

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGARUH PENERAPAN MANAJEMEN TERPADU
BALITA SAKIT TERHADAP PEMBERIAN ANTIBIOTIK
PADA BALITA (2 – 60 BULAN) SAKIT ISPA**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh

Nama : Amrina Rosyada
No. Mahasiswa : 20080310162

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN KTI

**PENGARUH PENERAPAN MANAJEMEN TERPADU
BALITA SAKIT TERHADAP PEMBERIAN ANTIBIOTIK
PADA BALITA (2 – 60 BULAN) SAKIT ISPA**



(dr. H. Erwin Santosa, Sp.A, M.Kes)

(dr. H. Bambang Edi S., Sp.A, M.Kes)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(dr. H. Ardi Pramono, Sp.An, M.Kes)

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Amrina Rosyada
NIM : 20080310162
Program Studi : Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka dibagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 27 Januari 2012

Yang membuat pernyataan,

(Amrina Rosyada)

MOTTO

“Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalatmu sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”.

(Al-Baqarah: 153)

“Jika kita hanya mengerjakan yang sudah kita ketahui, kapankah kita akan mendapat pengetahuan yang baru ? Melakukan yang belum kita ketahui adalah pintu menuju pengetahuan”.

(Mario Teguh)

“Kerja keras bukan untuk sukses tetapi untuk sebuah nilai (Strive not to be a success, but rather to be of value)”

(Albert Einstein)

“Kendaraan menuju keberhasilan adalah kerja keras. Mereka yang menolak untuk bekerja keras, karena telah menemukan konsep bekerja cerdas, masih akan tetap diharuskan bekerja keras dalam kecerdasannya. Lalu, kerja keras itu membutuhkan tenaga untuk bergerak maju, dan itu yang kita sebut kesungguhan.

Working Smart tidak menghapus keharusan untuk Working Hard.”.

(Mario Teguh)

“Tiada doa yang lebih indah selain doa agar KTI ini cepat selesai”.

(Anonim)

*KTI ini saya persembahkan kepada
Ayah dan Ibu tercinta
Yang senantiasa mendoakan, mendukung dan memberi semangat
Mungkin perjuangan selama ini belum cukup
Membalas segala kebaikan Ayah dan Ibu
Terima kasih Ayah, terima kasih Ibu*

*Juga persembahkan saya kepada
Kakak saya, dr. Andri Justian dan Zulkhairi, ST, dan adik saya Mursyida
Serta kakak ipar, Rahmiwati, SH dan
keponakanku tersayang, Carissa Nasyiah Justian*

*Sahabat-sahabat yang senantiasa memberikan support dan dukungan
Menemani hari-hariku dalam suka maupun duka
Erlinda, Restu, Dina, mbak Tria, Arum, Hastri*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis ucapkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat, rahmat, karunia dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Pengaruh Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit terhadap Pemberian Antibiotik pada Balita (2 – 60 Bulan) Sakit ISPA”**.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh antara penerapan MTBS terhadap pemberian antibiotik pada balita sakit ISPA usia 2 - 60 bulan. Angka kematian balita akibat ISPA di Indonesia masih tinggi dan angka pemberian antibiotik juga masih tinggi. Kita perlu mengetahui cara pengobatan ISPA yang tepat untuk mengurangi angka kematian balita akibat ISPA dan mengurangi pemakaian antibiotik dalam terapi ISPA balita. Semoga penelitian ini bermanfaat untuk pengobatan ISPA.

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu tugas untuk memenuhi kurikulum di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan memenuhi syarat kelulusan untuk mencapai derajat **Sarjana Kedokteran (S.Ked)** di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. H. Ardi Pramono, Sp.An, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah mengizinkan pelaksanaan penelitian ini dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. dr. H. Erwin Santosa, Sp.A, M.Kes selaku Pembimbing dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, bimbingan, saran dan motivasi kepada penulis.
3. dr. H. Bambang Edi S., Sp.A, M.Kes selaku Penguji yang telah bersedia menguji dan memberikan kritik dan saran guna untuk melengkapi kekurangan dari Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Kepala puskesmas Piyungan dan Kasihan I serta para staf yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di puskesmas Piyungan dan Kasihan I sehingga bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kedua orang tua H. Jumahar dan Hj. Suryati yang selalu memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Abang dr. Andri Justian dan Zulkhairi, ST, adik Mursyida, Kakak Rahmiwati, SH dan keponakan Carissa Nasyiah Justian serta keluarga besar penulis yang memberikan semangat penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat waktu.
7. Teman-teman seperjuangan Dina, Erlinda, Restu, Arum, Hastri dan mbak Tria yang selalu memberikan semangat pada saat penulis putus asa dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam melaksanakan penulisan dan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sepenuhnya dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna maka dengan segenap hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan dari Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi para pembaca dalam mempelajari dan mengembangkan ilmu kedokteran pada umumnya dan ilmu kesehatan anak khususnya.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Yogyakarta, Januari 2012

Penulis

(Amrina Rosyada)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN KTI.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ARTI LAMBANG	xiv
ABSTRACT.....	xv
INTISARI.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Balita	10
B. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	10
C. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	11
D. Antibiotik	19
E. Kerangka Konsep.....	21
F. Hipotesis.....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian.....	23
B. Tempat dan Waktu	23
C. Populasi dan Sampel	23

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	24
E. Variabel dan Definisi Operasional.....	24
F. Instrumen Penelitian.....	26
G. Rencana Kerja dan Pengumpulan Data.....	26
H. Analisis Data	27
I. Kesulitan Penelitian	27
J. Etika Penelitian	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil	28
B. Pembahasan.....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Dosis Antibiotik sesuai Umur dan Berat Badan Balita.....	18
Tabel 2. Dosis Parasetamol sesuai Umur dan Berat Badan Balita.....	18
Tabel 3. Pilihan Antibiotik untuk ISPA Berdasarkan Educated Guess	20
Tabel 4. Karakteristik Data Balita Sakit ISPA di Puskesmas Piyungan	29
Tabel 5. Karakteristik Data Balita Sakit ISPA di Puskesmas Kasihan I.....	30
Tabel 6. Distribusi Pemberian Antibiotik berdasarkan Diagnosis ISPA Puskesmas Piyungan.....	31
Tabel 7. Distribusi Pemberian Antibiotik berdasarkan Diagnosis ISPA Puskesmas Kasihan I	32
Tabel 8. Pengaruh Penerapan MTBS terhadap Pemberian Antibiotik.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Keterangan Kelayakan Etika Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari BAPPEDA Kabupaten Bantul
- Lampiran 3. Bagan MTBS tentang Alur Diagnosis ISPA
- Lampiran 4. Tabel Dosis Pemberian Antibiotik
- Lampiran 5. Ceklist Penelitian
- Lampiran 6. Tabel Responden Puskesmas Piyungan
- Lampiran 7. Tabel Responden Puskesmas Kasihan I
- Lampiran 8. Hasil Analisis Univariat Puskesmas Piyungan
- Lampiran 9. Hasil Analisis Univariat Puskesmas Kasihan I
- Lampiran 10. Hasil Analisis Chi Square Puskesmas Piyungan
- Lampiran 11. Hasil Analisis Chi Square Puskesmas Kasihan I
- Lampiran 12. Hasil Analisis Chi Square Penerapan MTBS dan Terapi Antibiotik

DAFTAR SINGKATAN

AKABA	= Angka Kematian Balita
Balita	= Anak usia dibawah lima tahun
Bln	= Bulan
CI	= <i>Confidential Interval</i>
IMCI	= <i>Integrated Management of Childhood Illness</i>
ISPA	= Infeksi Saluran Pernafasan Akut
Kg	= kilogram
MTBS	= Manajemen Terpadu Balita Sakit
P2ISPA	= Program Pemberantasan Infeksi Saluran Pernafasan Akut
Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
RR	= Resiko Relatif
Smz	= Sulfametoksazol
Thn	= Tahun
Tmp	= Trimetoprim
UNICEF	= <i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

ARTI LAMBANG

n = Jumlah sampel

$Z\alpha$ = Deviat baku alfa

P = Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya

Q = $1 - P$

d = *sampling error*

The Effect of Implementation of Integrated Management of Childhood Illness on Antibiotic Prescribing in Children (2 – 60 Months) with ARI

Amrina Rosyada ¹, Erwin Santosa ²

¹*Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,* ²*Bagian Pediatrik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*

ABSTRACT

Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) is an approach in the treatment of sick infant with the combination of promotive, preventive and curative as well as the integrate management of the five disease such as acute respiratory infection (ARI), diarrhea, measles, malaria and malnutrition. Toddler mortality rate in Indonesia is the largest due to ARI. One reason is that antibiotics are not appropriate, excessive and inappropriate indications that could increase the problem of resistance. So that the effect of applying the IMCI program against giving antibiotics need to be known.

This research method was observational with cross sectional design. The subject of this research was 168 children under five years old according to the inclusion and exclusion criteria who had 84 children under five years old from puskesmas Piyungan (IMCI) and 84 children under five years old from puskesmas Kasihan I (non-IMCI). Data were obtained from medical records of children under five years old in each puskesmas. Analysis of the data used in this study was Chi-Square test and Fisher's test as an alternative test.

The analysis showed a significance value between the diagnosis of ARI and antibiotic treatment at the puskesmas Piyungan and puskesmas Kasihan I with ($p = 0,00$) ($p < 0,05$) and ($p = 1,00$) ($p > 0,05$). There was a statistically significant relationship between the implementation of IMCI antibiotic treatment in infants against respiratory illness ($p = 0,00$) ($p < 0,05$).

It could be concluded that there was a significant relationship statistically between the implementation of IMCI on antibiotic prescribing in children under five years old with ARI.

Keywords : IMCI, ARI, antibiotic prescribing

Pengaruh Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit terhadap Pemberian Antibiotik pada Balita (2 – 60 Bulan) Sakit ISPA

Amrina Rosyada ¹, Erwin Santosa ²

¹*Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,* ²*Bagian Pediatrik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*

INTISARI

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan suatu pendekatan dalam penanganan balita sakit dengan memadukan antara upaya promotif, preventif dan kuratif serta memadukan pula penatalaksanaan lima penyakit seperti penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), diare, campak, malaria dan malnutrisi. Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia yang terbesar disebabkan oleh ISPA. Salah satu penyebabnya adalah pemberian antibiotik yang tidak tepat dan berlebihan serta tidak sesuai indikasi yang bisa meningkatkan masalah terjadinya resistensi. Sehingga pengaruh dari penerapan program MTBS terhadap pemberian antibiotik perlu untuk diketahui.

Metode penelitian ini termasuk penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian berjumlah 168 balita berdasarkan kriteria eksklusi dan inklusi dengan rincian 84 balita dari puskesmas Piyungan (MTBS) dan 84 balita dari puskesmas Kasihan I (non-MTBS). Data diperoleh dari melihat rekam medis balita di masing-masing puskesmas. Analisis data menggunakan uji *chi square* dan uji *fisher's* sebagai alternatifnya.

Hasil analisis menunjukkan nilai signifikansi antara diagnosis ISPA dan pemberian antibiotik pada puskesmas piyungan dan Kasihan I berturut-turut adalah ($p=0,00$) ($p<0,05$) dan ($p=1,00$) ($p>0,05$). Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara penerapan MTBS terhadap pemberian antibiotik pada balita sakit ISPA ($p=0,00$) ($p<0,05$).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara penerapan MTBS terhadap pemberian antibiotik pada balita sakit ISPA.

Kata kunci: MTBS, ISPA, pemberian antibiotik