

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**DISTRIBUSI BAKTERI DAN POLA SENSITIVITASNYA TERHADAP ANTIBIOTIKA
DARI ISOLAT HASIL USAP TENGGOROK PENDERITA FARINGITIS KRONIK
YANG BEROBAT DI POLIKLINIK TELINGA, HIDUNG, DAN TENGGOROK
RUMAH SAKIT RK CHARITAS PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 1999 - 31 DESEMBER 2005**



**Diajukan sebagai sebagian syarat
untuk memperoleh gelar
SARJANA KEDOKTERAN**

**Oleh
Nurul Iswahyuni
04023100092**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2006**

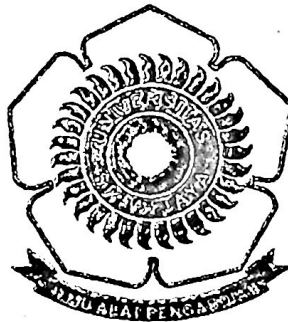
S
615.307
lsu
d
2006

R15593
15955

LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET



**DISTRIBUSI BAKTERI DAN POLA SENSITIVITASNYA TERHADAP ANTIBIOTIKA
DARI ISOLAT HASIL USAP TENGGOROK PENDERITA FARINGITIS KRONIK
YANG BEROBAT DI POLIKLINIK TELINGA, HIDUNG, DAN TENGGOROK
RUMAH SAKIT RK CHARITAS PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 1999 - 31 DESEMBER 2005**



Diajukan sebagai sebagian syarat
untuk memperoleh gelar
SARJANA KEDOKTERAN

Oleh
Nurul Iswahyuni
04023100092

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2006

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Pengalaman Belajar Riset

Berjudul

**DISTRIBUSI BAKTERI DAN POLA SENSITIVITASNYA TERHADAP ANTIBIOTIKA
DARI ISOLAT HASIL USAP TENGGOROK PENDERITA FARINGITIS KRONIK
YANG BEROBAT DI POLIKLINIK TELINGA, HIDUNG, DAN TENGGOROK
RUMAH SAKIT RK CHARITAS PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 1999 - 31 DESEMBER 2005**

Oleh

Nurul Iswahyuni

04023100092

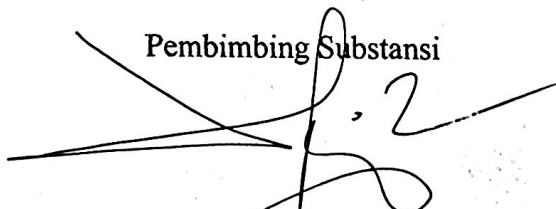
**telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai sebagian syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran**

Fakultas Kedokteran

Universitas Sriwijaya

Palembang, Juni 2006

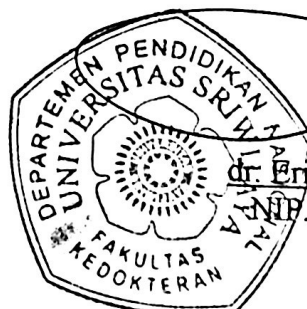
Pembimbing Substansi


dr. Hanafi Zainuddin, Sp.THT
NIP. 130 353 399

Pembimbing Metodologi


dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130 604 352

Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130 604 352

ABSTRAK

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM
JUNI 2006

Nurul Iswahyuni

Distribusi Bakteri dan Pola Sensitivitasnya terhadap Antibiotika dari Hasil Isolat Usap Tenggorok Penderita Faringitis Kronik yang Berobat di Poliklinik Telinga, Hidung, dan Tenggorok Rumah Sakit RK Charitas Palembang Periode 1 Januari 1999 - 31 Desember 2005

(xv + 100 Halaman, 28 tabel, 25 diagram)

Penyakit infeksi masih merupakan penyakit utama di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia; terutama infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dengan yang tersering adalah rinitis simpleks, faringitis, tonsilitis, dan sinusitis. Bakteri yang dapat menyebabkan faringitis antara lain streptokokus grup A, korinebakterium, arkanobakterium, atau *Chlamydia pneumoniae*. Selain itu, dapat juga terjadi karena menghirup bahan-bahan kimia yang secara langsung menyebabkan iritasi pada tenggorok. Untuk mengatasi infeksi dan mencegah komplikasi dari faringitis, diberikan antibiotika sedangkan untuk perawatan diberikan obat yang antara lain mempunyai efek sebagai antiradang (anti-inflamasi), antibiotika, antibakteri, anti-infeksi, antihistamin/ antialergi, dan meredakan rasa sakit (analgetik).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi bakteri, sensitivitasnya, dan resistensinya terhadap antibiotika. Penelitian ini merupakan survey deskriptif dengan menggunakan data sekunder. Data diambil dari data laboratorium hasil isolat usap tenggorok penderita faringitis kronik yang berobat di bagian Telinga, Hidung, dan Tenggorok rumah sakit RK Charitas Palembang.. Selanjutnya data tersebut disajikan dalam bentuk table dan diagram.

Dari hasil penelitian ini di dapatkan bahwa bakteri masih tergolong sensitif terhadap Amikasin, Ampisilin, Kloramfenikol, *Ciprofloxacin*, Gentamisin. Sedangkan antibiotika lainnya cenderung mengalami penurunan sensitivitas bahkan beberapa sudah resisten terhadap beberapa antibiotika seperti Cotrimoxazol, Eritromisin, dan Sulfonamid.

Kata kunci: Faringitis, Sensitivitas, Resistensi

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian pengalaman belajar riset yang berjudul “Distribusi Bakteri dan Pola Sensitivitasnya terhadap Antibiotika dari Hasil Isolat Usap Tenggorok Penderita Faringitis Kronik yang Berobat di Poliklinik Telinga, Hidung, dan Tenggorok Rumah Sakit RK Charitas Palembang Periode 1 Januari 1999 - 31 Desember 2005”. Laporan penelitian ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Sriwijaya Palembang.

Dengan selesainya penulisan laporan penelitian ini, penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada dr. Hanafi Zainuddin, Sp.THT selaku pembimbing substansi yang telah banyak sekali membantu dalam penelitian ini dari mulai pengumpulan data, pengolahan, hingga akhir. Tak kurang rasa hormat dan terima kasih juga saya haturkan kepada dr. Erial Bahar, MSc. Selaku pembimbing metodologi dan Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran Unsri yang masih sempat meluangkan waktu di tengah kesibukannya.

Kepada direktur Rumah Sakit RK Charitas, saya sampaikan rasa terima kasih atas izin dan segala kemudahan yang telah diberikan sehingga penelitian ini berjalan dengan lancar. Begitu pula dengan seluruh staf yang turut membantu dalam penelitian pengalaman belajar riset ini, saya ucapkan terima kasih.

Rasa terima kasih juga saya sampaikan kepada seluruh Staf Pengajar di Fakultas Kedokteran, yang telah mendidik dan memberikan ilmu pengetahuan yang berharga bagi penulis. Terima kasih yang sedalam-dalamnya juga saya tujukan kepada seluruh staf tata usaha yang membantu kelancaran proses belajar mengajar di Fakultas Kedokteran ini.

Terima kasih atas cinta dan kasih sayang, saya haturkan kepada kedua orang tua dan saudara saya yang telah memberikan dukungan moril dan materiil. Serta tak lupa terima kasih yang terdalam untuk semua teman yang juga turut membantu saya mulai dari awal, proses penyusunan, sampai *finishing touch* PBR ini.

Walaupun demikian, penulis masih menyadari banyaknya kekurangan dalam laporan penelitian yang masih jauh dari sempurna ini. Karena itu penulis mengharapkan adanya saran dan kritik yang membangun atas laporan penelitian ini. Semoga laporan penelitian ini dapat bermanfaat bagi yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, Juni 2006

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, akhimya, setelah perjuangan panjang, selesai juga penulisan ini....
(Fiuhhh....)

Banyak² terima kasih untuk dr. Hanafi Zainuddin, Sp.THT atas kesabarannya yg sudah banyak membantu mulai dari judul, pengambilan data, pengolahan, bahkan sampai selesainya PBR (Maaf y.. dok suka telat sendiri) –mana lama banget ngumpulnya- & juga dr. Erial Bahar, MSc atas waktunya dan semua bimbingan yg dokter berikan (bener y dok... yg penting itu pola berfikirnya...) Buat dr. Budi & dr. Erial (lagi...) yg begitu baik memberikan bimbingan selama PBL.... (membuat PBR ini jadi lebih mudah dibuat...)

Buat all staff pengajar FK Unsri, terima kasih banyak atas semua ilmu yg sudah dibagi. Buat seluruh staff TU yg udah banyak bgt membantu, Yu' Yuli, P'anwar, P'harun, P'Wahab, & all crews. (He..he..he.. akhimya selesai juga... tapi nanti masih mau ngerepotin lagi nih... -jadi enak, dibantuin terus-)

Tuk My lovely Mom, Hartini S, AmKeb. SKM., Mmmm... What can I say... this is just a little start (padahal sdh start duluan masih juga blm finish y...) Tuk Papa (Ir. Syafrudin Basri)... makasih udah ngelatih kesabaranku selama penulisan PBR ini (Dengan 2x menghilangkan data dkomputer he..he.. -Grrrrrr....) Buat saingan satu2nya di rumah, adek, he...he... you can't beat me... still. Komputer & printerku... yg udah perlu d-upgrade (hi...hi..hi...) & all inspiring book, story, & movie...

Buat temen² makasih udah kasih supportnya selama 4 tahun ini, kuliah, bikin tugas, ujian, sp, yang udah ngasih bimbingan selama PBR, dll. Temen se-PBR d THT (Nyu2n, Eci, Ichaw, Ry, Ari) & yg dIKJ (Riri & Opa) Opa thanks to Snell & Katzungnya (mana lama ngebalikannya sorry y....); Eci (putri solo) makasih juga pinjaman buku mikronya; Ry (yg dah numpangin tempat selama KK) thx for everything...; Ari atu-atunya cowo dTHT; Ichaw yg lucu thx y udah nge-refresh; nyu2n, makasih y dah ngasih bimbingan privat PBR... thx., Riri ^_^, tetanggaku yg baik sumber diktat kl mo ujian. Semuanya, Tunggu aku ya di bagian...!!!

Buat vika & yani...temen moles bareng, yg dah nemenin kemana², ngebantuin apa²... thx ya... bikin ga' BT biar panas d Layo, d madang (cape' d...).) juga buat Ella, Ucin, K'Sani seru juga moles bareng kalian... (Fiuh...dipoles trus...)

Buat all angkatan 2002 dari nim 02-01 sampe 02-102 yang ok banget, wei..., 4 tahun yg menyenangkan... Khususnya buat kelompok KKJ ... thx atas kerjasamanya.

Lebih baik memperbaiki kesalahan & tidak mengulangnya kembali
daripada hanya menyesalinya,
tapi jauh lebih baik belajar dari kesalahan sebelum sempat melakukannya.

Life is not so easy as you think and not so hard as you face.

Bersukurlah, maka kau akan mendapatkan segalanya. . .

Kegagalan di masa lalu hanyalah guru di masa datang.

Mencari solusi dengan orang yang hanya mau mendengar pendapatnya
sendiri merupakan hal yang sia-sia.

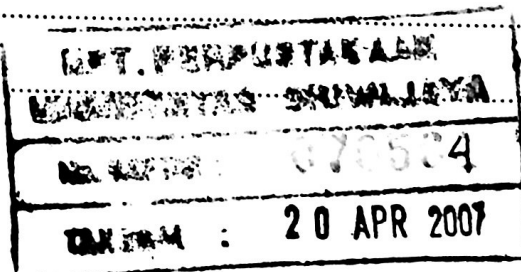
Sungguh tidak adil, meminta orang lain melakukan pekerjaan yang anda
sendiri enggan untuk melakukannya.

Eleanor Roosevelt (1884-1962, diplomat AS)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR DIAGRAM.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
I.1. Latar Belakang.....	1
I.2. Rumusan Masalah.....	4
I.3. Tujuan Penelitian.....	4
I.4. Manfaat penelitian.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
II.1. Definisi.....	6
II.2. Anatomi Faring.....	6
II.3. Etiologi dan Patologi.....	8
II.4. Patofisiologi.....	9



II.5. Klasifikasi Faringitis	10
II.5.1. Faringitis Akut	10
II.5.2. Faringitis Kronik	11
II.5.2.1. Faringitis Kronik Hiperplastik	11
II.5.2.2. Faringitis Kronis Atropi	12
II.6. Diagnosis	12
II.6.1. Gejala Klinik dan Pemeriksaan Fisik	13
II.6.2. Usap Tenggorok (<i>pharyngeal swab</i>)	14
II.7. Bakteri Penyebab Faringitis	16
II.7.1. Gram Positif	17
II.7.2. Gram Negatif	19
II.8. Komplikasi	22
II.9. Penatalaksanaan	23
II.10. Kategori Antibiotika dalam Penatalaksanaan Faringitis	25
II.10.1. Penisilin dan Sefalosporin	25
II.10.2. Kloramfenikol dan Tetrasiklin	29
II.10.3. Aminoglikosida	31
II.10.4. Sulfonamid dan Trimetoprim	32
II.10.5. Penghambat sintesis protein	33
II.10.6. Ciprofloxacin dan Gatifloxacin	34
II.11. Uji Sensitivitas Bakteri terhadap Antibiotika	35

BAB III. METODE PENELITIAN

III.1. Metode Penelitian	37
III.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	37
III.3. Populasi dan Sampel	37
III.4. Variabel Penelitian.....	38
III.5. Definisi Operasional	38
III.6. Cara Pengumpulan Data.....	39
III.7. Penyajian Data	39

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1. Distribusi Bakteri	40
IV.1.1. Distribusi bakteri berdasarkan pewarnaan.....	40
IV.1.2. Distribusi bakteri berdasarkan jenis (spesies).....	41
IV.1.3. Distribusi bakteri berdasarkan jenisnya per tahun.....	43
IV.2. Distribusi Pola Sensitivitas Bakteri terhadap Antibiotika.....	45
IV.2.1. Pola sensitivitas bakteri terhadap Amikasin	46
IV.2.2. Pola sensitivitas bakteri terhadap Ampisilin.....	49
IV.2.3. Pola sensitivitas bakteri terhadap Kloramfenikol	52
IV.2.4. Pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Cotrimoxazol</i>	55
IV.2.5. Pola sensitivitas bakteri terhadap Eritromisin	59
IV.2.6. Pola sensitivitas bakteri terhadap Gentamisin	62
IV.2.7. Pola sensitivitas bakteri terhadap Kanamisin	64
IV.2.8. Pola sensitivitas bakteri terhadap Penisilin G	67

IV.2.9. Pola sensitivitas bakteri terhadap Tetrasiklin	70
IV.2.10. Pola sensitivitas bakteri terhadap Sulfonamid	73
IV.2.11. Pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Cefepime</i>	76
IV.2.12. Pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Gatifloxacin</i>	77
IV.2.13. Pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Cefotaxime</i>	80
IV.2.14. Pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Ciprofloxacin</i>	82
IV.2.15. Pola sensitivitas bakteri terhadap antibiotika lainnya	83

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

V.1. Kesimpulan	92
V.2. Saran	95

DAFTAR PUSTAKA	97
-----------------------------	----

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1.1. Frekuensi distribusi jenis bakteri dari 83 spesimen usap tenggorok penderita tonsilo-faringitis akut di puskesmas Jakarta Pusat.....	2
Tabel 2.1 Karakteristik bakteri Gram positif dan Gram negatif.....	16
Tabel 2.2. Interpretasi Zona Hambat Tes Susseptibilitas Antibiotika Bauer-Kirby	36
Tabel 4.1. Distribusi mikroba yang ditemukan dari hasil isolat usap tenggorok penderita faringitis kronis	40
Tabel 4.2. Distribusi bakteri berdasarkan Pewarnaan.....	41
Tabel 4.3. Distribusi bakteri berdasarkan jenis.....	42
Tabel 4.4. Distribusi bakteri berdasarkan jenisnya per tahun dari tahun 1999-2005	44
Tabel 4.5. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Amikasin.....	47
Tabel 4.6. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Ampisilin	50
Tabel 4.7. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Kloramfenikol.....	53
Tabel 4.8. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Cotrimoxazol</i>	56
Tabel 4.9. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Eritromisin.....	59
Tabel 4.10. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Gentamisin.....	62
Tabel 4.11. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Kanamisin.....	65
Tabel 4.12. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Penisilin G	68
Tabel 4.13. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Tetrasiklin.....	71

Tabel 4.14. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Sulfonamid	74
Tabel 4.15. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Cefepime</i>	77
Tabel 4.16. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Gatifloxacin</i>	78
Tabel 4.17. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Cefotaxime</i>	80
Tabel 4.18. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap <i>Ciprofloxacin</i>	82
Tabel 4.19. Distribusi pola sensitivitas dan resistensi bakteri terhadap <i>Ciprofloxacin</i> per tahun	83
Tabel 4.20. Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Piperasilin	84
Tabel 4.21 Distribusi pola sensitivitas bakteri terhadap Sulbenisilin dan Cefotiam	86
Tabel 4.22. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Sulbenisilin dan <i>Cefotiam</i> per tahun	87
Tabel 4.23. Distribusi Pola Sensitivitas Bakteri terhadap <i>Ceftriaxone</i> , <i>Ceftazidine</i> , dan <i>Sulbactam</i>	88
Tabel 4.24. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Meropenem, <i>Tazocin</i> , <i>Cephrozil</i> , <i>Cephradin</i> , dan Streptomisin	90
Tabel 4.25. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap <i>Cephazolin</i> dan <i>Cepholotin</i> ..	91

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 4.1. Frekuensi distribusi bakteri Gram positif dan Gram negatif	41
Diagram 4.2. Distribusi Bakteri berdasarkan Jenisnya per Tahun.....	45
Diagram 4.3. Distribusi sensitivitas bakteri terhadap Amikasin.....	48
Diagram 4.4. Distribusi resistensi bakteri terhadap Amikasin	49
Diagram 4.5. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Ampisilin.....	51
Diagram 4.6. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap Ampisilin.....	52
Diagram 4.7. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Kloramfenikol	54
Diagram 4.8. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap Kloramfenikol	55
Diagram 4.9. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap <i>Cotrimoxazol</i>	58
Diagram 4.10. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap <i>Cotrimoxazol</i>	58
Diagram 4.11. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Eritromisin.....	60
Diagram 4.12. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap Eritromisin.....	61
Diagram 4.13. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Gentamisin	63
Diagram 4.14. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap Gentamisin.....	64
Diagram 4.15. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Kanamisin	66
Diagram 4.16. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap Kanamisin.....	67
Diagram 4.17. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Penisilin G.....	69
Diagram 4.18. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap Penisilin G	70
Diagram 4.19. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Tetrasiklin	72
Diagram 4.20. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap Tetrasiklin.....	73

Diagram 4.21. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap Sulfonamid	75
Diagram 4.22. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap Sulfonamid	76
Diagram 4.23. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap <i>Gatifloxacin</i>	79
Diagram 4.24. Distribusi Resistensi Bakteri terhadap <i>Gatifloxacin</i>	79
Diagram 4.25. Distribusi Sensitivitas Bakteri terhadap <i>Cefotaxime</i>	81

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Penyakit infeksi masih merupakan penyakit utama di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia; terutama infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), baik infeksi saluran pernapasan atas maupun bawah.^{1, 2} Infeksi saluran nafas tersebut termasuk salah satu penyebab tersering pasien berkunjung ke praktek dokter. Infeksi dapat berupa flu biasa hingga radang paru-paru. Kejadiannya dapat secara akut atau kronis, dengan yang tersering adalah rinitis simpleks, faringitis, tonsilitis, dan sinusitis.³

Faringitis dapat disebabkan oleh virus maupun bakteri dimana kira-kira 70% radang tenggorok akut disebabkan oleh virus yang sebagian besar merupakan komplikasi dari *common cold*/influenza. Meskipun virus merupakan penyebab tersering, bakteri penyakit kelamin yaitu *Neisseria gonorrhoea*, kadang juga ditemukan pada faringitis.³ Bakteri yang dapat menyebabkan faringitis antara lain streptokokus grup A, korinebakterium, arkanobakterium, atau *Chlamydia pneumoniae*.⁴ Selain itu, faringitis juga dapat terjadi karena menghirup bahan-bahan kimia yang secara langsung menyebabkan iritasi pada tenggorok. Faringitis ini banyak dialami oleh orang yang tinggal atau bekerja di tempat yang berdebu atau lingkungan yang sangat kering, penggunaan suara

yang berlebihan, makanan yang dapat mengiritasi tenggorok, batuk yang menetap, atau alergi.⁵ Selain itu, iritasi lokal dari merokok atau konsumsi minuman keras berlebihan dapat juga menyebabkan faringitis seperti juga penyebab polusi udara.⁶

Pada tahun 1999, dilakukan penelitian mengenai pola sensitivitas bakteri dari isolat hasil usap tenggorok penderita tonsilofaringitis akut terhadap beberapa antimikroba di puskesmas Jakarta Pusat. Dari 83 penderita tonsilo-faringitis akut didapatkan 132 bakteri yang terdiri dari 12 spesies (Tabel 1.).^{1,2}

Tabel 1.1. Frekuensi distribusi jenis bakteri dari 83 spesimen usap tenggorok penderita tonsilo-faringitis akut di puskesmas Jakarta Pusat.

No.	Jenis (spesies) bakteri	Jumlah (%)
1.	<i>Streptococcus viridans</i>	71 (54,2)
2.	<i>Branhamella catarrhalis</i>	30 (22,9)
3.	<i>Streptococcus β-haemolyticus</i>	8 (6,11)
4.	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	5 (3,82)
5.	<i>Streptococcus non-haemolyticus</i>	5 (3,82)
6.	<i>Acinobacter spp.</i>	4 (3,05)
7.	<i>Klebsiella pneumonia</i>	2 (1,53)
8.	<i>Yeast (ragi)</i>	2 (1,53)
9.	<i>Staphylococcus aureus</i>	2 (1,53)
10.	<i>Alkaligenes dispar</i>	1 (0,76)
11.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1 (0,76)
12.	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1 (0,76)
	Jumlah	132 (100)

Sumber: Buletin Penelitian Kesehatan Vol. 30. No. 1. tahun 2000

Pada awalnya, penderita faringitis mengeluh rasa kering atau gatal dan nyeri di tenggorok, sakit ketika menelan, sakit kepala, dan demam. Eksudat atau dahak pada dinding faring menebal. Karena eksudat sulit untuk dikeluarkan, maka penderita berusaha mengeluarkannya dari kerongkongan dengan batuk. Batuk yang berkelanjutan akan membuat dinding saluran nafas teritasi sehingga lebih rentan terkena infeksi sekunder.³ Sebagai akibat dari faringitis dapat pula muncul gejala-gejala seperti pembengkakan kelenjar getah bening di leher, panas demam, muntah-muntah, dan lain-lain. Faringitis biasanya berlangsung sekitar tiga sampai sepuluh hari.⁵

Penyakit karena virus atau akibat alergi biasanya tidak ditangani dengan pemberian antibiotika. Pertimbangannya, penyakit karena virus umumnya bersifat *self limiting disease* atau akan sembuh dengan sendirinya asalkan daya tahan tubuh yang bersangkutan cukup bagus. Obat yang diberikan hanyalah yang bersifat simptomatis atau menghilangkan gejalanya saja.⁷ Jika diduga penyebabnya adalah bakteri, diberikan antibiotika yang berguna antara lain untuk mengatasi infeksi dan mencegah komplikasi (misalnya demam rematik).⁴ Obat yang dapat digunakan untuk perawatan dan pengobatan faringitis/radang tenggorok antara lain mempunyai efek sebagai antiradang (anti-inflamasi), antibiotika, antibakteri, anti-infeksi, antihistamin/antialergi, dan meredakan rasa sakit (analgetik).⁵

I.2. Rumusan Masalah

Bagaimana distribusi bakteri dan pola sensitivitasnya terhadap antibiotika dari isolat hasil usap tenggorok penderita faringitis kronik yang berobat di poliklinik telinga, hidung, dan tenggorok Rumah Sakit RK Charitas Palembang pada periode 1 Januari 1999 - 31 Desember 2005?

I.3. Tujuan Penelitian

- I.3.1. Mengidentifikasi jenis-jenis bakteri dari isolat hasil usap tenggorok penderita faringitis kronik yang berobat di poliklinik telinga, hidung, dan tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas Palembang pada periode 1 Januari 1999 - 31 Desember 2005.
- I.3.2. Mengidentifikasi distribusi bakteri dari isolat hasil usap tenggorok penderita faringitis kronik yang berobat di poliklinik telinga, hidung, dan tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas Palembang pada periode 1 Januari 1999 - 31 Desember 2005.
- I.3.3. Mengidentifikasi pola sensitivitas bakteri terhadap antibiotika dari isolat hasil usap tenggorok terhadap antibiotika pada penderita faringitis kronik yang berobat di poliklinik telinga, hidung, dan tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas Palembang pada periode 1 Januari 1999 - 31 Desember 2005.

I.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai jenis bakteri, distribusi bakteri, dan pola sensitivitasnya terhadap antibiotika dari isolat hasil usap tenggorok penderita faringitis kronik di Rumah Sakit RK Charitas Palembang dan menjadi dasar pertimbangan bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Isnawati, Ani dkk. *Pola Sensitifitas Kuman dari Isolat Hasil Usap Tenggorok Penderita Tonsilo-Faringitis Akut terhadap Beberapa Antimikroba di Puskesmas Jakarta Pusat*. Buletin Penelitian Kesehatan Vol. 30. No. 1. 2002: 39-45.
2. Gitawati, Retno, Ani Isnawati. *Pola Sensitivitas Kuman dari Isolat Hasil Usap Tenggorok Penderita Tonsilofaringitis Akut terhadap Beberapa Antimikroba Betalaktam di Puskesmas Jakarta Pusat*. Cermin Dunia Kedokteran No. 144. 2004: 20-23
3. Tjang, Yanto Sandy. *Infeksi Saluran Nafas dan Penyakit Jantung*. 22 Januari 2005. Available at: URL <http://www.pontianakpost.com/berita/index.asp?Berita=Opini&id=78454>. Diakses tanggal 6 Februari 2006.
4. Anonim. *Faringitis (Radang Tenggorokan)*. Available at: URL http://www.medicastore.com/med/detail_pyk.php?idktg=15&iddtl=56&UID=2006020108182461.5.28.138. Diakses tanggal 1 Februari 2006.
5. Wijayakusuma, Hembing. *Mencegah dan Mengatasi Radang Tenggorokan (Faringitis) Secara Alami*. 8 Juni 2004. Available at: URL <http://cybermed.cbn.net.id/detilhit.asp?kategori=Hembing&newsno=70>. Diakses tanggal 6 Februari 2006.

6. Anonim. *Faringitis*. Available at: URL <http://www.iptek.net.id/ind/index.php>
Diakses pada tanggal 1 Februari 2006.
7. Hasuki, Irfan. *Penyakit Akibat Angin dan Cuaca*. Available at: URL
<http://www.tabloid-nakita.com/artikel.php3?edisi=05230&rubrik=sehat>.
Diakses pada tanggal 1 Februari 2006.
8. Thomas, Benoy J. *Pharyngitis, Bacterial*. Last update: 17 November 2004.
Available at: URL <http://www.emedicine.com/MED/topic1811.htm>. Diakses
pada tanggal 6 Maret 2006.
9. Snell, Richard S. *Anatomi Klinik untuk Mahasiswa Kedokteran Bagian 3 Edisi 3*.
Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 1997. Hal:146 & 148-149.
10. Adams, George L, dkk. *BOIES Buku Ajar Penyakit THT Edisi 6*. Jakarta: Penerbit
Buku Kedokteran EGC. 1996. Hal: 327-329 & 335-336.
11. Thomas, Rolla L. *Chronic Pharyngitis*. Available at: URL
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/imagepages/9950.htm>. Diakses
pada tanggal 9 Maret 2006.
12. Kazzi, Amin Antoine. *Pharyngitis*. 21 April 2005. Available at: URL
<http://www.emedicine.com/EMERG/topic419.htm>. Diakses pada tanggal 6
Februari 2006.
13. Soepardi, Efiaty Arsyad dan Rusmarjono (Editor). *Buku Ajar Ilmu Penyakit
Telinga, Hidung, Tenggorokan, Kepala-leher Edisi Kelima*. Jakarta: Fakultas
Kedokteran Universitas Indonesia. 2001. Hal: 178-179.

14. Jones, Cindy L. *Throat culture*. Available at: URL
http://www.findarticles.com/p/articles/mi_g2601/is_0013/ai_2601001349.
 Diakses pada tanggal 9 Maret 2006.
15. Vincent, Miriam T, dkk. *Pharyngitis*. 15 Maret 2004. Available at: URL
<http://www.aafp.org/afp/20040315/contents.html>. Diakses 6 Februari 2006.
16. Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. *Mikrobiologi Kedokteran*. Edisi Revisi. Jakarta: Binarupa Aksara. 1994.
17. Parmet, Sharon. *Sore Throat*. JAMA. 2004; 291: 1664. Vol. 291 No. 13. 7 April 2004. at URL <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/291/13/1664>. Diakses pada tanggal 9 Maret 2006.
18. Kiselica, Daria. April, 1994. *Group A beta-hemolytic streptococcal pharyngitis: current clinical concepts*. Available at: URL
http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m3225/is_n5_v49/ai_15168269.
 Diakses pada tanggal 9 Maret 2006.
19. Anonim. *Pharyngitis*. 2004. Available at: URL
<http://www.umm.edu/altmed/ConsConditions/Pharyngitiscc.html>. Diakses pada tanggal 6 Februari 2006.
20. Katzung, Bertram. G. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Alih bahasa, Staf Dosen Farmakologi Fakultas Kedokteran Unsri. Edisi VI. Jakarta: EGC. 1997.
21. Anonim. *Data Antibiotika*. at URL <http://www.ecureme.com/eMyHealth/data/>.
 Diakses pada tanggal 9 Maret 2006.

22. Atlas, Ronald M. *Principles of Microbiology*. Second edition. Louisville, Kentucky: WCB. 1997