

# Gambaran Farmakoterapi Pasien *Common Cold* Di Puskesmas Pekanbaru

Dimas Pramita Nugraha,\*<sup>1</sup> Inayah<sup>1</sup>

## ABSTRACT

Common cold is still a disease with the most number of cases in Indonesia and the province of Riau in out patients who visited the primary health center (Puskesmas). However, in primary health care, like Puskesmas and private practice physicians are expected pharmacotherapy common cold is not rational. Medication errors is a common problem. The purpose of this study was to determine how the use of pharmacotherapy in patients with the common cold in Puskesmas Pekanbaru. This study was an observational descriptive, with a total sample 4602 people who meet the specified criteria. The results showed that the percentage patients common cold using symptomatic analgesic-antipyretic drugs 70.2%. However, the percentage of patients that using antibiotics in common cold is still quite a lot (36%), also the use corticosteroid (17,9%) that showed medication error. The patterns pharmacotherapy of common cold in Puskesmas Pekanbaru was relatively good, but need improvement.

**Key words :** common cold, pharmacotherapy, Puskesmas

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) bagian atas merupakan penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di Indonesia maupun propinsi Riau pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas. Salah satu jenis yang paling banyak adalah *common cold*.<sup>1</sup> Namun, di pelayanan kesehatan primer, baik Puskesmas maupun dokter praktek swasta diperkirakan penanganan ISPA khususnya *common cold* belum rasional. *Medication error* (kesalahan pelayanan obat) merupakan masalah yang sering terjadi.<sup>1,2</sup>

*Medication error* dalam penanganan pasien, merupakan permasalahan yang sangat penting dan menjadi perhatian akhir-akhir ini berkaitan dengan *medication safety* (keamanan penggunaan obat) bagi pasien. Bentuk *medication error* ini dapat berupa pemberian obat tidak sesuai indikasi (*off label use drugs*), cara pemberian yang keliru, tidak sesuai dosis, sediaan yang keliru, polifarmaka yang tidak logis dan sebagainya. *Medication error* merupakan jenis medical error yang paling umum terjadi di rumah sakit, diperkirakan 7000 orang meninggal

pertahun akibat medication error. Di Puskesmas dan pelayanan primer lainnya diperkirakan *medication error* sebesar sekitar 80%.<sup>2</sup>

Salah satu *medication error* yang sering terjadi adalah penggunaan obat yang tidak sesuai dengan indikasinya, dan salah satu bentuk yang menjadi pusat perhatian adalah penggunaan antibiotik yang tidak rasional. Lebih dari 90% pasien dengan keluhan batuk pilek (*common cold*) mendapatkan antibiotika. Padahal lebih dari 87% pasien batuk pilek umumnya *viral infection yang tidak memerlukan antibiotika*.<sup>2</sup> Penelitian di salah satu poliklinik rawat jalan rumah sakit di Pekanbaru menunjukkan bahwa farmakoterapi penderita *common cold* belum rasional. Lebih dari 50% pasien *common cold* diberikan antibiotik dari berbagai jenis.<sup>3</sup>

Penggunaan antibiotik dalam pengobatan menjadi masalah kesehatan yang penting saat ini dikarenakan penggunaan antibiotik dilakukan secara tidak rasional, seperti antibiotik digunakan untuk infeksi non-bakteri atau tidak diminum sampai habis sehingga resistensi bakteri terhadap antibiotik pun dapat terjadi. Meningkatnya resistensi antibiotik menyebabkan semakin sempitnya jenis antibiotik yang dapat digunakan. Hal ini menjadi masalah

\* Penulis untuk korespondensi : <sup>1</sup>Bagian Farmakologi FKUR,  
Email : dr\_dimas\_nugraha@yahoo.com  
Alamat : Jl. Diponegoro No. 1 Telp. 0761-839264

kesehatan global, terutama bagi negara berkembang dimana kejadiannya lebih tinggi dibanding negara maju. Salah satu penggunaan antibiotik yang tidak rasional adalah pada kasus ISPA. Studi metaanalisis pada *cochrane database systematic review* menunjukkan bahwa tidak ada keuntungan penggunaan antibiotik pada *common cold* baik pada anak maupun dewasa. Bahkan penggunaan antibiotik meningkatkan kejadian *adverse effect* yang signifikan pada orang dewasa.<sup>4</sup>

Puskesmas-puskesmas di Kota Pekanbaru merupakan Pusat layanan pengobatan primer yang memiliki jumlah kunjungan rawat jalan yang relatif banyak, dan semakin meningkat seiring bertambah banyak jumlah penduduk Pekanbaru. Sebagai salah satu kasus ISPA yang terbanyak, farmakoterapi *common cold* perlu menjadi perhatian besar untuk keberhasilan terapi, menghindari *medication error* dan mencegah resistensi antibiotik. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti bagaimana farmakoterapi penderita *common cold* di Puskesmas Pekanbaru.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan data rekam medis di 5 Puskesmas di Pekanbaru periode Januari-

Desember 2014. Sampel pada penelitian ini adalah data rekam medik penderita *common cold* yang memenuhi kriteria inklusi yaitu laki-laki dan perempuan yang didiagnosis menderita *common cold*, ISPA dengan gejala batuk dan pilek atau rhinopharingitis. Selanjutnya tidak memenuhi kriteria eksklusi yaitu pasien yang mengalami infeksi lain pada saat bersamaan dan pasien yang memiliki penyakit penyerta atau diagnosis tambahan.

Pada penelitian ini variabel penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, farmakoterapi *common cold*, penggunaan antibiotik, dan golongan antibiotik. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi berdasarkan umur, jenis kelamin, farmakoterapi *common cold*, penggunaan antibiotik, dan golongan antibiotik.

**HASIL**

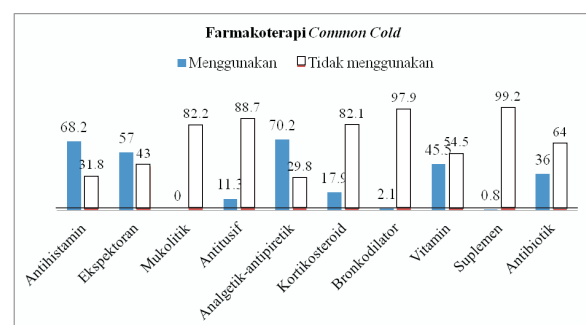
Berdasarkan data rekam medik dari 5 puskesmas di Pekanbaru yang memiliki angka prevalensi *common cold* tertinggi dan setelah diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh subjek penelitian sebanyak 4602 orang. Karakteristik subjek penelitian terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Jumlah (N)	Persentase (%)
Usia (tahun) :		
- 19- 59	4159	90,4
- ≥ 60	443	9,6
Jenis Kelamin:		
- Laki-laki	1634	35,5
- Perempuan	2968	64,5

Pada penelitian ini jumlah responden perempuan (64,5%) lebih banyak daripada laki-laki (35,5%). Responden terbanyak berusia 19-59 tahun (90,4%).

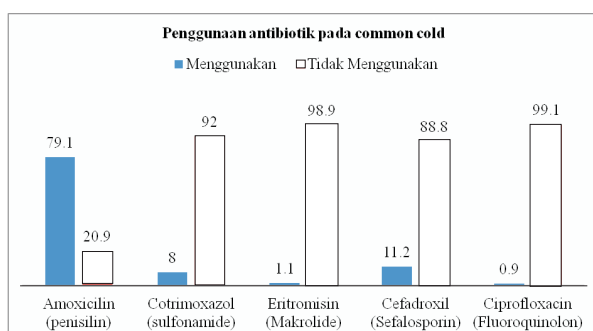
Farmakoterapi yang digunakan dalam penatalaksanaan *common cold* di puskesmas terdapat pada gambar 1. Untuk mengetahui ada atau tidaknya *medication error*, salah satunya adalah dengan melihat obat yang digunakan dalam farmakoterapi.



Gambar 1. Farmakoterapi *common cold*

Berdasarkan hasil penelitian ini analgetik-antipiretik merupakan obat yang paling banyak digunakan (70,2%). Namun masih ada juga peresepan obat yang semestinya tidak digunakan pada *common cold* karena tidak sesuai indikasinya (*off label use*), seperti antibiotik (36%) dan kortikosteroid (17,9%).

Gambaran golongan antibiotik yang digunakan pada farmakoterapi *common cold* ditunjukkan pada gambar 2.



Gambar 2. Penggunaan Antibiotik pada *Common Cold*

Dari seluruh pasien *common cold* yang mendapatkan antibiotik, golongan yang paling banyak digunakan adalah golongan penisilin (Amoxicilin) yaitu sebesar (79,1%), diikuti oleh sefalosporin, sulfonamide, makrolide dan yang terkecil penggunaannya adalah fluoroquinolon (0,9%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa trend dan pola farmakoterapi *common cold* di Puskesmas Pekanbaru sudah relatif baik yaitu menggunakan obat simptomatik analgetik-antipiretik (70,2%). Hal ini tentunya sesuai dengan panduan WHO bahwa *common cold* merupakan penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya (*self limited*).<sup>5</sup>

Namun, jumlah pasien *common cold* yang menggunakan antibiotik masih cukup banyak (36%) dibandingkan dengan yang tidak menggunakan antibiotik (64%). Kondisi ini mungkin lebih baik dibandingkan dengan studi Dwiprahasto di Yogyakarta yang mengatakan bahwa lebih dari 90% dokter di puskesmas dan praktek swasta meresepkan

antibiotik (terapi kausatif) untuk *common cold*.<sup>2,3</sup> Kemudian, antibiotik yang paling sering digunakan adalah amoxicilin (79,1%), hasil ini sama seperti yang didapatkan pada penelitian Gjelstad (2009) bahwa penisilin merupakan golongan antibiotik yang paling sering digunakan pada infeksi saluran nafas.<sup>11</sup>

Penggunaan antibiotik pada kasus *common cold* merupakan bentuk pemberian obat yang tidak rasional dan bukan sesuai indikasi penggunaannya (*off label use*) dan dapat tergolong sebagai *medication error*. Penggunaan antibiotik yang tidak pada tempatnya berhubungan dengan peningkatan resistensi antibiotik di komunitas. Resistensi mikroorganisme terhadap antibiotik meningkatkan mortalitas, morbiditas dan peningkatan biaya akibat infeksi.<sup>8,9</sup> Studi metaanalisis juga menunjukkan bahwa tidak ada keuntungan penggunaan antibiotik pada *common cold* baik pada anak maupun dewasa. Penggunaan antibiotik yang rasional dapat mengurangi angka kejadian resistensi mikroorganisme dan timbulnya efek samping yang tidak diinginkan. Selain itu dapat menghemat biaya pengobatan bagi pasien karena menerima obat sesuai indikasinya.<sup>6,10</sup>

Bentuk *medication error* lainnya adalah penggunaan kortikosteroid dalam terapi *common cold* (17,9%). Kortikosteroid sebagai obat yang memiliki sifat sebagai immunosupresan (menekan sistem imun) sebaiknya dihindari pada penyakit yang disebabkan oleh virus dan jamur atau pada kondisi sistem pertahanan tubuh yang lagi rendah. Pemberian kortikosteroid dibenarkan pada pasien dengan sepsis bakteri gram negatif dan membantu mengurangi kerusakan jaringan akibat inflamasi yang berlebihan di bawah pengawasan ketat.

*Medication error* dapat terjadi dimana saja dalam rantai pelayanan obat kepada pasien, mulai dari peresepan, pembacaan resep, peracikan obat, penyerahan dan monitoring pasien. Setiap tenaga kesehatan dalam mata rantai ini dapat memberikan kontribusi terhadap kesalahan.<sup>10,12</sup>

Terdapat beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi dokter sehingga masih cukup banyak meresepkan antibiotik dan kortikosteroid pada penderita *common cold*, diantaranya adalah keterbatasan informasi khususnya tentang obat dan

farmakoterapi, pemahaman persepsian rasional yang beragam, tingkat pengetahuan tentang resistensi antibiotik dan *off label use drugs*, kurang percaya dirinya dokter memberikan terapi tanpa antibiotik atau kortikosteroid.<sup>6-8,12</sup>

Suatu pengobatan dikatakan rasional jika memenuhi kriteria antara lain indikasi yang tepat, obat yang tepat, pasien yang tepat, dosis dan cara penggunaan yang tepat, informasi yang tepat, evaluasi dan tindak lanjut yang tepat. *World Health Organization* (WHO) juga telah mengeluarkan panduan dalam *guide to good prescribing*, dimana suatu obat dipilih dengan melihat beberapa hal yaitu efikasi (*efficacy*), kecocokan obat (*suitability*), bukti ilmiah (*evidence based*), keamanan obat (*safety*) dan aspek biaya (*cost*). Obat yang dipilih adalah obat yang profil risiko benefitnya paling baik.<sup>9-11</sup>

*Common cold* merupakan penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya (*self limited*). Manajemen penatalaksanaan ditujukan langsung untuk mengatasi keluhan (simptom) bukan pada penyebab infeksi.<sup>5</sup>

## KESIMPULAN

Pola farmakoterapi *common cold* di Puskesmas Pekanbaru adalah terbanyak menggunakan obat simptomatik analgetik-antipiretik. Masih terdapat *medication error* dalam penatalaksanaan *common cold* yaitu penggunaan antibiotik dan kortikosteroid. Antibiotik yang paling banyak digunakan pada penderita *common cold* di Puskesmas Pekanbaru adalah amoxicilin (golongan penisilin). Farmakoterapi pada penderita *common cold* di puskesmas Pekanbaru sudah cukup rasional.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Propinsi Riau 2011. Diakses pada 28 Agustus 2014. <http://www.depkes.go.id>.
2. Dwiprahasto I, Antibiotic utilization in the treatment of acute respiratory infection in children under 10 years seen in private practices. (Master thesis). New South wales, Australia, Newcastle University, 1994.

3. Dwiprahasto I, Inappropriate use of antibiotics in the treatment of acute respiratory infections for the underfive children among general practitioners. Berkala Ilmu kedokteran, 1997.
4. Kenealy T, Arroll B. Antibiotics for the common cold and acute purulent rhinitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013, Issue 6. Art. No.: CD000247. DOI: 10.1002/14651858.CD000247.pub3.
5. Turner RB. The common cold. In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Cecil Medicine*. 24th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2011.
6. Fashner J, Ericson K, Werner S. Treatment of the common cold in children and adults. *Am Fam Physician*. 2012;86(2):153-159.
7. Science M, Johnstone J, Roth DE, Guyatt G, Loeb M. Zinc for the treatment of the common cold: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *CMAJ*, July 10, 2012, 184(10).
8. Gjelstad S, Dalen I, Linbaek M. GPs antibiotic prescriptions pattern for respiratory tract infection- still room for improvement. *Scandinavian Journal of Primary Health care*. 2009;27:208-15.
9. Rattiner GB, Mullins CD, Zuckermann IH, Onukwugha E, Walker LD. A Sustainable strategy to prevent misuse antibiotic for acute respiratory infections. *PLoS ONE* 7(12): e51147. doi:10.1371/journal.pone.0051147.2012.
10. Nastiti FHL. Pola persepsian dan kerasionalan penggunaan antimikroba Pada Pasien Balita di Puskesmas Kecamatan Jatinegara. (Skripsi). Universitas Indonesia. 2011.
11. World Health Organization. *Guide to Good Prescribing*. Geneva. 1994
12. Yulianto A, Kartika SKA. Pola pemberian kortikosteroid pada pasien ISPA di Puskesmas Sukasada II Pada Bulan Mei-Juni 2014. (Skripsi). Universitas Udayana. 2014.