

Evaluasi Rasionalitas Terapi Antibiotik Pada Faringitis Akut di Puskesmas Kota Denpasar

Pande Ni Nuhung Sukmantari^{1*}, Ida Ayu Manik Partha Sutema²,
Dhiancinantyan W. B. P³

Artikel Penelitian

Abstract: Pharyngitis is an inflammatory disease of the throat caused by viruses (70-90%) and bacteria (10-30%), and one of the diseases that is ranked third in the pattern of the 10 most common diseases in Puskesmas year 2017. Appropriate therapy in pharyngitis is still lacking, where antibiotic therapy is still very high in children. This study was conducted to determine the rationality of antibiotic therapy in acute pharyngitis based on the centor score and to see the description of the suitability of the dose, indication, time of administration, frequency of administration and the presence of drug side effects. The design of this study used descriptive analysis with a cross-sectional retrospective method. Data collection was carried out by collecting samples derived from secondary data by observing pharyngitis patient medical record data at the Denpasar City Health Center in February - April 2022. The inclusion criteria of this study were complete and readable medical records in children aged 3-14 years. Results showed that giving antibiotics based on suitability for centor criteria showed that 70.22% of cases in this study were still not giving antibiotics correctly based on the score obtained. Based on the appropriateness of the use of antibiotics seen from the criteria for dosage, indication, time of administration, frequency of administration and warning of drug side effects, the results obtained were as many as (39.40%) doses that were inappropriate because the dose received was lower than the dose stated in the literature, the duration of antibiotic administration 86.36% of patients who did not use the right antibiotic, and all patients had the right frequency of using antibiotics and none experienced drug side effects. The rationality of giving antibiotics for pharyngitis is still not in accordance with the Puskesmas guidelines using centor criteria. Suggestions need to be evaluated against the use of antibiotics in pharyngitis in an effort to reduce the use of antibiotics in accordance with centor criteria.

¹ Universitas Bali Internasional.
Jalan Seroja, Gg. Jeruk, Tonja,
Kecamatan Denpasar Timur.,
Kota Denpasar, Bali 80234,
Indonesia

Keywords: pharyngitis, antibiotics, score centor, rationality.

Korespondensi:

Ida Ayu Manik Partha Sutema
idaayumanik85@gmail.com

Abstrak: Faringitis adalah penyakit radang tenggorokan yang disebabkan oleh virus (70-90%) dan bakteri (10-30%), serta merupakan salah satu penyakit yang masuk dalam peringkat ke tiga pada pola 10 penyakit terbanyak di Puskesmas tahun 2017. Ketepatan terapi pada Faringitis masih kurang, dimana terapi antibiotik masih sangat tinggi pada anak. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui rasionalitas terapi antibiotik pada faringitis akut berdasarkan skor centor dan melihat gambaran kesesuaian dosis, indikasi, waktu pemberian, frekuensi pemberian serta adanya efek samping obat. Rancangan penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan metode retrospektif *cross-sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan pengumpulan sampel berasal dari data sekunder dengan mengobservasi data rekam medis pasien faringitis di Puskesmas Kota Denpasar pada bulan februari – April tahun 2022. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah rekam medis yang lengkap dan dapat dibaca pada anak usia 3-14 tahun. Pemberian antibiotika berdasarkan kesesuaian pada kriteria centor didapatkan hasil bahwa 70,22% kasus pada penelitian ini masih belum tepat pemberian antibiotik berdasarkan nilai skor yang diperoleh. Berdasarkan kesesuaian penggunaan antibiotik dilihat dari kriteria dosis, indikasi, waktu pemberian, frekuensi pemberian serta waspada efek samping obat diperoleh hasil dosis sebanyak (39,40%) tidak sesuai dikarenakan dosis yang diterima lebih rendah dari dosis yang tertera pada literatur, pada lama pemberian antibiotik



pasien yang tidak tepat sebanyak 86,36%, dan seluruh pasien tepat frekuensi pemakaian antibiotik dan tidak ada yang mengalami efek samping obat. Rasionalitas pemberian antibiotika pada faringitis masih belum sesuai dengan pedoman Puskesmas menggunakan kriteria centor. Saran perlu dilakukan evaluasi terhadap penggunaan antibiotika pada faringitis dalam upaya mengurangi penggunaan antibiotika yang sesuai dengan kriteria centor.

Kata kunci: faringitis, antibiotik, skor centor, rasionalitas

Pendahuluan

Faringitis merupakan infeksi yang sering terjadi pada faring akibat dari infeksi bakteri atau virus (1). Manifestasi klinis dari faringitis adalah demam, eksudat pada tonsil, adenopati pada servikal yang nyeri, faring hiperemis, dan nyeri menelan (2). Ikatan Dokter spesialis Anak Indonesia tahun 2008 Faringitis diklasifikasikan sebagai inflamasi akut pada bagian membran mukosa di faring dan umumnya terjadi di sekitar struktur lain mukosa tersebut. Karena letaknya yang berdekatan antara hidung dan tonsil kejadian sangat jarang terjadi infeksi lokal antara faring atau tonsil. Pengertian faringitis secara luas menjadi infeksi yang terjadi pada tonsill, nasofaring serta tonsilofaringitis (3).

Bakteri yang paling sering menjadi penyebab faringitis adalah bakteri *Streptococcus group A*. Bakteri ini bertanggung jawab pada 10% kasus faringitis akut pada orang dewasa dan 15%-30% kasus pada anak-anak (4).

Pengobatan faringitis menggunakan sejumlah antibiotik yang terbukti efektif untuk terapi faringitis *Streptococcus β -hemolyticus Group A*. Terapi dapat dimulai dari penisilin dan derivatnya, sefalosporin maupun makrolida. Penisilin merupakan pilihan pertama dikarenakan efektivitas dan keamanan sudah terbukti, spektrum luas, efek samping minimal, dan merupakan antibiotik lini pertama yang dianjurkan untuk mengatasi infeksi bakteri pada faringitis. Amoksisilin juga berada di kelas yang sama dengan penisilin, khususnya pada pasien anak dengan menunjukkan efektivitas yang setara. Terapi dengan antibiotik oral rata-rata diberikan selama 10 hari. Untuk lini kedua menggunakan antibiotik golongan makrolida yaitu eritromisin dengan terapi 10 hari atau dengan azitromisin dengan terapi hanya 5 hari (5).

Skor centor adalah alat yang digunakan untuk mendiagnostik dimana skor ini berupa program sistem penilaian guna memprediksi faringitis SBHGA (*Streptokokus Beta Hemolitikus grup A*). Sistem skoring pada program ini dibuat dengan berdasarkan penilaian sugestif dari temuan-temuan gejala klinis yaitu seperti demam, pembengkakan atau eksudat yang terjadi pada tonsil, pembesaran yang terjadi di kelenjar getah bening di bagian leher anterior dan tidak adanya gejala klinis batuk. Penggunaannya dimaksudkan untuk mengurangi pemakaian obat golongan antibiotik yang dinilai tidak perlu sehingga mencegah efek-efek yang merugikan akibat pemakaian antibiotika. Terapi faringitis dapat menggunakan kriteria centor dengan menggunakan empat gejala yang bernilai satu poin disetiap gejala klinisnya. Pasien dengan hasil penilaian dengan jumlah skor 4 atau lebih akan diberikan terapi obat golongan antibiotik dengan tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium. Pasien skor centor 2-3, dapat dilakukan kultur apus tenggorokan dengan pemeriksaan antigen. Skor pemeriksaan 0-1 tidak diindikasikan untuk dilnjukan pada tahapan uji laboratorium.

Bahan dan Metode Penelitian

Bahan

Data rekam medis pasien terdiagnosa penyakit faringitis akut dan mendapatkan terapi antibiotik. Data yang diambil dari periode Januari – Desember 2020 di Puskesmas Kota Denpasar.

Alat

Analisa dalam penelitian ini menggunakan Skor Centor. Skor centor merupakan program ataupun alat untuk memprediksi faringitis SBHGA (*Streptokokus Beta Hemolitikus grup A*).

Data akan dianalisis secara deskriptif menggunakan analisis berdasarkan kriteria POR (Penggunaan Obat Rasional) dengan melihat penggunaan antibiotik di tiap kasus, kemudian

diperiksa menggunakan kriteria skor centor. Apabila keseluruhan dari kriteria penggunaan obat secara rasional telah terpenuhi dan sesuai dengan kriteria skor centor maka penggunaan antibiotik yang rasional telah terpenuhi. Setelah itu dilakukan pemeriksaan rasionalitas berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat dosis, tepat frekuensi penggunaan, tepat durasi penggunaan dan waspada efek samping. Data di tabulasikan dengan bantuan Microsoft Office Excel untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel, presentase dan secara tekstual.

Cara Kerja

Instrument dalam penelitian ini berupa data rekam medis. Data rekam medis yang berisi dokumen dan identitas pasien, serta pengobatan pasien. Dari data rekam medis diambil data yang diperlukan dalam penelitian yang kemudian akan dianalisis dengan mengecek dengan kriteria skor centor.

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 3 tahapan. Tahapan pertama ialah persiapan yang mencakup permohonan izin penelitian kepada Universitas, Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali, Badan Kesbangpol Kota Denpasar, dan Kepala Puskesmas Kota Denpasar. Tahapan kedua pelaksanaan penelitian mencakup pengambilan data rekam medis pasien dengan diagnosa faringitis yang memenuhi syarat inklusi. Syarat inklusi yang digunakan ialah pasien terdiagnosa faringitis antara bulan januari

sampai desember 2020 dengan usia pasien 3-14 tahun. Tahapan ketiga meliputi pengolahan data, analisis data, penyusunan serta pelaporan hasil penelitian.

Hasil dan Diskusi

Karakteristik

Pasien faringitis di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2020 sebanyak 125 pasien. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 94 pasien sehingga pasien yang tidak masuk kriteria inklusi sebanyak 31 pasien dikarenakan data pasien yang tidak lengkap. Berdasarkan **Tabel 1** pasien dengan gender perempuan lebih banyak menderita faringitis daripada pasien dengan jenis kelamin laki-laki. Pasien terbanyak menderita faringitis pada umur 6-8 tahun (39,36%) dengan berat badan 10-30 kg dengan jumlah 50 pasien (60,65%).

Berdasarkan hasil pada **Tabel 1** jenis kelamin perempuan didapati mengalami faringitis lebih banyak daripada jenis kelamin laki-laki dimana presentase perempuan 55,32% dan laki-laki 44,68%. Perbedaan atas infeksi penyakit menurut gender kelamin dikarenakan adanya perbedaan antara bentuk struktur anatomi, fisiologis serta sistem hormonal. Sukamawa dalam penelitian Nora 2018 menyatakan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kejadian faringitis. Penyakit faringitis dapat menginfeksi setiap orang tidak memandang antara suku, agama, ras, usia, status sosial dan jenis kelamin.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Faringitis

No	Karakteristik		Jumlah	Presentase
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	42	44,68
		Perempuan	52	55,32
2	Umur	3 - 5 tahun	22	23,41
		6 - 8 tahun	37	39,36
		9 - 11 tahun	19	20,21
		12 - 14 tahun	16	17,02
3	Berat Badan	10 - 30 kg	57	60,65
		31 - 50 kg	26	27,65
		51 - 70 kg	8	8,51
		71 - 100 kg	3	3,19

Ida Lisni dalam penelitiannya memberikan kesimpulan bahwa jenis kelamin tidak akan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap presentase klinis kejadian faringitis dikarenakan faringitis dapat terjadi pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan, akan pada penelitian didapati kejadian faringitis lebih sering terjadi pada jenis kelamin perempuan (6).

Berdasarkan kelompok umur dan berat badan pada **Tabel 1** jumlah pasien terbanyak menderita faringitis terjadi pada usia 6-8 tahun (39,36%) dengan berat badan 10-30 kg sebanyak 50 pasien (60,65%). Anak dengan usia 6-8 tahun memiliki berat badan ideal 20 kg. Pedoman Pharmaceutical Care (2010) faringitis dinyatakan sebagai peradangan yang terjadi pada mukosa faring dan dapat menyebar pada tiap jaringan sekitarnya. faringitis lebih banyak diderita anak usia enam sampai sepuluh tahun di daerah dengan iklim panas (7).

Gambaran Pemberian Antibiotik dengan Skor Centor

Dari hasil penelitian data rekam medis pasien faringitis di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2020 nilai skor centor pasien dapat dilihat pada **Tabel 2**. Pasien faringitis dengan nilai 1 diberikan antibiotik sebanyak 34 pasien (51,52%) tidak diberikan antibiotik sebanyak 17 pasien (60,71%). Pasien dengan skor 2 diberikan

antibiotik sebanyak 32 pasien (48,48%) tidak diberikan antibiotik sebanyak 11 pasien (39,29%).

Terdapat lima jenis antibiotik yang digunakan oleh pasien faringitis di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2020 yaitu, Amoxicillin, Cefadroxil, Cefixime, Erythromycin dan Cotrimoxazole. Terdapat 4 golongan antibiotik yaitu penisilin, sefalosporin, makrolida dan sulfonamida. Penggunaan antibiotik terbanyak dari golongan penisilin sebanyak 31 pasien atau 46,96% dapat dilihat pada **Tabel 3**.

Berdasarkan pedoman Departemen Kesehatan RI. 2010, pada umumnya pasien dengan faringitis yang disebabkan oleh bakteri akan memperoleh terapi antibiotik untuk menghilangkan infeksi bakteri seperti, amoxicillin, cefadroxil, cefixime, erythromycin, azithromycin (7). Pola persepsian obat antibiotik pada penelitian ini didapati semua kasus menggunakan terapi antibiotik tunggal. Pada literatur Permenkes No. 5 tahun 2014 menyebutkan bahwa untuk terapi faringitis yang disebabkan oleh bakteri dapat diberikan amoxicillin dan erythromycin. *Pharmacotherapy Handbook: Ninth Edition* menyebutkan bahwa untuk mengobati faringitis yang disebabkan oleh infeksi bakteri dapat diberikan amoxicillin dan cefadroxil (8).

Tabel 2. Nilai Skor Centor

No	Kriteria Skor Centor	Keterangan		Presentase	
		Diberikan Antibiotik	Tidak Diberikan Antibiotik	Diberikan Antibiotik	Tidak Diberikan Antibiotik
1	1	34	17	51,52	60,71
2	2	32	11	48,48	39,29
Jumlah		66	28	70,21	29,79

Tabel 3. Penggunaan Jenis Antibiotik Pasien Faringitis di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2020.

No	Jenis Antibiotik	Golongan	Jumlah	Presentase
1	Amoxicillin	Penisilin	31	46,96
2	Cefadroxil	Sefalosporin	16	24,25
3	Cefixime	Sefalosporin	4	6,07
4	Erythromycin	Makrolida	6	9,09
5	Cotrimoxazole	Sulfonamida	9	13,63
Jumlah			66	100

Amoxicillin merupakan antibiotik dengan golongan penisilin dimana spektrum antimikroba yang dimiliki luas serta sensitif terhadap bakteri gram positif maupun negatif, tahan terhadap asam sehingga dapat diberikan secara per oral. Mekanisme kerjanya terhadap bakteri adalah dengan menghambat sintesis dinding bakteri sehingga bakteri tersebut mengalami lisis (2). Amoxicillin merupakan antibiotik dengan terapi spectrum luas, tersedia dalam obat generik, memiliki efek samping yang minimal, serta merupakan antibiotik lini pertama yang disarankan untuk mengatasi infeksi oleh bakteri pada faringitis (9). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Muhammad Azmi (2016) menyebutkan bahwa amoxicillin merupakan obat golongan antibiotik yang sering diresepkan pada faringitis dengan persentase sebesar 96 kasus (55%) dari 174 total kasus (10).

Rasionalitas Penggunaan Antibiotik

Tepat Indikasi

Kriteria skor centor dengan penilaian menggunakan 4 gejala, yaitu setiap gejala bernilai 1. Gejala tersebut dikategorikan dengan tidak adanya batuk, demam, eksudat tonsil maupun pembesaran kelenjar getah bening. Setelah itu dilakukan perhitungan nilainya, jika nilai 4 maka akan diberikan terapi obat golongan antibiotik yang sesuai standar. Jika didapat nilai 2-3 maka perlu dilakukan pemeriksaan kultur apus tenggorokan dan jika didapat hasil positif terhadap bakteri maka pemberian antibiotik akan di berikan sesuai standar yang sesuai. Jika nilai 1 maka tidak diindikasikan pemberian antibiotik dan pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan hasil pada **Tabel 2** dapat diketahui pada penelitian ini pasien dengan skor 1 sebanyak 34 pasien (51,52%) diberikan antibiotik dan sebanyak 17 pasien (60,71%) tidak diberikan antibiotik. Pasien dengan skor 2 diberikan antibiotik sebanyak 32 pasien (48,48%) tidak diberikan antibiotik sebanyak 11 pasien

(39,29%). Nilai yang diberikan berdasarkan pada gejala yang dialami pasien dilihat dari data yang terekam pada rekam medis pasien pada data komputer. Pada rekam medis, tidak didapatkan adanya pencatatan gejala eksudat tonsil dan pembesaran kejenjar getah bening. Selain itu pasien tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium kultur dari apus tenggorokan pasien. Hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa 70,22% kasus pada penelitian ini masih belum tepat dalam pemberian antibiotik berdasarkan indikasinya.

Hasil Penelitian ini didapati sesuai dengan penelitian Hermawan pada tahun 2014 dimana didapati hasil yang serupa dan disimpulkan pada penelitiannya bahwa pemberian antibiotik pasien faringitis di Puskesmas Sukadasa II sebanyak 96,7% penggunaan terapi belum sesuai pengobatan dasar puskesmas 2007 (11). Penelitian ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan Muhannad Azmi, 2016 dalam penelitiannya mendapatkan hasil 2 kasus (10%) yang tepat pemberian antibiotik dengan skor centor dan (90%) kasus masih belum tepat indikasi pemberian antibiotik (10).

Tepat Dosis

Berdasarkan hasil **Tabel 4** didapati bahwa pada penelitian terdapat sebanyak 26 pasien yang dikategorikan tidak tepat dosis yaitu pada jenis antibiotik Amoxicillin sebanyak 20 pasien, dimana sebanyak 7 pasien diberikan Amoxicillin dosis 250mg dengan interval 3 kali sehari yang mana dosis standar seharusnya yang diberikan menurut Permenkes RI No.5 Tahun 2014 adalah 500mg 3 kali sehari sehingga terjadi underdose pada pasien ini. Dua pasien diberikan Amoxicillin dengan dosis 375mg dengan interval 3 kali sehari yang mana dosis standar seharusnya yang diberikan menurut Permenkes RI No.5 Tahun 2014 adalah 500mg 3 kali sehari sehingga terjadi underdose pada pasien ini.

Tabel 4. Data Ketepatan Dosis pada Pasien Faringitis

No	Hasil	Jumlah	Presentase (%)
1	Tepat Dosis	40	60,60
2	Tidak Tepat Dosis	26	39,40
Jumlah		66	100

Sebanyak tiga pasien diberikan Amoxicillin dosis 187.5mg dengan interval 3 kali sehari yang mana dosis standar seharusnya yang diberikan menurut Permenkes RI No.5 Tahun 2014 adalah 250mg 3 kali sehari sehingga terjadi underdose pada pasien ini. Sebanyak 8 pasien diberikan Amoxicillin dosis 125mg dengan interval tiga kali sehari yang mana dosis standar seharusnya yang diberikan menurut Permenkes RI No.5 Tahun 2014 adalah 250mg 3 kali sehari sehingga terjadi underdose pada pasien ini (8).

Antibiotik Cefadroxil diresepkan kepada tiga pasien, dimana 1 pasien yang diberikan dosis 125mg dengan interval 2 kali sehari yang mana dosis standar seharusnya yang diberikan menurut Depkes RI, 2005 adalah 250 mg dengan interval 2 kali sehari sehingga terjadi underdose pada pasien ini dan 2 pasien yang diberikan terapi dosis 250mg dengan interval 2 kali sehari yang mana dosis standar seharusnya yang diberikan menurut Depkes RI, 2005 adalah 500mg dengan interval 2 kali sehari sehingga terjadi underdose pada pasien ini (7). Antibiotik Cotrimoksazole sebanyak 3 pasien, dimana 2 pasien diberikan dosis 120 mg dengan interval 2 kali sehari yang mana dosis standar menurut Pedoman Pengobatan Dasar di Puskesmas 2007 adalah 240mg dengan interval 2 kali sehari sehingga terjadi underdose pada pasien ini dan 1 pasien diberikan dosis 180mg dengan interval 2 kali sehari yang mana dosis standar menurut Pedoman Pengobatan Dasar di Puskesmas 2007 adalah 480mg dengan interval 2 kali sehari sehingga terjadi underdose pada pasien (12). Penelitian ini didapati sesuai dengan penelitian Annida Nur Rahma, 2018 yang mendapatkan hasil dalam ketepatan dosis dengan jumlah 2 kasus

atau (5,26%) dan ketidaktepatan dalam pemberian dosis sebanyak 36 kasus atau (94,74%) sebagian besar ketidaktepatan pada pemberian dosis disebabkan karena adanya dosis yang diberikan tidak masuk dalam dosis standar terapi. Sebuah penelitian evaluasi antibiotik pada penyakit faringitis di Semarang tahun 2016 diperoleh hasil pada indikator tepat dosis sebesar 2%, hal ini dapat disebabkan karena adanya dosis pemberian yang tidak sesuai standar pedoman (13).

Tepat Lama Pemakaian

Berdasarkan **Tabel 5** diketahui bahwa lama pemakaian antibiotik yang tidak tepat terjadi pada antibiotik amoxicillin sebanyak 31 pasien dimana lama pemakaian antibiotik yang didapatkan pasien hanya 3 hari sedangkan berdasarkan literatur seharusnya diberikan 10 hari. Selanjutnya antibiotik cefadroxil sebanyak 16 pasien dimana lama pemakaian antibiotik yang di dapatkan pasien hanya 5 hari sedangkan berdasarkan literatur seharusnya diberikan 10 hari. Selanjutnya antibiotik cefixime sebanyak 4 pasien dimana lama pemakaian antibiotik yang di dapatkan pasien hanya 5 hari sedangkan berdasarkan literatur seharusnya diberikan 7-14 hari. Antibiotik erythromycin sebanyak 6 pasien dimana lama pemakaian antibiotik yang di dapatkan pasien hanya 4 hari sedangkan berdasarkan literatur seharusnya pasien diberikan 10 hari terapi. Lama terapi obat golongan antibiotik mempunyai batas waktu terapi guna menghindari terjadinya kekebalan bakteri terhadap obat golongan antibiotik atau resistensi bakteri akibat cara pemakaian antibiotik dengan durasi tidak sesuai pedoman (5).

Tabel 5. Data Ketepatan Lama Pemakaian Antibiotik

No	Antibiotik	Durasi RM	Durasi Literatur	Tepat		Tidak Tepat	
				Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	Amoxicillin	3 hari	10 hari	-	-	31	100
2	Cefadroxil	5 hari	10 hari	-	-	16	100
3	Cefixime	5 hari	7-14 hari	-	-	4	100
4	Erythromycin	4 hari	10 hari	-	-	6	100
5	Cotrimoxazole	5 hari	5 hari	9	100	-	-
jumlah				9	13,63	57	86,36

Tabel 6. Data Waspada Efek Samping pada pasien Faringitis

No	Hasil	Jumlah	Presentase (%)
1	Ada Efek Samping Obat	-	-
2	Tidak Ada Efek Samping Obat	66	100
Jumlah		66	100

Penelitian serupa dilakukan oleh Annida Nur Rahmah, 2018 pada pasien faringitis yang menyebutkan bahwa sebanyak 57 kasus atau (96,61%) penggunaan terapi antibiotik yang tidak rasional yang disebabkan karena tidak tepatnya durasi pemberian obat golongan antibiotik. Penelitian yang sama juga dilakukan Fadly Al Kausar, 2018 mendapatkan hasil ketidaktepatan pemberian durasi obat dengan golongan antibiotik dikarenakan durasi tidak tepat sesuai standar sebanyak 88,57%. Pemberian obat golongan antibiotik yang terlalu cepat atau singkat akan mempengaruhi hasil dari pengobatan yang mengakibatkan tidak tercapainya efek terapi obat yang tidak maksimal (13).

Tepat Frekuensi Pemakaian Antibiotik

Pada penelitian ini frekuensi pemakaian antibiotik menunjukkan tepat frekuensi sebanyak 80 pasien (100%) dimana dinyatakan seluruh pasien mendapatkan terapi obat antibiotik sesuai dengan frekuensi pemakaiannya. Pemberian antibiotik yang sesuai dengan memperhatikan interval waktu pemberian dapat menurunkan angka risiko resistensi antibiotik (14). Penelitian ini didapati sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Lusi Diana pada tahun 2018 dengan hasil sebanyak 98,78% frekuensi pemberian obat golongan antibiotik pada faringitis sudah tepat. Penelitian lain juga dilakukan Raudhatul Jannah, 2020 mendapatkan hasil ketepatan frekuensi pemakaian antibiotik 100%. Ketidaktepatan frekuensi dan waktu pemberian obat akan sangat berdampak pada ketercapaian target kadar antibiotik dalam tubuh pasien. Kemampuan antibiotik dalam mengeradikasi bakteri penyebab infeksi dapat ditentukan oleh dua hal yakni kadar antibiotik dalam tubuh (concentration dependent antibiotics) atau lama waktu kadar antibiotik dalam tubuh berada di atas nilai minimum inhibitory concentration (MIC) bakteri (time-dependent antibiotics) (15).

Waspada Efek Samping

Berdasarkan **Tabel 6** semua data rekam medis pasien mengindikasikan bahwa tidak ada pasien yang mengalami efek samping obat, sehingga obat yang diberikan sudah sesuai dan tidak menimbulkan efek samping pada pasien. Waspada terhadap efek samping yang dapat timbul dikarenakan pemberian obat potensial yang dapat menimbulkan efek samping. Efek yang tidak diinginkan dapat timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, oleh karenanya jika terdapat indikasi wajah berwarna merah setelah pemberian atropine bukan merupakan alergi, tetapi efek terapi sehubungan vasodilatasi pembuluh darah di wajah (16, 17). Adapun efek samping dari pemberian antibiotik dapat timbul dikarenakan beberapa faktor diantaranya tidak tepat dalam pemberian dosis obat. Selain dapat mempengaruhi efek obat dalam tubuh tidak tepat dalam pemberian dosis dapat menggagalkan terapi dan menimbulkan bahaya-bahaya lainnya, diantaranya resistensi, supra infeksi, dan efek samping yang negatif. Faktor dari dalam obat, yaitu sifat dan potensi obat untuk menimbulkan efek samping, seperti dalam pemilihan obat, lama jangka waktu penggunaan terapi obat, dan adanya interaksi antar antibiotik dengan obat lain.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh kesimpulan sebagai berikut.

1. Rasionalitas terapi antibiotik berdasarkan diagnosa melalui pendekatan skor centor didapatkan hasil bahwa 70,22 % kasus pada penelitian ini masih belum tepat pemberian antibiotik berdasarkan indikasinya.
2. Rasionalitas penggunaan antibiotik pada faringitis berdasarkan kriteria 4T+1W yang meliputi tepat pemilihan obat, tepat indikasi, tepat dosis, tepat frekuensi pengobatan dan

waspada efek samping obat. Pasien tidak tepat dosis sebanyak (39,40%) dikarenakan dosis yang diterima lebih rendah dari dosis yang tertera pada literatur. lama pemberian antibiotik pasien yang tidak tepat sebanyak 86,36%. Seluruh pasien tepat frekuensi pemakaian antibiotik dan tidak ada yang mengalami efek samping obat.

Ucapan Terima Kasih

Sege nap puji syukur kami haturkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat serta karunia kepada sang penulis sehingga penelitian yang berjudul "Evaluasi Rasionalitas Terapi Antibiotik Pada Faringitis Akut di Puskesmas Kota Denpasar" selesai dengan sebagaimana mestinya. Terdapat banyak rintangan yang dihadapi penulis dalam penyelesaian usulan penelitian ini. Namun berkat doa, dukungan, serta bantuan dari berbagai pihak, akhirnya tuntas sudah usulan penelitian ini.

Akhir kata sebagai penutup tulisan. Penulis menginginkan hasil penelitian ini memberikan banyak manfaat, pemahaman mendasar serta sumbangsih untuk perkembangan keilmuan terapi bagi kemajuan pelayanan kefarmasian terkhusus pada penggunaan obat rasional antibiotik pasien faringitis anak.

Referensi

1. Oliver J, Malliya Wadu E, Pierse N, Moreland NJ, Williamson DA, Baker MG. Group A Streptococcus pharyngitis and pharyngeal carriage: A meta-analysis. *PLoS Negl Trop Dis*. 2018;12(3):1-17. doi:10.1371/journal.pntd.0006335
2. Acerra JR. Pharyngitis. 2022. <https://emedicine.medscape.com/article/764304-overview>
3. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Buku Ajar Respirologi anak. edisi pertama. 2008.
4. Chan AMW, Au WWY, Chao DVK, et al. Antibiotic Management Of Acute Pharyngitis In Primary Care. *Hong Kong Med J*. 2019;25(1):58-63. doi:10.12809/hkmj187544
5. Mar C. D. 2016. Antibiotics for acute respiratory tract infections in primary care. *BMJ* 354:i3482
6. Nora, dkk. Faktor-Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik Kejadian Infeksi Saluran Napas Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*

Volume 3, Nomor 2. 2018

7. Depkes RI. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan*. Jakarta: Direktorat Bima Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Depkes RI. 2010
8. Menteri Kesehatan RI. PERMENKES No. 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. 2014
9. Mar C. D. Antibiotics for acute respiratory tract infections in primary care. *BMJ* 354: i3482. 2016
10. Mohammad Azmi. Pola Ketepatan Terapi Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Bagian Atas Timur Februari. 2015.
11. Hermawan, H, dan KArtika Sari, K, A. Pola Pemberian Antibiotik Pada Pasien ISPA Bagian Atas Di Puskesmas Sukadasa II Pada Bulan Mei-Juni 2014, *E-Jurnal Medika Udayana*, 2013:3(10), 1-11
12. Depkes RI. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Depkes RI. 2007
13. Annida Nur Rahma. Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pengobatan Faringitis Dan Sinusitis Pasien Anak Di Instalasi awat Inap RSUD dr. R. Soetijono Blora tahun 2016. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2018
14. Humaida, R. Strategy To Handle Resistance Of Antibiotics, *Journal Majority*, 3 (7), 114-118. 2014
15. Asín-Prieto E, Rodríguez-Gascón A, Isla A. Applications of the pharmacokinetic/pharmacodynamic (PK/PD) analysis of antimicrobial agents. *J Infect Chemother*. 2015;21(5):319-329.
16. Kemenkes RI. Modul Penggunaan Obat Rasional. Bina Pelayanan Kefarmasian. Jakarta. 2011
17. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/MENKES/PER/XII. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik, 34-44. 2011