

Evaluasi Penggunaan antibiotik pada Pasien ISPA Non Pneumonia Anak di Instalasi Rawat Jalan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Tahun 2022

Evaluation of the use of Antibiotics in Pediatric Non-Pneumonia IPA Patients in the Outpatient Installation at dr. H. Moch. Ansari Saleh Hospital, Banjarmasin Period 2022

Ririn Sagita ^{1*}

Rina Saputri ¹

Yusuf Anggoro Mukti ²

Program Studi Sarjana Farmasi,
Fakultas Kesehatan, Universitas
Sari Mulia, Banjarmasin,
Kalimantan Selatan, Indonesia

*email:

ririnsagita704@gmail.com

Abstrak

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Non Pneumonia pada anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Penatalaksanaan ISPA Non Pneumonia salah satunya dengan menggunakan antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat meningkatkan resistensi bakteri terhadap antibiotik dan berpotensi memperburuk kondisi pasien ISPA Non Pneumonia anak. Evaluasi rasionalitas pengobatan ISPA Non Pneumonia sangat penting dilakukan karena angka ISPA Non Pneumonia masih tinggi, dan pengobatan yang tidak rasional dapat meningkatkan risiko komplikasi. Evaluasi ini memastikan pasien menerima terapi yang efektif dan aman.

Kata Kunci:

Antibiotik
Evaluasi Rasionalitas
ISPA Non Pneumonia
Rawat Jalan

Keywords:

Antibiotics
Rationality Evaluation
Non-Pneumonia ARI
Outpatient

Abstract

Non-Pneumonia Acute Respiratory Infections (ARI) in children is a serious public health problem. One way to treat non-pneumonic ARI is by using antibiotics. Improper use of antibiotics can increase bacterial resistance to antibiotics and has the potential to worsen the condition of pediatric non-pneumonic ARI patients. Evaluation of the rationality of treatment for non-pneumonic ARI is very important because the rate of non-pneumonic ARI is still high, and irrational treatment can increase the risk of complications. This evaluation ensures the patient is receiving effective and safe therapy.



© 2025 The Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.v1i12.9745>

PENDAHULUAN

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting untuk diperhatikan, karena merupakan penyakit akut yang dapat menyebabkan kematian pada balita di negara berkembang termasuk Indonesia. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli (Ariano et al., 2019). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Non-Pneumonia adalah suatu kondisi infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan atas dengan gejala batuk pilek biasa, demam,

tidak ditemukan tarikan dinding dari dada bagian bawah dan peningkatan frekuensi napas (Nora et al.,2022).

Menurut WHO dan hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) ISPA Non Pneumonia merupakan salah satu penyakit yang cukup tinggi pada balita dengan rentan usia 1 – 4 tahun dengan total 258/10.000 anak dan diikuti usia <1 tahun sebanyak 220/10.000 anak. (WHO dalam Aman et al.,2022).

Penatalaksanaan ISPA Non Pneumonia salah satunya dengan menggunakan antibiotik. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat, termasuk untuk penyakit-

penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Adapun permasalahan yang sering terjadi dalam peresepan antibiotik pada anak ialah tidak tepatnya dosis yang diterima pasien anak. (Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2017).

METODOLOGI

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode Observasional Deskriptif Retrospektif dengan rancangan *Cross Sectional*. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan Survey. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh Pasien ISPA Non Pneumonia Anak dari periode Januari 2022 – Desember 2022 yang menggunakan antibiotik dengan data yang diambil dari kartu rekam medik di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebanyak 43 pasien. Dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan melihat semua data pengobatan pasien ISPA Non Pneumonia Anak pada periode tahun 2022 yang berjumlah 43 pasien yang menggunakan antibiotik.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi, penggunaan antibiotik pasien ISPA Non Pneumonia Anak, PERMENKES 2021 dan *Pharmaceutical care* 2015. Lembar observasi merupakan alat yang digunakan pada teknik observasi pada penelitian yang dilakukan. Alat ini nanti yang merekam informasi- informasi pada saat melakukan pengamatan (Sugiyono, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Pasien ISPA Non Pneumonia

Distribusi Pasien ISPA Non Pneumonia Berdasarkan Usia.

Tabel 1. Profil Pasien Berdasarkan Usia

Usia	Kategori	N	(%)
0-5 tahun	Masa Balita	22	51,16
6-11 tahun	Masa Kanak-Kanak	19	44,19
12-16 tahun	Masa Remaja Awal	2	4,65
Total		43	100

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 1) diperoleh jumlah pasien ISPA Non Pneumonia anak memiliki rentan usia terbanyak yaitu 0-5 tahun sebanyak 22 pasien (51,16 %) yang merupakan usia masa balita. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ovikariani *et al.*, 2019) diperoleh hasil demografi responden berdasarkan usia yang terbanyak yaitu rentan 0-5 tahun sebanyak 39 responden (49,4 %).

Berbagai faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian ISPA pada balita meliputi pencemaran udara di dalam rumah dapat disebabkan oleh paparan asap rokok. Asap rokok yang dihirup oleh balita sangat berbahaya sehingga balita dapat terkena penyakit pernapasan. Balita memiliki daya imun yang lemah sehingga mereka sangat mudah terpapar pencemaran udara akibat asap rokok yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan (Wahyuni & Suprijandani, 2021). Penelitian lain menyebutkan balita rentan terkena penyakit ISPA karena sistem imun mereka belum terbentuk sempurna dan saluran pernapasan mereka lebih sempit dibandingkan dengan orang dewasa. Iritasi akibat polusi udara yang hanya menimbulkan respon kecil pada orang dewasa dapat menyebabkan gangguan pernapasan yang sangat berbahaya bagi balita. Sistem pernapasan balita yang belum sempurna membuat mereka mudah teriritasi oleh asap obat nyamuk bakar, sehingga memudahkan terjadinya infeksi yang ada di sekitarnya (Sanju *et al.*, 2024). pasien dengan rentan usia

6-11 tahun sebanyak 19 responden (44,19 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tuloli et al., 2024) yang menunjukkan bahwa anak dengan usia 6-11 tahun sebanyak 21 responden (20,79 %) yang terdiagnosis ISPA non pneumonia. Pada usia 6-11 tahun, atau masa kanak-kanak, terjadi peningkatan kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Non Pneumonia. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang berkontribusi secara signifikan. Pertama, pada usia ini, anak-anak cenderung lebih aktif berinteraksi di lingkungan sosial mereka, seperti sekolah dan tempat bermain, yang meningkatkan risiko paparan terhadap virus penyebab ISPA. Selain itu, sistem kekebalan tubuh anak-anak pada usia ini masih dalam tahap perkembangan, sehingga mereka rentan terhadap berbagai infeksi, termasuk ISPA.

Pasien dengan rentan usia 12-16 tahun sebanyak 2 responden (4,65 %) dari hasil penelitian ini pada usia remaja paling sedikit terkena ISPA Non Pneumonia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Jaya et al., 2019) diperoleh jumlah pasien ISPA remaja sebanyak 3 orang (6%). Anak usia 12-16 tahun rentan terkena Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Non Pneumonia karena faktor lingkungan dan psikososial yang kompleks. Menurut (Fauziah et al., 2023) pada usia tersebut, tubuh telah memiliki kemampuan untuk merespons infeksi dengan memproduksi antibodi dan sel-sel kekebalan tubuh lainnya dengan lebih efektif. Ini menandakan bahwa sistem kekebalan tubuh telah matang untuk menghadapi berbagai patogen. Oleh karena itu, anak dengan usia 12-16 tahun sedikit mengalami ISPA Non Pneumonia.

Distribusi Pasien ISPA Non Pneumonia Berdasarkan Jenis Kelamin.

Tabel II. Profil Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	(%)
Laki-laki	23	53,49
Perempuan	20	46,51
Total	43	100

Berdasarkan jenis kelamin diperoleh bahwa responden terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 23 responden (53,49 %) dan Perempuan sebanyak 20 responden (46,51 %). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Yuliati & Maulina, 2023) bahwa ditemukan bahwa laki-laki memiliki prevalensi yang lebih tinggi dalam kasus ISPA dibandingkan dengan perempuan yaitu sebanyak 53 responden (55,2 %). Dalam penelitiannya menyebutkan meskipun tidak ada perbedaan yang besar dalam insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) akibat virus atau bakteri antara laki-laki dan perempuan, namun anak laki-laki cenderung lebih sering mengalami ISPA. Hal ini disebabkan oleh perbedaan dalam perilaku dan lingkungan antara kedua jenis kelamin.

Evaluasi Kerasionalitasan Pengobatan

Tepat Indikasi

Tabel III. Penggunaan antibiotik Berdasarkan Tepat Indikasi

Kategori	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Tepat	43	100
Tidak Tepat	0	0
Total	43	100

Berdasarkan hasil penelitian, pemberian antibiotik pada pasien ISPA Non Pneumonia anak di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. H. Moch Ansari Saleh tepat 100% indikasi, diberikan kepada pasien yang menunjukkan tanda-tanda infeksi atau berdasarkan diagnosis dokter. Diagnosis terbanyak adalah faringitis dengan 33 pasien (76,74%). Faringitis adalah peradangan pada selaput lendir orofaring, biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus (Jayanti et al., 2022). Gejalanya meliputi nyeri tenggorokan, demam, sakit saat menelan, dan batuk (Kemenkes, 2014; Aliena, 2021). Penatalaksanaan faringitis memerlukan antibiotik.

Pasien dengan tonsilitis berjumlah 7 (16,28%). Tonsilitis bacterial ditandai dengan nyeri tenggorokan, demam tinggi, nyeri sendi, dan kurang nafsu makan (Basuki et al., 2022). Penelitian ini sesuai dengan literatur yang

menunjukkan tonsilitis bacterial membutuhkan terapi antibiotik.

Pasien dengan sinusitis berjumlah 3 (6,98%). Sinusitis adalah peradangan membran mukosa pada area paranasal dengan gejala seperti batuk, hidung tersumbat, dan sekret hidung berwarna, kental, dan buram selama lebih dari 10 hari (DeBoer & Kwon, 2023). Sinusitis bakterial akut membutuhkan antibiotik.

Penelitian ini sejalan dengan Swandari et al. (2021) yang menunjukkan ketepatan indikasi antibiotik 100% berdasarkan gejala dan diagnosis. Penggunaan antibiotik seharusnya didasarkan pada tes mikrobiologis atau kultur bakteri, namun sering kali didasarkan pada kondisi pasien seperti suhu tubuh di atas 37°C, nyeri saat menelan, dan gejala lainnya (Dewi et al., 2020). Prinsip pemberian antibiotik terbagi menjadi empiris dan definitif. Terapi empiris berdasarkan diagnosis klinis, sementara terapi definitif berdasarkan hasil pemeriksaan mikrobiologi (Kemenkes, 2021).

Tepat Pasien

Tabel IV. Penggunaan antibiotik Berdasarkan Tepat Pasien

Kategori	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Tepat	43	100
Tidak Tepat	0	0
Total	43	100

Tepat pasien merupakan ketepatan dalam menilai kondisi dan memilih obat untuk pasien, agar tidak berdampak buruk bagi pasien, dapat dilihat dari riwayat alergi dan ada atau tidaknya kontraindikasi pada pasien. Kontraindikasi menjelaskan mengenai kondisi-kondisi yang tidak cocok atau beresiko menimbulkan keparahan suatu penyakit (Dewi et al., 2021). Berdasarkan tabel 6 diperoleh bahwa hasil evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik berdasarkan indikator tepat pasien 43 orang dinyatakan 100 % tepat. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian (Runtu et al., 2020) dimana diperoleh hasil pada ketepatan pasien yaitu 100 % tepat pasien

dikarenakan antibiotik yang diberikan telah tepat sasaran pada pasien anak dengan ISPA yang terdeteksi infeksi, seperti yang tercatat dalam rekam medis pasien. Selain itu, pemberian antibiotik juga mempertimbangkan riwayat alergi antibiotik pada pasien tersebut. Kontraindikasi antibiotik golongan beta laktam dan makrolida adalah hipersensitivitas atau riwayat alergi. Dalam penelitian ini, seluruh responden tidak memiliki kontraindikasi terhadap penggunaan beta-laktam dan makrolida karena tidak ada yang memiliki riwayat hipersensitivitas atau alergi terhadap obat-obatan tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Radiah & Hildayani, 2020) yang menyebutkan rasionalitas penggunaan obat ISPA diperoleh tepat pasien sebanyak 56 (100 %). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 43 pasien ISPA Non Pneumonia sudah memenuhi kriteria 100 % tepat pasien dimana pada penggunaan antibiotik sudah sesuai dengan kondisi klinis pasien dan antibiotik yang digunakan tidak memiliki kontraindikasi.

Tepat Obat

Tabel V. Penggunaan antibiotik Berdasarkan Tepat Obat

Kategori	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Tepat	33	76,74
Tidak Tepat	10	23,26
Total	43	100

Ketepatan Pemilihan obat yang tepat dilakukan setelah diagnosis akurat dan harus sesuai dengan spektrum penyakit serta dianjurkan sebagai pilihan utama (Widyawati et al., 2020). Berdasarkan Tabel 8, terdapat 33 pasien (76,74%) yang tepat obat dan 10 pasien (23,26%) yang tidak tepat obat, karena antibiotik yang diresepkan tidak sesuai dengan pedoman. Pada faringitis, ada 10 kasus (23,26%) ketidaktepatan penggunaan cefixime. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mubarok (2022) yang menemukan 5 dari 63 pasien faringitis menggunakan cefixime tidak tepat obat.

Menurut Sutema et al. (2022), penisilin adalah pilihan pertama dalam pengobatan faringitis karena efektivitas dan keamanannya terbukti. Amoksisilin, sejenis penisilin, juga efektif, terutama pada anak-anak, dengan mekanisme bakterisida yang menghancurkan dinding sel bakteri. Untuk pengobatan lini kedua, antibiotik golongan makrolida seperti eritromisin dan azitromisin dapat digunakan (Sutema et al., 2022).

Cefixime, antibiotik sefalosporin generasi ketiga, efektif melawan bakteri gram negatif dan gram positif tetapi kurang tepat untuk faringitis yang disebabkan oleh bakteri gram positif seperti *Streptococcus pyogenes*. Penicillin atau amoksisilin lebih efektif untuk patogen ini (Ramdhani et al., 2021). Pemberian cefixime sebagai lini pertama faringitis tidak disarankan karena dapat menyebabkan resistensi terhadap amoksisilin.

Pedoman Pharmaceutical Care dan Permenkes No. 5 tahun 2014 merekomendasikan amoksisilin dan eritromisin untuk faringitis. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat meningkatkan resistensi bakteri, morbiditas, kematian, dan biaya perawatan kesehatan (Parisa et al., 2022).

Ketepatan pemilihan obat juga mempertimbangkan interaksi dengan terapi penunjang seperti parasetamol untuk demam, metilprednisolon untuk peradangan, dan asetilsistein untuk mengencerkan lendir, yang dapat diberikan aman tanpa risiko interaksi obat merugikan.

Tepat Dosis

Tabel VI. Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Tepat Dosis

Kategori	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Tepat	41	95,35
Tidak Tepat	2	4,65
Total	43	100

Dosis yang tepat adalah pemberian antibiotik dalam jumlah sesuai, tidak terlalu rendah sehingga tidak efektif, dan tidak terlalu tinggi sehingga dapat menyebabkan toksisitas. Dosis ini harus disesuaikan dengan berat

badan pasien. Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 11), evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ISPA anak terkait variabel tepat dosis dilakukan dengan membandingkan dosis yang diberikan dengan standar terapi yaitu Pharmaceutical care 2015 dan Permenkes 2021. Ditemukan bahwa 41 pasien (95,34%) mendapat dosis tepat, namun ada juga yang tidak sesuai. Penyesuaian dosis penting untuk pasien anak dengan mempertimbangkan berat badan agar tidak terjadi toksisitas dan efek samping.

Waspada Efek Samping

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien ISPA Non Pneumonia di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin di dalam Rekam Medik Pasien tidak ada tercantum efek samping obat pada pasien rawat jalan. Tetapi hal tersebut telah diberikan konseling tentang efek samping obat oleh Apoteker atau dokter yaitu bagaimana penggunaan obat. Adapun efek samping paling umum yang terjadi dari antibiotik yaitu gangguan sistem pencernaan. Menurut Standar Prosedur Operasional di rumah sakit, Apoteker atau Dokter memberikan konseling kepada pasien atau keluarganya tentang cara mencegah efek samping yang tidak diinginkan. Efek samping obat ini bervariasi tergantung pada kondisi pasien. Jika pasien ISPA Non Pneumonia mengalami efek samping, segera laporkan ke dokter atau perawat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan ISPA Non Pneumonia anak di Rumah Sakit Dr. H. Moch. Ansari Saleh periode tahun 2022 dapat disimpulkan sebagai berikut Distribusi pasien ISPA Non Pneumonia anak Rawat Jalan di Rumah Sakit Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin selama periode tahun 2022 berdasarkan usia paling banyak terjadi pada usia balita (0-5 tahun) sebanyak 22 pasien (51,16 %) dan jenis kelamin mayoritas terjadi pada anak laki laki sebanyak

23 pasien (53,48 %) Evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ISPA Non Pneumonia anak yaitu tepat indikasi, tepat pasien dan waspada efek samping (100 %), tepat obat (76,74 %) dan tepat dosis (95,35 %). Secara keseluruhan, 72,09% penggunaan antibiotik tergolong rasional, sedangkan 27,91% tergolong tidak rasional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih serta penghargaan diucapkan kepada pihak-pihak yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian yang dilakukan.

REFERENSI

- Aliena, M. U. 2021. Evaluasi Rasionalitas Antibiotik Pada Pasien ISPA di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros. *Jurnal farmasi UIN Alauddin Makassar*, 9(1), 16-21.
- Aman, T., Nachrawy, T., & Darmayanti, D. 2022. Karakteristik Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispra) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate. *Kieraha Medical Journal*, 4(1), 56–64. <https://doi.org/10.33387/kmj.v4i1.4377>
- Ariano, A., Retno Bashirah, A., Lorenza, D., Nabillah, M., Noor Apriliana, S., & Ernawati, K. 2019. Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Desa Talok Kecamatan Kresek. *Jurnal Kedokteran YARSI*, 27(2), 076–083. <https://doi.org/10.33476/jky.v27i2.1119>
- Basuki, S. W., Nuria SI, I., Ziyaadatulhuda A, Z., Utami, F., & Ardilla, N. 2020. Tonsilitis.
- DeBoer, D. L., & Kwon, E. 2023. Acute Sinusitis. *NCBI Bookshelf*, 1–11.
- Dewi, R., Sutrisno, D., & Medina, F. 2020. Evaluasi penggunaan antibiotik infeksi saluran pernapasan atas pada anak di Puskesmas Olak Kemang kota Jambi tahun 2018. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 17(1), 158-171.
- Jayanti, N. P. S. D., Putra, T. W., Fridayanthi, P. U., Putra, I. G. K. D. P., Maharani, L. G. S., & Cahyawati, P. N. 2022. Diagnosis Dan Tatalaksana Faringitis Streptococcus Group A. *Wicaksana: Jurnal Lingkungan dan Pembangunan*, 6(2), 88-95.
- Kemenkes R. 615.1 Ind p. J Pharm Anal[Internet]. 2021;5(2):130–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpha.2015.11.005>
- Mambo, C. D., Masengi, A. S., & Thomas, D. A. (2024). Rasionalitas Penggunaan Antibiotik untuk Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Anak. *Medical Scope Journal*, 6(1), 72-79.
- Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 2017. Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Runtu, A. Y., Tampa'i, R., Sakul, R. V., Untu, S. D., & Karauwan, F. A. 2020. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA Anak Rawat Inap Di Rumah Sakit Siloam Manado. *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*, 3(1), 136-142.
- Setiani, L. A., Sofihidayati, T., & Rustiani, E. 2021. Pemberdayaan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotika Melalui Edukasi Gema Cermat Dengan Metode CBIA Di Desa Jambu Luwuk Kabupaten Bogor. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat*, 4(3), 607–611. <https://doi.org/10.22437/jkam.v4i3.11583>
- Sugiyono. 2021. Metode Penelitian Pendidikan. Penerbit Alfabeta.
- Swandari, M. T. K., Sari, A. A. W., & Setiyabudi, L. 2021. Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita di UPTD Puskesmas Cilacap Utara I Periode Januari-Desember 2020. *Jurnal Farmasi Klinik dan Sains*, 1(1), 45-49