

Gambaran Pengobatan pada Pasien Dewasa Ispa di Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2020

Muhammad Tasjiddin Teheni^{1*}, Sitti Alfyanita Ilham², Darmawati³
Politeknik Baubau

ABSTRACT: This study aims to determine the description of treatment in adult patients with acute respiratory infection based on patient characteristics and drug characteristics at the Sangia Wambulu Public Health Center, Central Buton Regency in 2020. This study used a descriptive method with a total sample of 67 samples. The results of this study indicate that adult patients with acute respiratory infections based of female gender are greater, age ranges from 41-50 years, patient weight 51-60 kg, mild ARI diagnosis. Drugs and duration of administration used paracetamol 4 days, ibuprofen 4 days, loratadine 5 days, cetirizine 3-4 days, CTM 4-5 days, vitamin C 4-5 days, vitamin becom 3-4 days, dexamethasone 4 days, Prednisolone 4 days, metihylprednisolone 4-7 days, bacefort 5 days, diclofenac sodium 5 days, antacids 4 day and guafeinesin 4-5 days.

Keywords: Description, Drug Use, ARI, Adults, Sangia Wambulu

ABSTRAK: Penelitian bertujuan mengetahui gambaran pengobatan pada pasien dewasa Infeksi Saluran Pernafasan Akut berdasarkan karakteristik pasien dan obat di Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2020. Penelitian menggunakan metode deskriptif retrospektif dengan jumlah sampel sebanyak 67 sampel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dewasa Infeksi Saluran Pernafasan Akut berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih besar, umur berkisar 41-50 tahun, berat badan pasien 51-60 kg, diagnosa ISPA ringan. Obat dan lama pemberian yang digunakan paracetamol 4 hari, ibuprofen 4 hari, loratadin 5 hari, cetirizine 3-4 hari, CTM 4-5 hari, vitamin C 4-5 hari, vitamin becom 3,4 hari, dexamethasone 4 hari, prednisolone 4 hari, metihylprednisolone 4-7 hari, bacefort 5 hari, natrium diklofenak 5 hari, antasida 4 hari dan guaifenesin 4-5 hari.

Keywords: Gambaran, Penggunaan Obat, ISPA, Dewasa, Sangia Wambulu

Submitted: 08-06-2022; Revised: 13-06-2022; Accepted:23-06-2022

Corresponding Author: muh.tasjiddin.teheni@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah kebebasan bersama dan usaha untuk pencapaian pembangunan negara. Kerangka kesehatan publik adalah pelaksanaan peningkatan kesehatan oleh semua kemungkinan negara, baik wilayah lokal, wilayah pribadi dan otoritas publik secara sinergis, kuat dan efektif, untuk mencapai tingkat kesehatan umum yang paling luas (Kementerian Kesehatan, 2015).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh otoritas pemerintah untuk mengendalikan penyakit ISPA, dimulai pada tahun 1984 bersamaan dengan dimulainya pengendalian ISPA di tingkat dunia oleh WHO. Sampai saat ini upaya belum menunjukkan hasil yang besar. Kasus ini biasanya masih ditemukan secara lokal. Untuk itu, dukungan dari keluarga sangat berperan dalam pencegahan dan pengobatan pasien ISPA (Kemenkes RI, 2012).

Di negara maju ISPA sering disebabkan oleh virus sedangkan di negara berkembang disebabkan oleh bakteri seperti *streptococcus pneumoniae* dan *haemophilus influenzae*, serta di negara berkembang menyebabkan 10-25% kematian. Selain itu, terjadinya ISPA juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, gizi buruk, polusi udara dalam ruangan, imunisasi campak, dan kurangnya pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2018).

ISPA pada umumnya bersifat ringan dan umumnya disebabkan oleh infeksi dan mikroorganisme (Bellos et al., 2010). ISPA adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme yang berbeda dan dapat menyebabkan kontaminasi. Meninggal karena penyakit 2-6 kali lebih tinggi di negara berkembang. Kontaminasi merupakan salah satu variabel penyebab kematian pada balita (Anjum U.M et al., 2017).

Kondisi alam yang tidak diinginkan juga akan membangun penyakit yang membuat para ahli berkembang biak dan akan bekerja dengan perjalanan penularan penyakit (Norihwadziyah dan Keman, 2013). Salah satu faktor penyebab ISPA juga adalah kondisi iklim aktual dan dukungan iklim rumah. Mendukung iklim rumah dengan menjaga kerapian di dalam rumah, mengendalikan perdagangan udara di dalam rumah, menjaga kerapian iklim rumah dan mencari cahaya matahari ke dalam rumah pada siang hari, agar penjaga udara di dalam rumah tetap bersih untuk mencegah mikroba dan memasukkan berusaha untuk tidak berkemas karena dipandang sebagai bahaya memperluas kejadian ISPA (Maryunani, 2010)

Merujuk data dan penjelasan tentang ISPA maka seorang tenaga farmasi harus selalu memberikan pelayanan kesehatan tentang penggunaan obat ISPA kepada setiap pasien dan selalu memberikan informasi mengenai obat ISPA yang meliputi tentang jenis obat, dosis obat dan waktu pemberian yang baik dan benar untuk mengurangi resiko yang tidak diinginkan.

TINJAUAN PUSTAKA

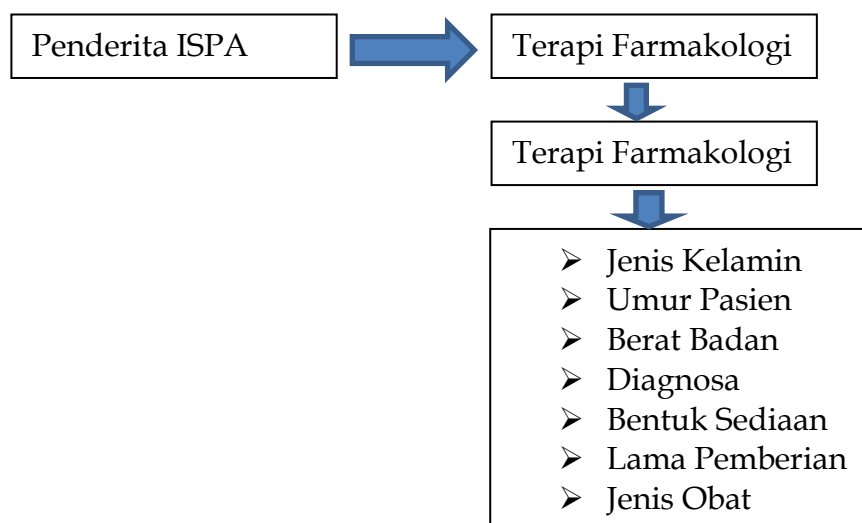
Menurut WHO (2007), ISPA merupakan penyakit menular yang sangat parah, hal ini muncul karena penurunan kerangka kekebalan tubuh, misalnya karena kelemahan atau stres. Pada tahap awal, gejalanya meliputi rasa sakit, kering dan iritasi di hidung, yang kemudian diikuti dengan mengi terus-menerus, hidung tersumbat dengan cairan tubuh yang meler dan demam serta migrain. Lapisan luar mukosa hidung tampak merah dan membesar. Penyakit

lebih lanjut membuat emisi tebal dan hambatan hidung meningkat. Jika tidak ada kesulitan, manifestasi akan mereda setelah 3-5 hari.

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan salah satu sumber kematian utama di negara-negara agraris. ISPA adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah, umumnya menular, yang dapat menyebabkan berbagai penyakit mulai dari kontaminasi ringan atau asimtomatik hingga penyakit tanpa gejala atau penyakit ringan hingga penyakit berkelanjutan. serius dan mematikan, tergantung, unsur alam, memiliki faktor. Demikian pula, ISPA sering dicirikan sebagai penyakit pernapasan yang parah yang disebabkan oleh seorang spesialis yang tak tertahankan yang dikirim dari satu manusia ke manusia lainnya. Awal manifestasi biasanya cepat, yaitu dalam beberapa jam hingga beberapa hari. Indikasinya antara lain demam, sakit tenggorokan dan sakit tenggorokan, coryzo (pilek), sesak napas, mengi atau kesulitan bernapas (Masriadi, 2017).

Penyebab ISPA yang paling umum adalah virus. Jenis infeksi yang sering mengkontaminasi adalah rhinovirus (RhV), respiratory syncytial infection (PSV), flu (IFN), parainfluenza infection (PIV), Covid (CoV), human metapneumovirus (hMPV), heterovirus (EV), ADENOVIRUS (AdV) dan infeksi boca manusia (HBoV) (Sternak *et al.*, 2016). Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan, puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang ditinjau dari sistem kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama (Depkes RI, 2009).

Puskesmas Sangia Wambulu terletak di wilayah Kabupaten Buton Tengah, Kecamatan Sangia Wambulu, Kelurahan Tolandona, di jalan Poros Sangia Wambulu, sebagai puskesmas rawat jalan. Fasilitas kesehatan di Puskesmas Sangia Wambulu terdiri dari ruang apotek, ruang gudang obat, ruang persalinan, UGD, ruang laboratorium, poli gigi, poli umum, ruang rekam medis, poli gizi, dan kamar mandi/WC.



Gambar 1. Kerangka Konsep

METODOLOGI

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif non ekperimental dengan mengambil data secara retrospektif, yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk mengangkat fakta, keadaan dan variabel yang terjadi selama penelitian berlangsung dan menyajikan apa adanya.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dewasa ISPA di Puskesmas Sangia Wambulu pada kasus ISPA yang terjadi pada bulan Januari sampai Desember tahun 2020.

Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi, dalam penelitian ini jumlah sampel sebanyak 67 sampel

Penyajian Data

Penyajian data yang dilakukan yaitu dalam bentuk tabel distribusi frekuensi tentang gambaran berupa jenis kelamin, umur pasien, berat badan, jenis obat, lama pemberian, diagnosa, bentuk sediaan dan gambaran pengobatan yang diberikan pada pasien infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2020.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.1 . Jumlah pasien dewasa ISPA di Puskesmas Sangia Wambulu berdasarkan jenis kelamin.

Jenis kelamin	Jumlah	Presentase %
Laki laki	21	31,3
Perempuan	46	68,7
Total	67	100,0

(Sumber : Data Sekunder 2020)

Berdasarkan tabel di atas jumlah pasien dewasa penderita ISPA berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 21 orang (31,3%), dan perempuan sebanyak 46 oarang (68,7%)

Tabel 1.2 Jumlah pasien dewasa ISPA di Puskesmas Sangia Wambulu berdasarkan umur

Umur	Jumlah	Persentase %
20 - 30	14	20,9
31 - 40	16	23,9

41 - 50	22	32,8
51 - 60	15	22,4
Total	67	100,0

(Sumber : Data Sekunder 2020)

Berdasarkan data di atas jumlah pasien dewasa ISPA berdasarkan umur yaitu umur 20-30 tahun sebanyak 14 orang (20,9%), umur 31-40 tahun sebanyak 16 orang (23,9%), umur 41-50 tahun sebanyak 22 orang (32,8%), umur 51-60 tahun sebanyak 15 orang (22,4%).

Tabel 1.3 Jumlah pasien dewasa ISPA di Puskesmas Sangia Wambulu berdasarkan berat badan

Berat Badan	Jumlah	Presentase %
40-50 kg	14	20,9
51-60 kg	28	41,8
61-70 kg	17	25,4
71-80 kg	6	9,0
81-90 kg	2	3,0
Total	67	100,0

(Sumber : Data Sekunder 2020)

Berdasarkan data di atas jumlah pasien ISPA berdasarkan berat badan yaitu 40-50 kg sebanyak 14 orang (20,9%), berat badan 51-60 kg sebanyak 28 orang (41,8%), berat badan 61-70 kg sebanyak 17 orang (25,4%), berat badan 71-80 kg sebanyak 6 orang (9,0%), berat badan 81-90 kg sebanyak 2 oarang (3,0%).

Tabel 1.4 Jumlah pasien dewasa ISPA di Puskesmas Sangia Wambulu berdasarkan diagnosa

Diagnosa	Jumlah	Persentase %
ISPA Ringan	38	56,7
ISPA Sedang	29	43,2
ISPA Berat	0	0
Total	67	100,0

Berdasarkan data di atas dapat kita ketahui bahwa pasien ISPA yang terdiagnosa ISPA Ringan sebanyak 38 orang (56,7%), ISPA Sedang sebanyak 29 orang (43,2%), sedangkan ISPA Berat tidak ada

Table 1.5 Jumlah bentuk obat berdasarkan sediaan

Bentuk Sediaan	Jumlah	Persentase %
Tablet	67	100,0
Sirup	0	0
Total	67	100,0

(sumber data: sekunder 2020)

Dari data di atas menunjukkan jumlah penggunaan obat berdasarkan bentuk sediaan obat yang digunakan adalah Tablet sebanyak 67 jumlah sediaan obat (100%)

Table 1.6 Jumlah penggunaan obat pada pasien ISPA di Puskesmas Sangia Wambulu dalam satu tahun berdasarkan jenis obat.

No	Kelas Terapi	Nama Obat	Jumlah	Persentase %
1	Antipiretik dan analgesic	Parasetamol	44	20
		Ibu profen	2	0,90
2	Antihistamin	Loratadin	24	10,90
		Cetirizine	8	3,63
		Ctm	34	15,45
3	Vitamin	Vitamin C	12	5,45
		Vitamin Becom	8	3,63
4	Kortikosteroid	Dexamethason	10	4,54
		Prednisolon	5	2,27
		Metihylprednisolone	2	0,90
5	Suplemen	Bacefort	9	4,09
6	Antihitamin non steroid	Natrium diklofenak	4	1,81
7	Kalsium karbonat	Antasida	4	1,81
8	Ekspektoran	Guaiifenesin	54	24,54
		Total	220	100,0

Sumber data : Sekunder 2020)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan jumlah penggunaan obat pada pasien dewasa ISPA yaitu paracetamol sebanyak (20%), Ibu profen sebanyak (0,90%),loratadin sebanyak (10,90%), cetirizine sebanyak (3,63%), CTM sebanyak (15,45%), vitamin C sebanyak (5,45%), vitamin becom sebanyak (3,63%), dexa

methasone sebanyak (4,54%), prednisolone sebanyak (2,27%), metihylprednisolone sebanyak (0,90%), bacefort sebanyak (4,09%), natrium diklofenak sebanyak (1,81%), antasida (1,81%), guaifenesin sebanyak (24,54%)

Tabel 1.7 Jumlah penggunaan obat pada pasien ISPA di Puskesmas Sangia Wambulu dalam satu tahun berdasarkan lama pemberian

No	Nama Obat	Lama Pemberian	Jumlah	Persentase %
1	Parasetamol	4 hari	44	20
2	Ibuprofen	4 hari	2	0,90
3	Loratadin	5 hari	24	10,90
4	Cetirizine	3-4 hari	8	3,63
5	CTM	4-5 hari	34	15,45
6	Vitamin C	4-5 hari	12	5,45
7	Vitamin Becom	3-4 hari	8	3,63
8	Dexamethason	4 hari	10	4,54
9	Prednisolon	4 hari	5	2,27
10	Metihylprednisolon e	4-7 hari	2	0,90
11	Bacefort	5 hari	9	4,09
12	Natrium diklofenak	5 hari	4	1,81
13	Antasida	4 hari	4	1,81
14	Guaifenesin	4-5 hari	54	24,54
		Total	220	100,0

(sumber data: sekunder 2020)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan jumlah penggunaan obat dan lama pemberian obat Paracetamol sebanyak 44 orang dan lama pemberian 4 hari, ibu profen sebanyak 2 orang dan lama pemberian 4 hari, loratadin sebanyak 24 orang dan lama pemberian 5 hari, Cetirizine sebanyak 8 orang dan lama pemberian 3-4 hari, CTM sebanyak 34 orang dan lama pemberian 4-5 hari, vitamin C sebanyak 12 orang dan lama pemberian 4-5 hari, vitamin Becom sebanyak 8 orang dan lama pemberian 3-4 hari, dexamethasone sebanyak 10 orang dan lama pemberian 4 hari, prednisolone sebanyak 5 orang dan lama pemberian 4 hari, metihylprednisolone sebanyak 2 orang dan lama pemberian 4-7 hari, bacefort sebanyak 9 orang dan lama pemberian 5 hari, natrium

diklofenak sebanyak 4 orang dan lama pemberian 5 hari, antasida sebanyak 4 orang dan lama pemberian 4 hari, guaifenesin sebanyak 54 orang dan lama pemberian 4-5 hari.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pasien

Karakteristik ketergantungan pasien terhadap orientasi seksual pada pasien dewasa dengan ISPA yang sebagian besar adalah wanita dengan jumlah 46 orang. Jenis perbedaan kelamin ini dapat terjadi karena adanya perbedaan pada frekuensi penyakit tertentu kemungkinan dapat disebabkan karena adanya pola hidup, keterpaparan, dan pemanfaatan kantor kesehatan, misalnya administrasi kesehatan lebih banyak dikunjungi oleh wanita daripada pria sehingga angka penyakit yang tercatat mungkin akan berbeda sesuai dengan jenis kelamin pria dan Wanita

Karakteristik usia mempengaruhi terjadinya ISPA, penyakit ini dapat menyerang siapa saja mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, bahkan orang yang lebih tua, terutama mereka yang memiliki daya tahan tubuh lemah. Pada kelompok usia 24 tahun ke atas, kelemahan ISPA terjadi karena tingkat kerentanan individu dan lebih banyak berolahraga di luar rumah sehingga lebih banyak dibawa ke spesialis penyakit ISPA, dan kualitas pasien tergantung pada berat badan pasien adalah 51-60 kg dengan jumlah kira-kira 28 individu.

2. Karakteristik Obat

Karakteristik obat berdasarkan lama pemberiaan obat yang banyak digunakan adalah guaifenesin dengan lama pemberian 4-5 hari sebanyak 54 orang yang digunakan sebagai obat yang dapat merangsang pengeluaran dahak dari saluran pernafasan, Paracetamol dengan lama pemberian 4 hari sebanyak 44 orang yang digunakan untuk meredakan sakit kepala dan nyeri ringan serta demam, dan CTM dengan lama pemberian 4-5 hari sebanyak 34 orang yang digunakan untuk meredakan gejala alergi yang bisa dipicu oleh makanan, obat-obatan, gigitan serangga, paparan debu, paparan bulu binatang, atau paparan serbuk sari dan obat ini juga digunakan untuk meringankan gejala batuk pilek.

Karakteristik berdasarkan diagnosa pada pasien dewasa ISPA di Puskesmas Sangia Wambulu dapat kita ketahui pasien ISPA Ringan sebanyak 38 orang, ISPA sedang sebanyak 29 orang sedangkan ISPA Berat tidak ada. Karakteristik obat berdasarkan bentuk sediaan yang di pakai untuk pasien dewasa ISPA yaitu tablet, untuk obat tablet penyerapannya lebih cepat dan lebih stabil.

Karakteristik obat berdasarkan obat yang sering atau paling banyak digunakan berdasarkan karakteristik obat dan bentuk sediaan yang di pakai yaitu paracetamol sebanyak 44 orang, ibuprofen sebanyak 2 orang, loratadin sebanyak 24 orang, cetirizine sebanyak 8 orang, ctm sebanyak 34 orang, vitamin C sebanyak 12 orang, vitamin becom sebanyak 8 orang, dexamethasone sebanyak 10 orang, prednisolone sebanyak 5 orang, metihylprednisolone sebanyak 2 orang, bacefort sebanyak 9 orang, natrium diklofenak sebanyak 4

orang, antasida sebanyak 4 orang, guaifenesin sebanyak 54 orang, dan jumlah untuk seluruhnya sebanyak 220 sediaan obat. Jenis obat yang paling banyak digunakan yaitu guaifenesin yang digunakan sebagai obat yang dapat merangsang pengeluaran dahak dari saluran pernafasan.

Keunggulan dari semua obat yang digunakan yaitu paracetamol memiliki manfaat utama untuk meredakan rasa nyeri dan menurunkan demam, namun selain itu obat yang dijual bebas ini juga bias digunakan untuk mengatasi berbagai macam keluhan kesehatan lainnya. Ibuprofen bekerja dengan cara menghalangi tubuh memproduksi prostaglandin yaitu senyawa yang menyebabkan peradangan dan rasa sakit sebagai dampaknya, nyeri dan peradangan menjadi berkurang, selain mengatasi nyeri dan peradangan Ibu profen juga digunakan sebagai obat penurun panas. Loratadin adalah obat untuk meredakan gejala alergi, seperti bersin, hidung meler, mata berair, ruam kulit terasa gatal. Cetirizine adalah obat untuk meredakan gejala atau keluhan akibat reaksi alergi, seperti gatal pada kulit, tenggorokan, hidung, bersin-bersin, atau biduran. CTM digunakan untuk mengatasi gejala alergi seperti rhinitis alergi, urtikaria, bersin-bersin, mata berair, gatal pada mata, hidung, tenggorokan dan kulit. Vitamin C dipercaya bias membantu merawat kesehatan tulang rawan, tulang, gigi, dan juga menjaga kesehatan jantung dan pembuluh darah, sehingga bias mencegah serangan jantung dan stroke Vitamin C juga di percaya bias mencegah katarak dan penyakit empedu. Vitamin Becom penting untuk memelihara susunan saraf. Dexamethasone merupakan obat kortikosteroid yang bekerja dengan menghambat pengeluaran zat kimia tertentu di dalam tubuh yang bias memicu peradangan obat ini juga memiliki efek immunosupresan atau penekanan sistem kekebalan tubuh. Prednisolone adalah obat untuk mengatasi berbagai kondisi peradangan, termasuk radang sendi, radang pada konjungtivitas, atau asma obat ini tidak boleh digunakan sembarangan dan harus sesuai resep dokter. Methylprednisolone adalah obat untuk meredakan iritasi pada berbagai kondisi, termasuk nyeri sendi, radang usus, asma, psoriasis, lupus, hingga berbagai sklerosis. Diklofenak Sodium digunakan sebagai pembunuh rasa sakit, mengurangi masalah yang membakar. Zat pengental lambung bekerja dengan cara membunuh asam lambung, sakit maag, muntah, sakit perut karena asam lambung membesar. Guaifenesin adalah obat untuk mengobati batuk dengan lender atau membebaskan perkembangan lendir di saluran pernapasan karena influenza atau bronkitis parah. Obat ini tidak digunakan untuk meredakan serangan yang disebabkan oleh infeksi paru obstruktif kronis.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran pengobatan pada pasien dewasa ISPA di Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2020, maka dapat disimpulkan jumlah pasien dewasa infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) berdasarkan karakteristik pasien yaitu jenis kelamin perempuan lebih besar, karakteristik umur pasien berkisar 41-50 tahun dan berat badan pasien 51-60 kg. Penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) berdasarkan diagnosa pada pasien dewasa ISPA ringan. Bentuk obat

yang di pakai pada pasien dewasa ISPA yaitu tablet, jenis obat yang dipakai yaitu paracetamol dengan lama pemberian 4 hari, ibuprofen dengan lama pemberian 4 hari, loratadin dengan lama pemberian 5 hari, cetirizine dengan lama pemberian 3-4 hari, CTM dengan lama pemberian 4-5 hari, vitamin C dengan lama pemberian 4-5 hari, vitamin becom dengan lama pemberian 3-4 hari, dexamethasone dengan lama pemberian 4 hari, prednisolone dengan lama pemberian 4 hari, metihylprednisolone dengan lama pemberian 4 7 hari, bacefort dengan lama pemberian 5 hari, natrium diklofenak dengan lama pemberian 5 hari, antasida dengan lama pemberian 4 hari, guaifenesin dengan lama pemberian 4-5 hari.

PENELITIAN LANJUTAN

Pada penelitian ini menitikberatkan kepada gambaran tentang pengobatan pada pasien dewasa ISPA, Jadi hanya menjelaskan tentang gambaran yang terjadi pola hidup masyarakat, penelitian ini bias di kembangkan dengan monitoring dan mengevaluasi tentang pengobatan pasien dewasa ISPA tersebut dengan cara melihat perkembangan pola hidup pada masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada penelitian ini kami mengucapkan kepada ibu Sitti Alfyanita Ilham dan Ibu Darmawati yang telah banyak membantu dalam menuangkan ide, pikiran atau gagasan dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjum Muhammad Usman, Hasmin Riaz, Hafiz Muhammad Tayyab. 2017. Acute Respiratory Tract Infections (Aris); Cilinico-Epidemiological Profile In Children Of Less Than Five Years Of Less Than Professional Medical Journal. Pakistan.
- Adesannya, O,A., & Chiao, C. (2017). Environmental Risks Associated With Symptoms Of Acute Respiratory Infections Among Preschool Children In North-Western And South-Southern Nigeria Communities. *International Journal Of Environment Research And Public Health*, 14(11).
- Bellos Anna, Kim Mulholland, Katherine L O`Brien, Shamim A Qazi, Michelle Gayerl, Francesco Checchi. 2010. The burden of acute respiratory infections in srosis-affected populations: a systematic review. *Conflict and health*.
- Depkes RI. 2015. *pharmaceutical care untuk penyakit infeksi saluran pernafasan*. Jakarta. Departemen kesehatan RI.
- Depkes RI. (2009). *Pedoman pelaksanaan program rumah sakit saying ibu dan bayi (RSSIB)*. Jakarta. Depkes RI.
- Haryati, R, Natalis., Pasrun. Y. P. 2017. Penerapan Metode CBA (Classification Resed Associations Rule) menggunakan algoritma apriori untuk klasifikasi penyakir ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). *Jurnal Seman TIK*. 3(2):32.
- Kementrian Kesehatan Repunlik Indonesia. (2012). "*pedoman pengendalian penyakit infeksi saluran pernafasan*" Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian kesehatan republic Indonesia. 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lindawaty, L. 2010. Partikulat (PM10) Udara Rumah Tinggal Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita Di Kecamatan Mampang. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Jakarta.
- Maryunani, A. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mulat, T.C., Suprpto. 2018. Studi Kasus Pada Pasien Dengan Masalah Kesehatan ISPA Dikelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan S Andi Husada*. 6(2): 1385.
- Masriadi.2017. Hubungan Merokok dengan Kejadian ISPA Pada Balita Diwilaya Kerja Puskesmas Bangko Kecamatan Bangko Kabupaten Merangin Provinsi Jambi.
- Norihwadziyah,I. V. Dan Keman, S. 2013. Hubungan Kesehatan Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita Diwilaya Kerja Puskesmas Baamang Kabupaten Kota Waringin Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 7, Sno.1 : 171-178*.
- Sterna Sunlanical jubin, Tatjana Marijan, Irena IvkoviT,- JurekkoviT, Alenka Gggro, and JasminaVranes. 2016. Etiologi and Klinikal characteristic og Single and Multiple Respiratory Virus Infections Diagnosed in Croatian Children in Two Respiratory Seasons. Hindawi Publishing Corporation *Jurnal of Phatogens*. Croatia.

- Sauriasari, R., Aulia Hikmawati, A, A., Swastika.A. 2017.Evaluasi Kesesuaian Penulisan Resep Pada Kasus ISPA Non Pneumonia Di Poli MTBS Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta. *Jurnal Pharmaceutical Sciences And Research (PSR)*.4(2): 82.
- Sinulingga, S. R. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Konsumsi Obat Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Masyarakat Pulau Pongok., *Jurnal Kesehatan*, 8(2): 186.
- Utami, Sari. 2013. *Studi Deskriptif Pemetaan Faktor Resiko ISPA Pada Balita Usia 0-5 Tahun Yang Tinggal Di Rumah Hunian Akibat Bencana Lahan Dingin Merapi Di Kecamatan Salam Kabupaten Magelang*. Skripsi Tidak Diterbitkan.
- Wundhani, S, Purnamasari A. B. 2019. Analisi Faktor Resiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Ditinjau Dari Lingkungan Fisik. *Jurnal Sainsmant*. 8(2): 70.
- World Health Organization. 2007. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi di fasilitas pelayanan kesehatan.
- Zulfikri. 2018. Profil Penggunaan Antibiotic Pada Pasien Rawat Inap Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di RSUD Cut Mutia Aceh Utara. *Jurnal Sains, Teknologi, Farmasi Dan Kesehatan*.2(2)