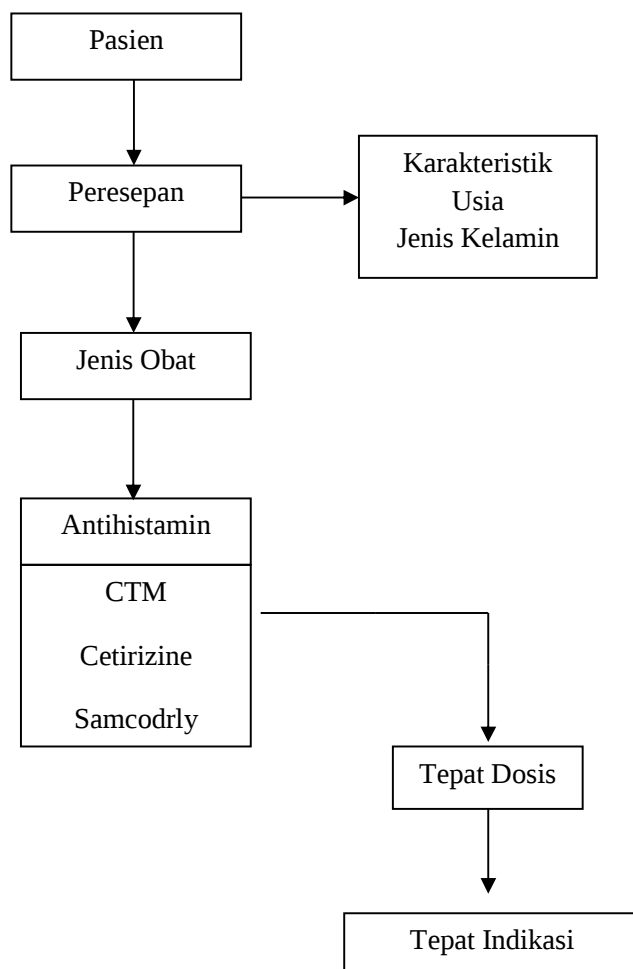
Kerangka teori adalah penjabaran dari tinjauan teori serta disusun untuk memecahkan masalah penelitian (Notoatmodjo 2010)



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian (Notoatmodjo 2010)

2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran suatu hubungan atau kaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya, antara satu variabel dengan variabel lainnya dari masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo 2010)



Gambar 2. 2Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu

Pada ruang lingkup penelitian ini bidang ilmu yang diteliti adalah farmasi sosial.

3.1.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian bertempat di Puskesmas Penusupan, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah dilaksanakan mulai bulan Januari sampai Maret 2019.

3.2 Rancangan Dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif yaitu, penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain(Silalahi and Atif 2015).

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti(Notoatmodjo 2010). Populasi adalah wilayah generalisasi tertentu yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan

karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Putra 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah resep pasien anak di Puskesmas Penusupan. Jumlah populasi pada penelitian ini berjumlah 400.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang digunakan adalah resep pasien anak yang menerima obat antihistamin di Puskesmas Penusupan, dengan menggunakan rumus slovin.

Rumus *slovin* sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{n}{n(d)^2 + 1} \\
 &= \frac{400}{400(0.1)^2 + 1} \\
 &= \frac{400}{400(0.01) + 1} \\
 &= \frac{400}{5} \\
 &= 80
 \end{aligned}$$

Dimana:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi = 400

d² : presisi (diterapkan 1%)

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya(Notoatmodjo 2010). Pertimbangan atau kriteria yang harus dipenuhi adalah:

1. Kriteria Inklusi

Resep yang digunakan adalah resep pasien anak usia 2 sampai 5 tahun di Puskesmas Penusupan.

2. Kriteria Eksklusi

Data pasien yang tidak lengkap seperti tidak ada jenis kelamin, umur dan berat badan pasien serta resep yang tidak bisa terbaca dengan jelas.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel dapat diartikan sebagai ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain(Notoatmodjo 2010). Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang. Objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Martono 2010).

Penelitian ini, terdapat variabel yang digunakan yaitu penggunaan obat Antihistamin meliputi jenis obat, jumlah obat dan rasionalitas penggunaan obat yang ditinjau dari tepat dosis dan tepat indikasi.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operational berdasarkan karakteristik yang di amati, sehingga memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Silalahi and Atif 2015)

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Jenis Kelamin	Jenis kelamin adalah pembagian jenis seksual yang ditentukan secara biologis dan anatomis yang dinyatakan dalam jenis kelamin laki-laki dan jenis kelamin perempuan	Resep	Melihat resep pada pasien anak 2-5 tahun	Laki-Laki Perempuan	Nominal
2	Umur	Umur adalah masa hidup responden sejak lahir hingga dilakukan penelitian	Resep	Melihat resep pada pasien anak 2-5 tahun	Infants Toddler Preschool School age	Nominal
3	Jenis Obat	Jenis Obat-Obatan yang digunakan untuk Antihistamin	Resep	Melihat resep pada pasien anak 2-5 tahun	CTM, Cetirizine, Samcodryl	Nominal
4	Tepat Pemilihan Obat	Tepat pemilihan obat adalah obat yang di berikan harus sesuai dengan diagnosa yang di berikan oleh dokter	Resep	Melihat resep pada pasien anak 2-5 tahun	Tepat Pemilihan Obat Tidak Tepat Pemilihan Obat	Nominal

Lanjutan Tabel 2.1 Definisi Operasional

5	Tepat Dosis	Tepat dosis adalah yang diberikan pada terapi dan pemberian obat disesuaikan dengan kondisi pasien	Resep	Melihat resep pada pasien anak 2-5 tahun	Tepat dosis dan tidak tepat dosis	Nominal
---	-------------	--	-------	--	-----------------------------------	---------

3.6 Jenis dan Sumber Data**1. Jenis Data**

Semua jenis yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah sekunder, yaitu data rekam medis dan data resep yang diberikan kepada pasien anak

2. Cara Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan penelusuran data sekunder melalui resep dan rekam medis pasien di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal.

3.7 Pengolahan Data Dan Analisis Data

Teknik pengolahan data pada penelitian ini adalah dengan mengumpulkan resep yang mengandung obat antihistamin yang telah dilayani dari bulan Oktober sampai Desember 2018, kemudian resep dicocokkan dengan data rekam medisnya. Setelah data diperoleh, data dibuat dalam bentuk tabel dengan format sebagai berikut :

Tabel 3. 1Format Pengambilan Data

No	Nama	Usia	JK	BB	Obat	Diagnosis	Aturan Pakai		Dosis	

Teknis analisa data penelitian ini dimaksudkan hasil untuk melihat rasionalitas penggunaan obat – obat Antihistamin di Puskesmas Penusupan pada periode bulan Oktober sampai Desember 2018, digunakan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{n} * 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Jumlah resep yang rasional

N = Jumlah resep atau sampel

100% = Bilangan tetap (Gunawan 2013).

3.8 Etika Penelitian

3.8.1 Peneliti melakukan tahap persiapan yaitu perizinan untuk pengambilan data dan penelitian di Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal. Tahapan perizinan tersebut adalah :

1. Surat perizinan pengambilan data dan penelitian dari Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal ditunjukkan kepada Kesbangpol Kabupaten Tegal dengan tembusan Kepada Bappeda.
2. Kesbangpol mengeluarkan surat pengantar ditunjukkan kepada Bappeda.
3. Bappeda mengeluarkan surat pengantar yang diteruskan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
4. Dinkes mengeluarkan surat perizinan penelitian yang ditujukan untuk kepala Puskesmas Penusupan Kabupaten Tegal.

1.8.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika farmasi merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan data rekam medis dengan tidak mencantumkan nama pasien pada data yang sudah diolah.

1.8.3 *Kerahasiaan (confidentiality)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antihistamin pada anak, dengan mengamati obat yang diresepkan pada resep pasien anak 2-5 tahun di poli rawat jalan bulan November 2018 di ruang farmasi Puskesmas Penusupan.

Penelitian ini dilakukan terhadap data resep yang masuk pada periode bulan November 2018 di Puskesmas Penusupan yaitu sebanyak 400 resep. Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan pada penelitian menurut rumus Slovin yaitu 80 resep. Pada penelitian ini dilihat dari karakteristik pasien anak berdasarkan jenis kelamin, umur, jenis obat.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

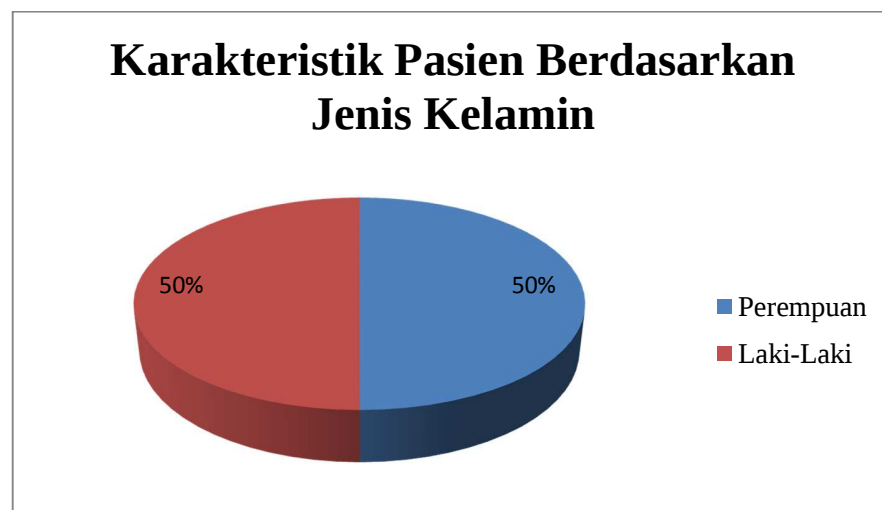
Penelitian dilakukan terhadap sampel resep obat dari pasien anak yang berumur 2-5 tahun di Puskesmas Penusupan. Rentan waktu data yang digunakan adalah bulan November-Januari 2019 yaitu sebanyak 80 data jumlah sampel minimal dihitung menurut rumus slovin.

Penelitian ini dilihat karakteristik penggunaan obat antihistamin berdasarkan jenis kelamin, pasien anak usia 2-5 tahun yang menggunakan

obat golongan antihistamin dan penggunaan obat berdasarkan tepat dosis dan tepat indikasi.

Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Perempuan	40	50%
2	Laki-Laki	40	50%
Jumlah		80	



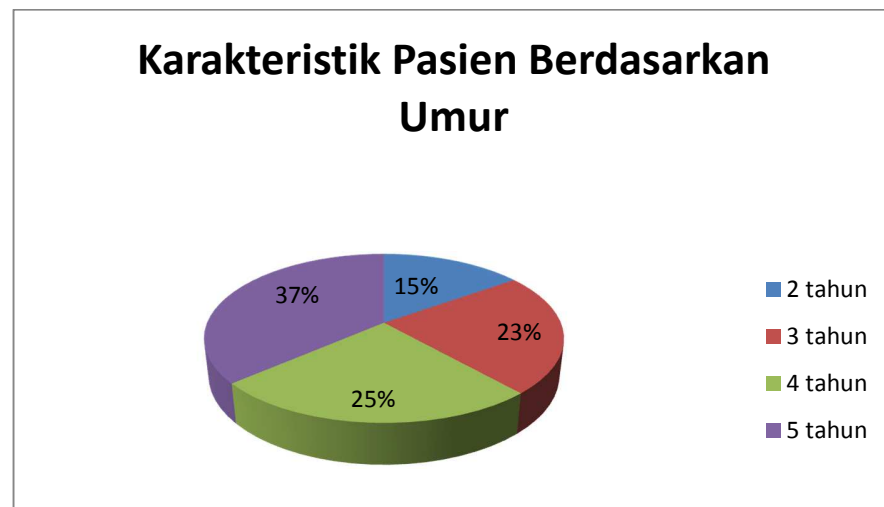
Gambar 4. 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis kelamin

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Penusupan diperoleh data pasien anak usia 2 sampai 5 tahun yang didapatkan dari rekam medis pada bulan November sampai Januari 2019 diperoleh hasil setara antara jumlah laki-laki dan perempuan. Sebanyak 40 laki-laki dan 40 perempuan dengan persentase 50%. Berdasarkan penelitian yang di laporkan oleh Oeching et al dalam Prawirohartono pada 400 anak umur 2-12 tahun di

dapatkan data bahwa 50% penderita alergi adalah perempuan dan 50% laki-laki. Karena system kekebalan tubuh yang masih lemah dan memiliki aktifitas yang lebih aktif

Tabel 4. 2Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur

NO	Usia	Frekuensi	Persentase
1	2 tahun	12	15%
2	3 tahun	19	23%
3	4 tahun	20	25%
4	5 tahun	29	36%
Jumlah		80	100%



Gambar 4. 2Karakteristik Pasien Berdasarkan Kelompok Umur

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Penusupan diperoleh data usia anak 2 sampai 5 tahun. Pengelompokan data berdasarkan usia pasien dimulai dari 2 sampai 5 tahun. Usia terbanyak penggunaan obat

golongan antihistamin adalah usia 5 tahun sebanyak 29 anak (36%) dan usia 2 tahun sebanyak 12 anak (15%), usia 3 tahun sebanyak 19 anak (23%), usia 4 tahun sebanyak 20 anak (25%), dan jumlah usia paling terendah yaitu usia 2 tahun 12 anak (15%).

Alergi terus meningkat secara dramatis didunia, baik dinegara maju maupun negara berkembang terlebih selama dua dekade terakhir. Di perkirakan lebih dari 20% populasi di seluruh dunia mengalami manifestasi alergi seperti asma, dermatitis atopi atau eksema dan anafilaksis. WHO memperkirakan alergi terjadi pada 5-15% populasi anak umur 2-5 tahun di seuruh dunia. Pada fase 3 dari studi yang dilakukan oleh Internasional Study of Ashma and Allergy in Childhood (ISAAC) pada tahun 2002-2003 di laporkan bahwa prevalensi asma bronkial, rhinitis alergi cenderung meningkat di sabagian besar lembaga dibandingkan data 5 tahun sebelumnya. Sistem imun atau sistem kekebalan tubuh memproduksi antibodi berupa jenis protein yang berbeda beda yaitu IgA, IgM dan IgG untuk melawan virus dan bakteri. Umur 5 tahun yang mengalami alergi atau *allergen* yaitu IgE, yang memicu zat alergi atau allergen maka cell mast akan memberikan tanda dan sel-sel tersebut akan mengeluarkan histmin yang bisa mengakibatkan perubahan pada beberapa tubuh, misalnya muncul merah-merah pada kulit (Rinarwati 2012).

4.1.2 Gambaran Penggunaan Obat Antihistamin Di Puskesmas Penusupan

Tabel 4. 3 Daftar Antihistasmin yang di Resepkan di Puskesmas Penusupan

No	Jenis obat	Frekuensi	Persentase
1	Ctm	47	58%
2	Cetirizin	10	12%
3	Samcodryl	23	28%
Jumlah		80	100%

Pemberian terapi pada anak harus memperhatikan terkait farmakokinetik dan farmakodinamik obat. Penilaian efek terapi (segi manfaat) dan efek toksik (segi resiko) perlu selalu di pertimbangkan sebelum memutuskan memberikan suatu obat karena kemungkinan terjadinya respon anak sangat bervariasi terhadap obat.

Golongan antihistamin bekerja secara kompetitif dengan histamin terhadap reseptor histamin pada sel sehingga mencegah kerja histamin pada target. Golongan antihistamin yang digunakan pada sediaan sirup yang mengandung beberapa zat aktif adalah antihistamin generasi pertama yaitu Chlorpheniramine maleat. Golongan ini dapat mengatasi gejala flu dan serangan flu (Sutter dkk, 2009).

CTM mengandung Chlorpheniramine maleat merupakan anti histamin yang digunakan untuk membantu mredakan gejala alergi seperti batuk, pilek, bersin, gatal pada hidung dan tenggorokan. CTM bekerja dengan memblokir bahan alami lain yang dibuat oleh tubuh anda

(asetilkolin), membantu meringankan beberapa cairan tubuh untuk meredakan hidung mele, batuk, sakit tenggorkan..

Cetirizine merupakan antihistamin generasi kedua, merupakan antihistamin selektif, antagonis reseptor H1 periferik dengan efek sedatif (kantuk) yang rendah pada dosis aktif farmakologi/dosis anjuran. Cetirizine menghambat pelepasan histamin pada fase awal dan mengurangi perpindahan sel radang/inflamasi. Cetirizin digunakan pada pengobatan alergi, hay fever, biduran. Cetirizine telah masuk kedalam kategori obat wajib apotek dari badan POM sehingga dapat dibeli di apotek melalui resep dokter. Sediaanya saat ini terdiri dari kapsul yang mengandung *dihidroklorida* 10mg. Obat ini juga tersedia dalam bentuk sirup kemasan botol 60 ml, setiap 5 ml sirup mengandung cetirizine *dihidroklorida* 5mg. Untuk dosis dan pemakaian, penggunaan obat alergi cetirizine sebaiknya dikonsultasikan lebih dahulu dengan dokter. Tetapi setelah direkomendasikan oleh dokter, pasien biasanya boleh untuk kembali resep yang sama sesuai anjuran.

Samcodryl merupakan kombinasi komponen-komponen yang efektif untuk mengatasi batuk. Diphenhydramine hcl adalah suatu antihistamin yang mempunyai beberapa khasiat lain didalam melawan batuk, antitusif, dekongestan, ekspektoran, demulsen. Kombinasinya dengan Dektromethorphan, Phenylephrine hcl, Ammonium cholorida dan Sodium citrate akan menggandakan efek-efeknya, menghasilkan suatu

ramuan obat untuk memerangi batuk. Diphenhydramine adalah suatu obat antihistamin yang biasa digunakan dalam terapi pengobatan alergi. Selain itu biasa juga digunakan untuk terapi insomnia, gejala pilek, tremor pada parkinson, dan nausea. Obat ini pertama kali ditemukan oleh George Rieveschi, seorang ahli kima berkebangsaan Amerika Serikat pada tahun 1943 kemudian dipatenkan atas namanya. Obat ini mulai digunakan oleh dunia medis pada tahun 1946.

Diphenhydramine bekerja dengan membalik efek antihistamin pada pembuluh kapiler sehingga dapat mengurangi intensitas gejala alergi. Kemampuan diphenhydramine untuk mengatasi tremor pada parkinson dikarenakan ia memblokir komponen yang ada pada reseptor muscarinic acetylcholine pada otak. Karena memiliki efek sedatif, maka terkadang diphenhydramine juga digunakan untuk mengatasi kesulitan tidur pada penderita insomnia. Tingkat keamanan penggunaannya untuk ibu hamil menurut FDA masuk dalam kategori B. Diphenhydramine diketahui menembus masuk ke ASI sehingga tidak disarankan untuk dikonsumsi oleh ibu menyusui.

4.2 Penggunaan Obat Antihistamin di Puskesmas Penusupan

Evaluasi kerasionalan penggunaan obat Antihistamin dilakukan terhadap 80 data rekam medik pasien 2 sampai 5 tahun di rawat jalan Puskesmas Penusupan periode bulan November sampai Januari 2019. Evaluasi kerasionalan dilakukan meliputi beberapa kriteria yaitu tepat dosis yang ditunjukkan pada ketepatan dosisi dalam penelitian dilihat dari penggunaan obat sesuai dengan standar yang digunakan.

Tabel 4.4 Penggunaan Obat Antihistamin Berdasarkan Tepat Indikasi

No	Jenis Obat	TO		TTO		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Cetirizin	10	100	0	0	10	100
2	Chlorpheniramine maleat (CTM)	47	100	0	0	47	100
3	Samcodryl (Difenhidramin)	23	100	0	0	23	100

Keterangan:

TO (Tepat Indikasi)

TTO (Tidak Tepat Indikasi).

Informasi dan pengetahuan mengenai pemberian obat pada anak masih tertinggal dibandingkan dengan orang dewasa karena berbagai alasan. Hal tersebut disebabkan karena perbedaan perkembangan organ yang mempengaruhi farmakodinamik dan farmakokinetik obat, alasan etis dan ekonomi, keterbatasan penelitian, serta kendala lain. Penggunaan obat yang tidak rasional terutama antihistamin untuk populasi anak. Dengan kata lain unsur-unsur penggunaan obat

rasional adalah tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat informasi dan tepat monitoring

Tabel 4. 5 Penggunaan obat Antihistamin berdasarkan Tepat Dosis

No	Jenis Obat	TD		TTD		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Cetirizine	10	100%	0	0%	10	100%
2	CTM	40	85%	7	15%	47	100%
3	Samcodryl	13	56%	10	44%	23	100%
Rata-rata			80%		20%		100%

Keterangan:

TD (Tepat Dosis)

TTD (Tidak Tepat Dosis)

Diketahui dari perhitungan dosis, pasien dengan dosis yang tepat yaitu meliputi tepat besar dosis yang sesuai dengan dosis standar Cetirizin (100%), CTM sebanyak (85%) dan Samcodryl (56%).

Penggunaan obat rasional adalah penggunaan obat yang disesuaikan dengan kebutuhan klinis pasien, baik dalam jumlah maupun waktu yang memadai disertai dengan biaya paling rendah. Penggunaan obat harus sesuai dengan penyakit, oleh karna itu diagnosis yang ditegakkan harus tepat, patofisiologi penyakit, keterkaitan farmakologi obat dengan patofisiologi penyakit dan dosis yang diberikan dan waktu pemberian yang tepat, serta evaluasi dan efektifitas dan toksistas obat tersebut, ada tidaknya kontraindikasi serta biaya yang harus dikeluarkan harus sesuai dengan kemampuan pasien tersebut.

Evaluasi penggunaan obat yang terarah dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah penggunaan obat tertentu atau pengobatan penyakit tertentu. Evaluasi mengenai penggunaan obat yang terarah sesuai dengan indikator yang ditetapkan oleh WHO tentunya dapat diketahui masalah yang ada dalam proses pengobatan yang dilihat dari kesesuaian data evaluasi tersebut dengan indikator yang ditetapkan. Penggunaan obat rasional adalah pasien memperoleh pengobatan yang tepat sesuai indikasi klinisnya dengan dosis dan jangka waktu yang memenuhi syarat serta harga terjangkau. Dengan kata lain unsur-unsur penggunaan obat rasional adalah tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat informasi dan tepat monitoring.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang rasionalitas penggunaan obat Antihistamin pada poli rawat jalan Puskesmas Penusupan dapat ditarik kesimpulan pada masing-masing kriteria. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin sebanyak 50% adalah pasien laki-laki dan 50% pasien berjenis kelamin perempuan. Jenis Antihistamin yang digunakan Cetirizin (10%), CTM (47%), Samcodryl (23%). Tepat dosis 80% dan Tepat pemilihan obat 100%

5.2 Saran

1. Perlu adanya sosialisasi Dokter dan Apoteker untuk lebih memperhatikan dosis pemberian obat Antihistamin sesuai dengan pedoman dan dosis standar untuk anak.
2. Kepada mahasiswa atau penelitian selanjutnya, agar dapat meneliti tentang rasionalitas penggunaan Antibiotik pada poli rawat jalan di Puskesmas Penusupan.
3. Perlu dilakukan penelitian rasionalitas penggunaan obat Antihistamin dengan kriteria lainnya yaitu :
 - a. Tepat interval waktu pemberian
 - b. Tepat lama pemberian

- c. Waspada terhadap efek samping
- d. Tepat penilaian kondisi pasien
- e. Tepat pemberian obat yang efektif, aman , mutu terjamin serta tersedia setiap saat dengan harga yang terjangkau
- f. Tepat diagnosa
- g. Tepat indikasi
- h. Tepat cara pemberian obat

DAFTAR PUSTAKA

- Gapar, R. Soetiono. 2003. "Farmakologi Obat-Obat Antihistamin Non Sedatif Pada Penyakit Alergi." *Majalah Kedokteran Indonesia. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*. Volume:57.
- Ghanie, Abila. 2010. "Penatalaksanaan Rhinitis Alergi Terkini." *Temu Ilmiah Akbar Lustrum IX. Fakultas Kedokteran. Universitas Sriwijaya*.
- Gunawan, Imam. 2013. "Metode Penelitian Kualitatif." . *Teori dan Praktik. Jakarta: Bumi Aksara*.
- Gunawijaya, Fajar Arifin. 2000. *Manfaat Penggunaan Antihistamin Generasi Ketiga. Bagian Histologi Fakultas Kedokteran. Universitas Trisakti, Jakarta*.
- Hidayati, Farida., Veronika, Dian., Kaloeti Sakti, and Karyono. 2011. "Peran Ayah Dalam Pengasuhan Anak." *Jurnal Psikologi. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro*. Volume 9:1.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2015. "Pencegahan Primer Alergi." *Cetakan pertama. UKK*.
- Linnisaa., Hasanah, Uswatun, and Wati, Susi Endra. 2013. "Rasionalitas Peresepan Obat Batuk Ekspektoran Dan Antitusif Di Apotek Jati Medika Periode Oktober-Desember 2012." *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*. Volume:1.
- Martono, Nanang. 2010. *METODE PENELITIAN KUANTITATIF: Analisis Isi Dan Analisis Data Sekunder (Sampel Halaman Gratis)*. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. "Metode Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi 2010." *Rineka Cipta: Jakarta*.

- Nurjanah, Siti. 2013. "Analisis Pengembangan Program Bisnis Industri Kreatif Penerapannya Melalui Pendidikan Tinggi." *JMA*. Volume: 18.hal: 141–151. Institut Teknologidan Bisnis Kalbe, Jakarta.
- Putra, Uhar Suharsa. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan Tindakan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Rini Annisa Rahmah, R. A. R. 2017. "Hubungan Jenis Pekerjaan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Puskesmas Cempaka Pada Penggunaan Obat Ctm (Klorfeniramin Maleat)." *PHD Thesis*, Stikes Borneo Lestari.
- Silalahi, Ulber., Atif, Nurul Falah. 2015. *Metode Penelitian Sosial Kuantitatif*. Bandung: Refika Aditama.
- Soedibyo, Soepardi, dkk. 2016. "Profil Penggunaan Obat Batuk Pilek Bebas Pada Pasien Anak Di Bawah Umur 6 Tahun." *Sari Pediatri*. Volume 1. 6: 398–404.
- Tuarissa, Sally. 2014. "Profil Penggunaan Obat Klorfeniramin Maleat Pada Masyarakat Di Kelurahan Bailang Dan Kelurahan Karombasan Kota Manado." *Jurnal Pharmacon*. Volume 3:4.
- Wistiani., Harsoyo., Notoatmojo. 2016. "Hubungan Paparan Alergen Terhadap Kejadian Alergi Pada Anak." *Sari Pediatri*. Volume 13: 3. Hal: 185–90.
- Yenency, Tty Movieta. 2005. "Prevalensi Dan Faktor Risiko Alergi Pada Anak Usia 6-7 Tahun Di Semarang." *Masters, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro*. <http://eprints.undip.ac.id/12552/>.

Lampiran 1 Form Pengambilan data

FORM PENGAMBILAN DATA GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHISTAMIN PADA ANAK

DIPUSKESMAS PENUSUPAN

No	Nama	Umur	P/L	Obat	Diagnosis	Aturan Pakai	Dosis
1	P1	5	P	1. Cetirizine 5mg 2. Paracetamol 3. Mikonazole salep	Jamur	1. 1 X 1 Tablet 2. 3 X 1 Tablet 3. 2 X oles	4 10 1
2	P2	5	L	1. Paracetamol 2. CTM 3. Glyceril Guaiacolat 4. Vitamin B Complek	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10
3	P3	3	P	1. CTM 2. Glyceril Guaiacolat 3. Holomicetine Sirup 4. Paracetamol Sirup	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 4 X 1 SendokTeh 4. 3 X 1 SendokTeh	10 10 1 1
4	P4	2	L	1. Kalsium Laktate 500 mg 2. Deksametason 3. CTM 4. Glyceril Guaiacolat	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	10 10 10 10
5	P5	4	L	1. Kotrimokazole sirup 2. Paracetamol 3. Prednison 4. CTM 5. Glyceril Guaiacolat	Ispa	6. 2 X 1 Sendok teh 7. 3 X 1 Bungkus 8. 3 X 1 Bungkus 9. 3 X 1 Bungkus 10. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
6	P6	5	P	1. Cetirizine 5mg 2. Dexametason	Atopic dermatitis	1. 1 X 1 Tablet 2. 2 X 1 Tablet	3 10

				3. Bedak salysil		3. Taburkan dikulit Gatel	1
7	P7	4	L	1. Glyceril Guaiacolat 2. CTM 3. Vitamin B12 Tablet	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	10 10 10
8	P8	2	P	1. Amoksillin 125 mg/5 ml syrup 2. Paracetamol 3. CTM 4. Glyceril Guaiacolat	Ispa	1. 3 X 1 Sendok Teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10
9	P9	3	L	1. Amoksillin 125 mg/5ml syrup 2. Glyceril Guaiacolat 3. CTM 4. Dekametason 5. Vitamin B Komplek	Ispa	1. 3 X 1 Sendok Teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
10	P10	2	P	1. Amoksillin 125 mg/5ml syrup 2. Glyceril Guaiacolat 3. CTM 4. Dekametason 5. Paracetamol	Ispa	1. 3 X 1 Sendok Teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
11	P11	5	L	1. Amoksillin 125 mg/5ml syrup 2. Glyceril Guaiacolat 3. CTM 4. Dekametason 5. Paracetamol	Pharingitis akut	1. 3 X 1 Sendok Teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
12	P12	5	P	1. Amoksillin 125 mg/5ml syrup 2. CTM 3. Dekametason 4. Glyceril Guaiacolat 5. Paracetamol	Pharingitis akut	1. 3 X 1 Sendok Makan 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
13	P13	5	L	1. Amoksillin 125 mg/5ml syrup 2. Dekametason	Pharingitis akut	1. 3 X 1 Sendok Makan	1 10

				3. CTM 4. Bufacetin		2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X oles	10 1
14	P14	4	P	1. Amoksillin 125 mg/5ml syrup 2. Deksametason 3. CTM 4. Paracetamol 5. Glyceril Guaiacolat	Lacerasi (luka lecet)	1. 3 X 1 Sendok Makan 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
15	P15	4	P	1. Amoksillin 125 mg/5ml syrup 2. Deksametason 3. CTM 4. Paracetamol 5. Bufacetin	Pharingitis akut	1. 3 X 1 Sendok Makan 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X Oles	1 10 10 10 1
16	P16	3	P	1. Amoksillin 125 mg/5ml syrup 2. Deksametason 3. CTM 4. Paracetamol 5. Vitamin B Complek	Lacerasi (luka lecet)	1. 3 X 1 Sendok makan 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
17	P17	4	L	1. Amoksillin 125 mg/5ml syrup 2. Paracetamol sirup 3. CTM 4. Deksametason 5. Glyceril Guaiacolat	Pharingitis akut	1. 3 X 1 ½ Sendok mkn 2. 3 X 1 ½ Sendok mkn 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10 10
18	P18	4	P	1. Cavicur 2. Cetirizin 5mg	Malaise and fatigue (nyeri badan)	1. 1 X 1 Tablet 2. 1 X 1 Tablet	10 3
19	P19	4	L	1. Paracetamol syrup 2. CTM 3. Glyceril Guaiacolat	Febris	1. 4 X 1 Sendok Teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	1 10 10

				4. Vitamin B6 5. Vitamin B12		4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	10 10
20	P20	4	L	1. Lerzin Syrup(cetirizine) 2. Baby Cough Syrup	Ispa	1. 1 X 1 Sendok Teh 2. 3 X 1 Sendok Teh	1 1
21	P21	4	L	1. Paracetamol 2. Glyceril Guaiacolat 3. CTM 4. Vitamin B Complek	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10
22	P22	3	P	1. Samcodrylsyrup	Batuk	1. 3 X 1 sendok teh	1
23	P23	2	P	1. Cetirizine 2. Paracetamol	Febris	1. 1 X 1 tablet 2. 3 X 1 tablet	10 10
24	P24	2	P	1. Paracetamol 2. Glyceril guaiacolat 3. Ctm 4. Deksametason 5. Amoksillin syrup 125mg/5ml	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 sendok teh	10 10 10 10 1
25	P25	5	P	1. Paracetamol 2. Glyceril guaiacolat 3. Vitamin B Complek 4. Ctm	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	10 10 10 10
26	P26	5	L	1. Paracetamol syrup 2. Holimicetine syrup 3. Ctm 4. GG 5. Vitamin B komplek	Febris	1. 4 X 1 sendok teh 2. 4 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10 10
27	P27	2	L	1. Samcodryl syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh	1
28	P28	4	L	1. Paracetamol syrup 2. Samcodryl syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X ½ sendok teh	1 1
29	P29	2	P	1. Samcodryl syrup 2. Paracetamol syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh	1 1
30	P30	3	L	1. Amoksillin syrup 125mg/5ml	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh	1

				2. Paracetamol 3. Ctm 4. Gg 5. Vitamin B komplek		2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	10 10 10 10
31	P31	4	L	1. Holimecitine syrup 2. Ctm 3. Paracetamol 4. Deksametason	Febris	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10
32	P32	2	P	1. Amoksisillin syrup 125mg/5ml 2. Paracetamol syrup 3. Gg 4. Vitamin B12 5. Ctm	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10 10
33	P33	2	L	1. Paracetamol syrup 2. Samcodryl syrup 3. Holimicitine syrup	Febris	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 sendok teh	1 1 1
34	P34	3	L	1. Paracetamol syrup 2. Bedak salysil 3. Kalsium laktate 500mg 4. Ctm	Campak	1. 3 X 1 sendok makan 2. Taburkan 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10
35	P35	5	P	1. Samcodryl syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh	1
36	P36	4	L	1. Samcodryl syrup 2. Paracetamol syrup 3. Zink tablet	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh 3. 1 X 1 tablet	1 1 5
37	P37	2	P	1. Gg 2. Paracetamol 3. Ctm 4. Salbutamol 5. Amoksisillin syrup 250mg/5ml	Pneumonia (peradangan)	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X ½ sendok teh	10 10 10 10 1
38	P38	4	L	1. Samcodryl syrup 2. Paracetamol syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh	1 1

39	P39	4	L	1. Samcodryl syrup 2. Paracetamol syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh	1 1
40	P40	4	L	1. Samcodryl syrup 2. Paracetamol syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh	1 1
41	P41	4	L	1. Amboxcol 2. Ctm 3. Gg 4. Vitamin B komplek	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	10 10 10 10
42	P42	2	P	1. Ctm 2. Vitamin b komplek 3. Gg 4. Paracetamol	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	10 10 10 10
43	P43	4	P	1. Amoxsillin syrup 125mg/5ml 2. Ctm 3. Gg 4. Vitamin b komplek	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10
44	P44	4	L	1. Samcodryl syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh	1
45	P45	4	P	1. Amoksillin syrup 2. Samcodryl syrup 3. Paracetamol	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh 3. 4 X ½ tablet	1 1 10
46	P46	3	P	1. Samcodryl syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh	1
47	P47	5	P	1. Amoxsillin syrup 250mg/5ml 2. Bufacetin 3. Ctm 4. Kalsium laktate 500mg 5. Vitamin c	Atopic Dermatitis (Inflamasi gatal pada kulit)	1. 3 X ½ sendok teh 2. 2 X oles 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 2 X 1 bungkus	1 1 10 10 10
48	P48	3	L	1. Samcodryl syrup 2. Amoksillin syrup 125mg/5ml	Ispa	1. 3 X ½ sendok teh 2. 3 X ½ sendok teh	1 1
49	P49	4	P	1. Amoksillin syrup 250mg/5ml 2. Paracetamol syrup 3. Kalsium laktate 500mg 4. Ctm	Dermatitis dengan infeksi	1. 3 X ½ sendok teh 2. 3 X ½ sendok teh 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10

				5. Deksametason 6. Vitamin b komplek		5. 3 X 1 Bungkus 6. 3 X 1 Bungkus	10 10
50	P50	2	L	1. Amoksillin syrup 250mg/5ml 2. Ctm 3. Deksametason 4. Gg 5. Vitamin b komplek 6. Paracetamol syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus 6. 3 X 1 sendok makan	1 10 10 10 10 1
51	P51	4	P	1. Amoksillin syrup 250mg/5ml 2. Paracetamol syrup 3. Gg 4. Ctm 5. Vitamin b komplek	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10 10
52	P52	5	P	1. Kotrimikazole syrup 2. Paracetamol syrup 3. Ctm 4. Vitamin b komplek 5. Vitamin b6	Febris	1. 2 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10 10
53	P53	4	P	1. Ctm 2. Paracetamol 3. Gg	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	10 10 10
54	P54	2	L	1. Ctm 2. Vitamin b komplek 3. Vitamin b12	Gondongan	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	10 10 10
55	P55	4	L	1. Ctm 2. Gg	Batuk	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus	10 10
56	P56	4	P	1. Amoksillin syrup 250mg/5ml 2. Gg 3. Ctm 4. Paracetamol	Pneumia (Infeksi peradangan)	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10
57	P57	5	P	1. Paracetamol syrup 2. Gg	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus	1 10

				3. Ctm 4. Vitamin b12		3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	10 10
58	P58	3	L	1. Amoksillin syrup 250mg/5ml 2. Gg 3. Paracetamol 4. Ctm	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10
59	P59	2	P	1. Gg 2. Ctm 3. Vitamin b12	Batuk	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	10 10 10
60	P60	4	L	1. Samcodryl syrup	Batuk	1. 3 X 1 sendok teh	1
61	P61	5	L	1. Samcodryl syrup 2. Amoksillin 250mg/5ml	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X ½ sendok teh	1 1
62	P62	2	L	1. Samcodryl syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh	1
63	P63	4	P	1. Paracetamol 2. Ctm 3. Deksametason 4. Vitamin b komplek 5. Amoksillin 250mg/5ml	Pharingitis akut	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 sendok teh	10 10 10 10 1
64	P64	4	L	1. Paracetamol syrup 2. Samcodryl syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh	1 1
65	P65	5	P	1. Bufacetin 2. Amoksillin syrup 250mg/5ml 3. Ctm 4. Kalsium laktate 500mg 5. Vitamin b komplek 6. Vitamin c	Dermatitis	1. Oles ketika sakit 2. 3 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus 6. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10 10 10
66	P66	2	P	1. Paracetamol syrup 2. Samcodryl syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh	1 1
67	P67	5	L	1. Amoksillin syrup 250mg/5ml 2. Paracetamol syrup 3. deksametason 4. Ctm	OMA (radang telinga)	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10

				5. Erlamaycetin tts telinga		5. 3 X 1 tetes	1
68	P68	3	L	1. Paracetamol 2. Gg 3. Ctm 4. Vitamin b6	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	10 10 10 10
69	P69	2	P	1. Paracetamol syrup 2. Samcodryl syrup	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh	1 1
70	P70	5	P	1. Amoksillin 250mg/5ml 2. Samcodryl syrup	Batuk	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 sendok teh	1 1
71	P71	3	L	1. Pamol syrup 2. Kotrimakazole 3. Gg 4. Ctm 5. Vitamin b6	Febris	1. 2 X ½ sendok makan 2. 2 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 1 10 10 10
72	P72	3	L	1. Amoksillin syrup 125mg/5ml 2. Cetirizine syrup 3. Oralit 4. Paracetamol syrup 5. Salbutamol 6. Gg	Pneumonia (infeksi peradangan)	1. 3 X 1 sendok teh 2. 1 X 1 sendok teh 3. 1 X 1 tablet 4. 3 X 1 sendok teh 5. 3 X 1 Bungkus 6. 3 X 1 Bungkus	1 1 5 1 10 10
73	P73	3	L	1. Samcodryl syrup 2. Vitamin c	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 2 X ½ tablet	1 10
74	P74	3	P	1. Paracetamol 2. Samcodryl syrup	Batuk	1. 3 X ½ tablet 2. 3 X 1 sendok teh	10 1
75	P75	4	P	1. Gg 2. Ctm 3. Vitamin b12 4. Amoksillin 125mg/5ml	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 sendok teh	10 10 10 1
76	P76	5	P	1. Paracetamol syrup 2. Deksametason 3. Gg	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	1 10 10

				4. Ctm		4. 3 X 1 Bungkus	10
77	P77	4	L	1. Amoksisilin syrup 125mg/5ml 2. Paracetamol 3. Gg 4. Deksametason 5. Ctm	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
78	P78	2	P	1. Amoksisilin syrup 125mg/5ml 2. Paracetamol syrup 3. Gg 4. Ctm 5. Prednison	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
79	P79	3	L	1. Amoksisilin 125mg/5ml 2. Paracetamol 3. Gg 4. Ctm 5. Salbutamol	Pneumonia (infeksi radang)	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
80	P80	3	L	1. Betametason 2. Vitamin b6 3. Ctm 4. Gg 5. Paracetamol 6. Kotrimokasazole syrup	Ispa	1. 2 X oles 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus 6. 2 X 1 sendok teh	1 10 10 10 10 10
81	P81	3	L	1. Kotrimokasazole syrup 2. Paracetamol 3. Gg 4. Vitamin b6 5. Ctm	Ispa	1. 2 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10 10
82	P82	3	P	1. Amoksisilin syrup 125mg/5ml 2. Paracetamol 3. Deksametason 4. Ctm 5. Klorampenikol salep mata	Hordeolum (bintilan)	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus 5. 2 X oles	1 10 10 10 1

83	P83	2	P	1. Amoksisillin syrup 125mg/5ml 2. Ctm 3. Gg	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	1 10 10
84	P84	5	P	1. Deksametason 2. Ctm 3. Bedak salysil	Urtikaria	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. Taburkan	10 10 1
85	P85	5	P	1. Amoksisillin 500mg 2. Pamol 3. Ctm 4. Gg	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	10 10 10 10
86	P86	5	P	1. Gg 2. Ctm 3. Vitamin b12	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	10 10 10
87	P87	5	L	1. Gg 2. Ctm 3. Vitamin b12 4. Paracetamol syrup	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 sendok teh	10 10 10 1
88	P88	2	L	1. Gg 2. Ctm 3. Vitamin b komplek	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	10 10 10
89	P89	3	L	1. Amoksisillin syrup 125mg/5ml 2. Gg 3. Ctm 4. Vitamin b komplek	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	1 10 10 10
90	P90	4	P	1. Gg 2. Ctm 3. Paracetamol 4. Salbutamol	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus 4. 1 X 1 tablet	10 10 10 5
91	P91	5	L	1. Cetirizine 5mg 2. Deksametason	Urticaria	1. 1 X 1 tablet 2. 3 X 1 tablet	5 5
92	P92	5	L	1. Paracetamol syrup 2. Ctm	Ispa	1. 3 X 1 sendok teh 2. 3 X 1 Bungkus	1 10

				3. Gg 4. Vitamin b komplek		3. 3 X 1 Bungkus 4. 3 X 1 Bungkus	10 10
93	P93	5	P	1. Ambroxol 30mg 2. Ctm 3. Paracetamol tablet 4. Amoksisilin 500mg	Ispa	1. 3 X ½ tablet 2. 2 X ½ tablet 3. 3 X ½ tablet 4. 3 X ½ tablet	5 5 5 5
94	P94	2	P	1. Ambroxol 30mg 2. Vitamin b komplek 3. Ctm	Ispa	1. 3 X 1 Bungkus 2. 3 X 1 Bungkus 3. 3 X 1 Bungkus	10 10 10
95	P95	5	P	1. Paracetamol 2. Cetirizine 5mg 3. Bedak salysil	Atopic Dermatitis (infeksi pada kulit)	1. 3 X 1 tablet 2. 1 X 1 tablet 3. Taburkan	10 5 1
96	P96	2	L	1. Paracetamol syrup 2. Cetirizine syrup 3. Klorampenikol syrup	Febris	1. 3 X 1 sendok teh 2. 1 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 sendok teh	1 1 1
97	P97	5	P	1. Paracetamol 2. Ctm 3. Obh syrup	Ispa	1. 3 X 1 tablet 2. 2 X 1 tablet 3. 3 X 1 sendok teh	5 5 1
98	P98	5	L	1. Paracetamol 2. Ctm 3. Vitamin c	Ispa	1. 3 X 1 tablet 2. 3 X 1 tablet 3. 3 X 1 tablet	10 10 10
99	P99	5	L	1. Paracetamol syrup 2. Cetirizine syrup 3. Chlorampenikol syrup	Febris	1. 3 X 1 sendok teh 2. 1 X 1 sendok teh 3. 3 X 1 sendok teh	1 1 1
100	P100	5	P	1. Desakmetason 2. Ctm 3. Bedak salysil	Urtikaria	1. 3 X 1 tablet 2. 2 X 1 tablet 3. taburkan	10 10 1

Lampiran 2 Surat ijin penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 365.03/ FAR.PHB/X/2018
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Penusupan
Di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal, Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

No	Nama	NIM	Judul KTI
1	Rizki Budiansyah	16080071	Gambaran Penggunaan Obat Antihistamin Pada Anak di Puskesmas Penusupan
2	Rahmat Bayu Aji	16080083	Tingkat Kepuasan Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Penusupan

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 3 Oktober 2018,

Mengetahui,
Ka. Prodi DIII Farmasi



Heru Nugroho, S.Farm, M.Sc., Apt
NIPY. 010.007.038

a.n Ketua Panitia,
Sekretaris



Joko Santoso, M.Farm
NIPY. 09.012.120

Lampiran 3 Surat ijin Kesbangpol dan Linmas



**PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KANTOR KESBANGPOL DAN LINMAS**

Alamat : Jl. Piere Tendean No. 1 Slawi Telp. (0283) 492428
Website : www.kesbangpollinmas.tegalkab.go.id

Slawi, 7 Pebruari 2019

Nomor : 070 / 29 / 0078
Lampiran : 1 (satu) bendel
Perihal : Ijin Penelitian dan
Pengambilan Data

Kepada :
Yth, KEPALA BAPPEDA dan LITBANG
KABUPATEN TEGAL
di -
S L A W I

Menarik Surat Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data :

Dari : Politeknik Harapan Bersama Tegal
Nomor : 365.03/FAR.PHB/X/2018
Tanggal : 3 Oktober 2018

Bersama ini kami beritahukan, bahwa wilayah Kabupaten Tegal akan dilaksanakan Penelitian dan Pengambilan Data oleh :

No.	N a m a	Judul
1.	Rizki Budiansyah NIM. 16080071	Gambaran Penggunaan Obat Anthihistamin Pada Anak di Puskesmas Penusupan
2.	Rahmat Bayu Aji NIM. 16080083	Tingkat Kepuasan Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Penusupan

Sehubungan dengan itu kami tidak keberatan atas Ijin Penelitian dan Pengambilan Data tersebut dalam wilayah Kabupaten Tegal dan bersama ini pula kami lampirkan fotokopi surat rekomendasi dari Ka Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA KANTOR KESBANGPOL DAN LINMAS



Tembusan : Kepada Yth.
1. Bupati Tegal (sebagai laporan)
2. Yang bersangkutan
3. Arsip.

Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan data dan Penelitian Puskesmas Penusupan

UPTD PUSKESMAS PENUSUPAN
KABUPATEN TEGAL
Jl. Protokol Penusupan No. 101 Telp. (0283) 6190039

LEMBAR DISPOSISI

Surat dari : <i>Bim. Ika Kab. Tegal</i>	Diterima tanggal : <i>4/3 19</i>
Tanggal Surat : <i>7/2 - 2019</i>	Nomor Agenda : <i>323</i>
Perihal : <i>Izin Pengambilan data dan Penelitian</i>	
DITUJUKAN KEPADA : <i>Kepala Pusk.</i>	ISI DISPOSISI : <i>Pro. Rini</i> <i>Dijinkan & dibantu -</i> <i>dec 4/3 19</i> 

Lampiran 5 Surat Ijin Bappeda dan Litbang



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH DAN
 PENELITIAN PENGEMBANGAN
 (BAPPEDA DAN LITBANG)**
 Alamat : Jl.Dr. Soetomo No. 1 Slawi Kode Pos 52417 Telp (0283) 491964 – 492023
 Fax (0283) 492023

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN/RISET/KERJA PRAKTIK
 Nomor : 070/II/81/2019

I. **D a s a r :** Surat dari Kesbangpol dan Linmas Kabupaten Tegal
 Nomor : 070/29/0078
 Tanggal : 7 Februari 2019

II. Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan (Bappeda & Litbang) Kabupaten Tegal, menyatakan tidak keberatan atas Ijin Penelitian dan Pengambilan Data di wilayah Kabupaten Tegal yang dilaksanakan oleh :

1. Nama	: RIZKI BUDIANSYAH (NIM : 16080071)
2. Pekerjaan	: Mahasiswa
3. Alamat	: Desa Kalisapu Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal
4. Penanggungjawab	: Kepala Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
5. Maksud/tujuan	: Ijin Penelitian dan Pengambilan Data Dalam Rangka Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul "GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTHIHISTAMIN PADA ANAK DI PUSKESMAS PENUSUPAN"
6. Lokasi	: Puskesmas Penusupan
7. Pembimbing	: -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- Pelaksanaan penelitian/riset/kerja praktik tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan pemerintah;
- Sebelum melaksanakan penelitian/riset/kerja praktik, terlebih agar menyerahkan/melaporkan hasilnya kepada (Bappeda & Litbang) Kabupaten dahulu melaporkan kepada pejabat/perangkat pemerintah yang berwenang/berkaitan;
- Setelah penelitian penelitian/riset/kerja praktik selesai dilaksanakan Tegal.

III. Rekomendasi penelitian/riset/kerja praktik ini mulai berlaku tanggal : 7 Februari 2019 s/d 7 Mei 2019.

Dikeluarkan di : S L A W I
 Pada tanggal : 7 Februari 2019

A.N. KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
 DAN PENELITIAN PENGEMBANGAN KABUPATEN TEGAL,
 KABID KELITBANGAN DAN PENGELOLAAN DATA



HANI DWIAT MOHAMMAD, SE
 Pembina
 NIP. 19610903 198303 1 014

Tembusan : Kepada Yth.
 1. Bupati Tegal (sebagai laporan);
 2. Ka. Dinkes Kab.Tegal;
 3.Ka. Puskesmas Penusupan
 4.....
 5. Arsip.
 6. Yang Bersangkutan.

Lampiran 6 Surat Ijin Dinkes



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
DINAS KESEHATAN

Alamat: Jalan dr. Soetomo No.- Slawi, Telp. (0283) 491644, Fax (0283) 491674
Kode Pos Slawi 52417

Nomor : 440/ 281 /2019
Lamp :-
Perihal : **Ijin Pengambilan data
dan Penelitian**

Slawi, 7 Februari 2019

Kepada
Yth. **Kepala Puskesmas Penusupan**
di-
TEMPAT

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan (Bappeda & Litbang) Kabupaten Tegal No: 070/ II / 81 / 2019, mengenai ijin pengambilan Data dan Penelitian.

Mohon kiranya saudara bisa memfasilitasi kegiatan tersebut di Puskesmas kepada:

Nama : RIZKI BUDIANSYAH
NIM : 16080071
Asal : Mahasiswa Jurusan D III Farmasi Politeknik Harapan

Bersama Tegal

Judul Penelitian :

“Gambaran Penggunaan Obat Antihistamin Pada Anak di Puskesmas Penusupan”

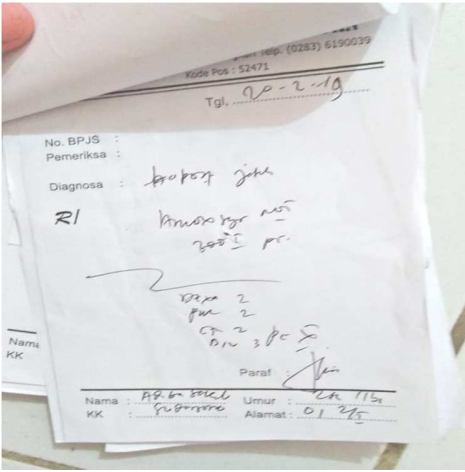
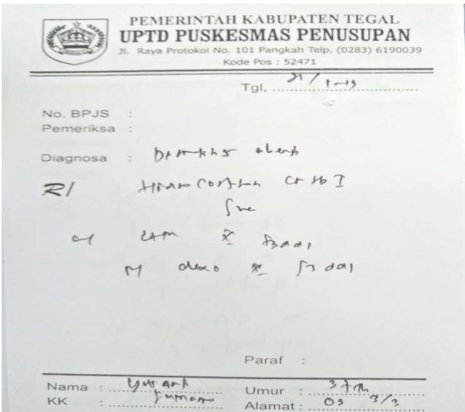
Rekomendasi ini berlaku 3 (tiga) bulan sejak dikeluarkan Rekomendasi.

Demikian atas perhatian & kerja samanya, maka disampaikan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEGAL


dr. HENDADI SETIAJI, M.Kes
NIP.19630530 198911 1 001

Lampiran 7 Contoh Resep

No	Gambar	Keterangan
1.		Contoh Resep
2.		Contoh Resep

Lampiran 8 Dokumentasi

No.	Gambar	Keterangan
1.		Pengambilan data
2.		Pengambilan data