

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian gambaran penggunaan antibiotik pada responden ISPA di puskesmas Oesapa periode Januari-Juni 2024 sebanyak 350 sampel yang didiagnosa ISPA. Sampel 350 yang didata, maka didapat hasil pengelompokan berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	168	48
Perempuan	182	52
Total	350	100

(Sumber: Data sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 2, jumlah resep penderita ISPA yang mendapatkan terapi antibiotik terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 182 kasus dengan persentase 52 %, sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 168 kasus dengan persentase 48 %.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Tuloli dkk., 2024) yang menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap gangguan saluran pernapasan. Perbedaan kejadian penyakit menurut jenis kelamin dapat terjadi karena adanya perbedaan sistem anatomi, fisiologi, dan hormonal pada laki-laki dan perempuan. Selain itu, perbedaan frekuensi penyakit tertentu menurut jenis kelamin dapat disebabkan oleh perbedaan

tingkat kerentanan dan penggunaan fasilitas kesehatan seperti puskesmas yang lebih banyak dikunjungi oleh perempuan dan anak-anak dibandingkan laki-laki sehingga jumlah penyakit yang tercatat dapat berbeda menurut jenis kelamin laki-laki dan Perempuan.

2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Distribusi responden digolongkan dalam 5 kelompok umur yaitu kelompok umur bayi dan balita (0-4 tahun), anak-anak (5-9 tahun), remaja (10-18 tahun), dewasa (18-59 tahun, dan lansia (60 tahun ke atas)

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
0-4	99	28,3
5-9	95	27,2
10-18	53	15,1
19-59	96	27,4
60 keatas	7	2,0
Total	350	100

(Sumber: Data sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 3 persentase kelompok usia yang paling banyak terkena penyakit ISPA dan mendapatkan terapi antibiotik adalah pada bayi dan balita dengan rentang usia 0-4 tahun dengan jumlah sebanyak 99 kasus atau persentase 28,3% dan diikuti dengan usia 19-59 tahun dengan persentase 27,4% hasil penelitian jika dilihat berdasarkan usia pada Puskesmas Oesapa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tuloli dkk., 2024) menyatakan bahwa kelompok usia 0-4 tahun paling rentan terkena resiko penyakit ISPA yang mendapatkan terapi antibiotik karena pada usia ini anak sudah banyak terpapar dengan lingkungan luar

seperti terpapar asap rokok dan melakukan kontak dengan penderita ISPA lainnya, balita juga mempunyai daya tahan tubuh yang lemah untuk melawan kuman atau virus yang masuk kedalam tubuh sehingga memudahkan anak terinfeksi bakteri. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian ISPA pada anak yaitu faktor intrinsik seperti usia, jenis kelamin, status gizi, status imunisasi dan faktor ekstrinsik seperti lingkungan.

B. Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA

Dalam penelitian digambarkan berdasarkan karakteristik penyakit meliputi

1. Gambaran penggunaan antibiotik berdasarkan jenis diagnosa

Untuk melihat jenis diagnosa yang paling banyak diderita pasien ISPA di puskesmas Oesapa dapat dilihat pada tabel

Tabel 4. Distribusi Penggunaan Antibiotik Menurut Jenis Diagnosa

Jenis diagnosa	Jumlah	Persentase (%)
Common cold	83	23,4
Faringitis akut	160	45,2
Tonsilitis akut	107	30,4
Total	350	100

(Sumber: Data sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 4 pasien dengan diagnosa faringitis akut diberikan antibiotik sebanyak 160 dengan persentase 45,2%. Hal ini dikarenakan Faringitis akut merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya infeksi yang biasanya terjadi pada saluran pernapasan atas dan merupakan gejala dari infeksi lokal tertentu pada faring atau tenggorokan. Penyakit ini juga dikenal dengan sebutan radang tenggorokan. Gangguan

ini disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Ada banyak penyebab yang dapat menyebabkan penyakit ini datang, mulai dari terpapar asap merokok, memiliki riwayat penyakit sinus, debu, dan polusi. Bakteri yang menyebabkan penyakit ini adalah jenis bakteri *Streptococcus pharyngitis* (Mubarak dkk., 2021).

2. Gambaran penggunaan obat berdasarkan jenis antibiotik

Untuk melihat jenis antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien ISPA di puskesmas Oesapa dapat dilihat pada tabel

Tabel 5. Distribusi Penggunaan Jenis Antibiotik

Jenis antibiotik	Jumlah	Persentase (%)
Amoxicilin	341	97,4
Cefadroxil	5	1,42
Ciprofloxacin	4	1,14
Total	350	100

(Sumber: Data sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 5 jenis antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien penderita ISPA adalah Amoxicilin sebesar 97,4% hal ini karena pasien peka terhadap Amoxicilin dan Amoxicilin merupakan antibiotik pilihan lini pertama untuk terapi ISPA. Antibiotik ini berspektrum luas dengan mekanisme kerjanya merusak dinding sel bakteri yang mengandung mucoprotein kompleks terhadap mikroba yang memiliki aktivitas baik terhadap bakteri Gram positif seperti *Staphylococcus* maupun Gram negatif seperti *Escherichia coli* dan *Haemophilus influenza*. Penggunaan antibiotik Cefadroxil yang merupakan golongan Cefalosporin generasi pertama yang mekanisme kerjanya mirip

dengan Amoxicilin dan digunakan untuk pengobatan infeksi yang disebabkan oleh gram positif, termasuk *Pneumococcus*, *Staphylococcus* dan *Streptococcus*. Jika pasien resisten terhadap Amoxicilin dan Cefalosporin maka dapat diberikan Ciprofloxacin. Antibiotik ini juga berspektrum luas. Ciprofloxacin terutama aktif terhadap bakteri Gram negatif termasuk *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Neisseria* dan *Pseudomonas*. Ciprofloxacin hanya memiliki aktivitas sedang terhadap bakteri Gram positif seperti *S. pneumoniae* dan *Enterococcus faecalis* (Mubarak dkk., 2021).

Untuk melihat bentuk sediaan antibiotik amoxicilin yang paling banyak diresepkan pada pasien ISPA di puskesmas Oesapa dapat dilihat pada tabel

Tabel 6. Distribusi Bentuk Sediaan Antibiotik Amoxicilin

Bentuk sediaan	Jumlah	Persentase(%)
Puyer	71	20,8
Sirup kering	127	37,3
Tablet	143	41,9
Total	341	100

(Sumber: Data sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 6 bentuk sediaan amoxicilin yang paling banyak diresepkan adalah tablet sebesar 41,9% hal ini disesuaikan dengan pasien ISPA yang mendapat amoxicilin lebih banyak usia 10 tahun keatas yang sudah bisa menelan tablet. Tablet mempunyai keuntungan yaitu mampu memberikan dosis yang akurat, lebih mudah digunakan, stabil dalam penyimpanan, lebih mudah disimpan dan lebih murah daripada bentuk

sediaan lainnya (Sari dkk., 2024)

3. Gambaran penggunaan antibiotik berdasarkan golongan antibiotik

Untuk melihat golongan antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien ISPA di puskesmas Oesapa dapat dilihat pada tabel

Tabel 7. Distribusi Penggunaan Golongan Antibiotik

Golongan antibiotik	Jumlah	Persentase (%)
Penicilin	341	97,4
Cefalosporin	5	1,42
Quinolon	4	1,14
Total	350	100

(Sumber: Data sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 7 golongan antibiotik yang paling banyak digunakan adalah golongan penisilin dengan jumlah 341 kasus dengan persentase 97,4%. Hal ini dikarenakan golongan penisilin bersifat bakterisidal dan mempunyai mekanisme kerja dengan cara menghambat sintesis atau merusak dinding sel bakteri, mengganggu sintesis dinding sel bakteri dengan cara menghambat langkah terakhir dalam sintesis peptidoglikan, yaitu heteropolimer yang memberikan stabilitas mekanis pada dinding sel bakteri. Antibiotik yang digunakan adalah Amoxicilin aktif terhadap bakteri gram positif seperti *Staphylococcus* dan gram negatif seperti *Escherichia coli* dan *Haemophilus influenzae*. Amoxicilin diindikasikan untuk infeksi saluran pernapasan akut jika tidak terdapat alergi atau resistensi terhadap golongan β -laktam. Penggunaan antibiotik Cefalosporin ini juga memiliki spektrum luas yang dapat digunakan untuk mengobati ISPA yang penyebabnya belum diketahui. Cefalosporin

memiliki kemiripan dengan penisilin dalam hal kimia, cara kerja, dan toksisitas sehingga digunakan sebagai alternatif jika terdapat hipersensitivitas terhadap penisilin. Jika pasien resisten terhadap Amoxisilin dan Cefadroksil, maka antibiotik Quinolon akan diresepkan sebagai alternatif karena Ciprofloksasin merupakan antibiotik berspektrum luas, sama seperti golongan β -laktam, yang digunakan untuk mengobati bakteri gram positif dan gram negatif (Ambarwati, 2024).

4. Gambaran penggunaan antibiotik berdasarkan bentuk sediaan

Untuk melihat bentuk sediaan antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien ISPA di puskesmas Oesapa dapat dilihat pada tabel

Tabel 8. Distribusi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Bentuk Sediaan

Bentuk sediaan	Jumlah	Persentase (%)
Puyer	71	20,3
Sirup kering	127	36,3
Tablet	152	43,4
Total	350	100

(Sumber: Data sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 8 bentuk sediaan yang paling banyak digunakan adalah tablet sejumlah 152 kasus dengan persentase 43,4%. Hal ini dikarenakan pasien ISPA lebih banyak usia dewasa diatas 10 tahun yang dapat menelan tablet obat. Tablet mempunyai keuntungan yaitu mampu memberikan dosis yang akurat, lebih mudah digunakan, stabil dalam penyimpanan, lebih mudah disimpan dan lebih murah daripada bentuk

sediaan lainnya (Sari dkk., 2024).

5. Gambaran penggunaan antibiotik berdasarkan lama penggunaan

Untuk melihat lama penggunaan antibiotik yang paling banyak diresepkan pada pasien ISPA di puskesmas Oesapa dapat dilihat pada tabel

Tabel 9. Distribusi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Lama Penggunaan

Lama penggunaan	Jumlah	Persentase (%)
4 hari	173	49,4
5 hari	177	50,6
Total	350	100

(Sumber: Data sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 9 lama penggunaan antibiotik yang paling banyak diresepkan adalah 5 hari dengan jumlah 177 kasus dengan persentase 50,6% dan diikuti 4 hari dengan persentase 49,4%. Pemberian antibiotik dengan lama penggunaan selama 5 hari diresepkan untuk amoxicilin dalam bentuk sediaan puyer, cefadroxil dan ciprofloxacin. Sedangkan, pemberian antibiotik selama 4 hari diresepkan untuk amoxicilin dalam bentuk sediaan tablet dan sirup kering. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurzatusima dkk., 2025) menyatakan bahwa lamanya pemberian antibiotik tergantung pada jenis bakteri penyebabnya, karena antibiotik bekerja sangat spesifik dalam suatu proses, mutasi yang mungkin terjadi pada bakteri memungkinkan munculnya strain bakteri yang resisten terhadap antibiotik. Itulah sebabnya antibiotik biasanya diberikan selama 3-7 hari dalam dosis tertentu yang cukup lama untuk mencegah terjadinya mutasi. Selain itu, lamanya pemberian antibiotik harus berdasarkan

diagnosis awal yang telah dipastikan. Selanjutnya, dilakukan evaluasi berdasarkan data mikrobiologi, kondisi klinis pasien, dan data pendukung lainnya. Lamanya terapi antibiotik yang optimal tergantung pada sindrom klinis, mikroorganisme, dan respons pasien terhadap terapi. Hal ini juga ditegaskan dalam pedoman (Kemenkes RI Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021) yang menyatakan bahwa durasi pemberian antibiotik minimal diberikan selama 48-72 jam. Selanjutnya, evaluasi harus dilakukan berdasarkan data mikrobiologi dan kondisi klinis pasien serta data pendukung lainnya.

6. Gambaran penggunaan antibiotik berdasarkan aturan pakai

Untuk melihat aturan pakai antibiotik yang paling banyak diresepkan pada pasien ISPA di puskesmas Oesapa dapat dilihat pada tabel

Tabel 10. Distribusi Penggunaan Antibiotik Menurut Aturan Pakai

Aturan pakai	Jumlah	Persentase (%)
2x 1	9	2,56
3 x 1	341	97,4
Total	350	100

(Sumber: Data sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 10 aturan pakai antibiotik yang paling banyak diresepkan pada penderita ISPA adalah aturan pakai 3x1 sebanyak 341 kasus dengan persentase 97,4% diikuti 2x1 sebanyak 9 dengan persentase 38,0%. Pemberian antibiotik dengan aturan pakai 3x1 diresepkan untuk antibiotik Amoxicillin dan aturan pakai 2x1 diresepkan untuk antibiotik Cefadroxil, dan Cefalosporin. Hal ini dikarenakan waktu pemberian obat juga dipengaruhi oleh frekuensi penggunaan obat. Bila obat memiliki

frekuensi 3x sehari, maka untuk mendapatkan hasil yang optimal (24 jam/3 = 8 jam) obat diminum setiap 8 jam sekali. Obat memiliki indeks terapi/dosis dalam tubuh yang memberikan efek terapi. Bila obat masuk ke dalam indeks terapi, maka akan memberikan efek terapi. Bila kadar obat dalam tubuh di bawah indeks terapi, maka efek terapi akan hilang/tidak efektif. Sementara itu, bila kadar obat dalam tubuh melebihi indeks terapi, maka akan terjadi overdosis (Mubarak dkk., 2021).