

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Resep**

##### **2.1.1 Definisi Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk permintaan tertulis maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Depkes RI, 2014).

Lembaran resep pada umumnya berbentuk persegi panjang, ukuran ideal lebar 10-12cm dan panjang 15-20cm (Jas, 2009).

##### **2.1.2 Penggunaan Resep Obat**

###### **2.1.2.1 Resep Rasional**

Menurut Kemenkes RI (2011) resep rasional memiliki kriteria antara lain:

1. Tepat indikasi penyakit

Setiap obat memiliki spectrum terapi yang spesifik. Antibiotik, misalnya diindikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan demikian pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien yang memberi gejala adanya infeksi bakteri.

2. Tepat dosis

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

3. Tepat cara pemberian

Obat antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu, karena akan membentuk ikatan, sehingga menjadi tidak dapat diabsorpsi dan menurunkan efektivitasnya.

4. Tepat interval waktu pemberian

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah ditaati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misalnya 4kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang harus diminum 3x sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval 8 jam sekali.

5. Tepat lama pemberian

Lama pemberian obat harus tepat sesuai dengan penyakitnya masing-masing. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

### **2.1.2.2 Resep Irasional**

Menurut kemenkes RI, 2011. Ciri-ciri peresepan irasional yaitu:

1. Peresepan berlebih (*over prescribing*)

Yaitu jika memberikan obat yang sebenarnya tidak diperlukan untuk penyakit yang bersangkutan. Contoh seperti pemberian antibiotik pada ISPA non pneumonia (umumnya disebabkan oleh virus), pemberian obat dengan dosis yang lebih besar daripada yang dianjurkan, jumlah obat yang diberikan lebih dari yang diperlukan untuk pengobatan penyakit tersebut.

2. Peresepan kurang (*under prescribing*)

Yaitu jika pemberian obat kurang dari yang seharusnya diperlukan, baik dalam hal dosis, jumlah maupun lama pemberian. Tidak diresepkannya obat yang diperlukan untuk penyakit yang diderita juga termasuk dalam kategori ini. contoh seperti pemberian antibiotik selama 3 hari untuk ISPA pneumonia.

3. Peresepan majemuk (*multiple prescribing*)

Yaitu jika memberikan beberapa obat untuk satu indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian berlebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat saja.

4. Peresepan salah (*incorrect prescribing*)

Mencakup pemberian obat untuk indikasi yang keliru, untuk kondisi yang sebenarnya merupakan kontraindikasi pemberian obat, memberikan kemungkinan resiko efek samping yang lebih besar, pemberian informasi yang keliru mengenai obat yang diberikan kepada pasien dan sebagainya. Contohnya seperti pemberian antibiotik golongan kuinolon (misalnya siprofloksasin & ofloksasin) untuk anak.

## **2.2 Antibiotik**

### **2.2.1 Definisi Antibiotik**

Antibiotik adalah zat – zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil. Antibiotik pertama kali ditemukan secara kebetulan oleh dr. Alexander Fleming . Namun, penemuan ini baru dikembangkan dan digunakan pada permulaan Perang Dunia II di tahun

1941, ketika obat – obat antibakteri sangat diperlukan untuk menanggulangi infeksi dari luka – luka akibat pertempuran (Tjay dan Rahardja, 2015).

Obat yang digunakan untuk membasmi mikroba, penyebab infeksi pada manusia harus memiliki sifat toksisitas selektif setinggi mungkin. Artinya obat tersebut haruslah bersifat sangat toksik untuk mikroba, tetapi relatif tidak toksik untuk hospes (Setia budy, 2007).

## **2.2.2 Penggolongan Antibiotik**

Antibiotik terdapat golongan besar yaitu:

### **2.2.2.1 Golongan Penisilin**

Penisilin diklasifikasikan sebagai obat  $\beta$  –laktam karena cincin laktam mereka yang unik. Mereka memiliki ciri-ciri kimiawi, mekanisme kerja, farmakologi, efek klinis, dan karakteristik imunologi yang mirip dengan sefalosporin, monobactam, carbapenem, dan  $\beta$ -laktamase inhibitor, yang juga merupakan senyawa  $\beta$  –laktam. Penisilin dapat terbagi menjadi beberapa golongan :

#### **1. Penisilin antistaphylococcal**

Penisilin jenis ini resisten terhadap stafilokokal  $\beta$  –laktamase. golongan ini aktif terhadap stafilokokus dan streptokokus tetapi tidak aktif terhadap enterokokus, bakteri anaerob, dan kokus gram negatif dan batang gram negatif.

Contoh : nafcillin

#### **2. Penisilin natural**

Golongan ini sangat poten terhadap organisme gram-positif, coccus gram negatif, dan bakteri anaerob penghasil non- $\beta$ -laktamase. Namun, mereka memiliki potensi yang rendah terhadap batang gram negatif. Contoh : penisilin G

### 3. Penisilin dengan spektrum yang diperluas

Obat ini mempertahankan spektrum antibakterial penisilin dan mengalami peningkatan aktivitas terhadap bakteri gram negatif. Contoh : Ampisilin dan Penisilin antipseudomonas (Katzung, 2007).

#### **2.2.2.2 Golongan Sefalosporin**

Sefalosporin mirip dengan penisilin secara kimiawi, cara kerja, dan toksisitas. Hanya saja sefalosporin lebih stabil terhadap banyak beta-laktamase bakteri sehingga memiliki spektrum yang lebih lebar. Sefalosporin tidak aktif terhadap bakteri *enterokokus* dan *L.monocytogenes* Sefalosporin terbagi dalam beberapa generasi, yaitu:

##### 1. Sefalosporin generasi pertama

Sefalosporin generasi pertama termasuk di dalamnya sefadroxil, sefazolin, sefalexin, sefalotin, sefafirin, dan sefradin. Obat - obat ini sangat aktif terhadap kokus gram positif seperti *pnumokokus*, *streptokokus*, dan *stapilokokus* (Katzung, 2007).

##### 2. Sefalosporin generasi kedua

Anggota dari sefalosporin generasi kedua, antara lain: sefaklor, sefamandol, sefanisid, sefuroxim, sefprozil, loracarbef, dan seforanid. Secara umum, obat – obat generasi kedua memiliki spektrum antibiotik yang sama dengan generasi pertama. Hanya saja obat generasi kedua mempunyai spektrum yang diperluas kepada bakteri gram negatif (Katzung, 2007).

##### 3. Sefalosporin generasi ketiga

Obat–obat sefalosporin generasi ketiga adalah sefeperazone, sefotaxime, seftazidime, seftizoxime, seftriaxone, sefixime, seftibuten, moxalactam, dll. Obat

generasi ketiga memiliki spektrum yang lebih diperluas kepada bakteri gram negatif dan dapat menembus darah otak (Katzung, 2007).

#### 4. Sefalosporin generasi keempat

Sefepime merupakan contoh dari sefalosporin generasi keempat dan memiliki spektrum yang luas. Sefepime sangat aktif terhadap haemofilus dan neisseria (Katzung, 2007).

#### **2.2.2.3 Golongan Tetrasiklin**

Golongan tetrasiklin merupakan obat pilihan utama untuk mengobati infeksi dari *M.pneumonia klamidia*, *riketsia*, dan beberapa infeksi dari spirokaeta. Tetrasiklin juga digunakan untuk mengobati ulkus peptikum yang disebabkan oleh *H.pylori*. Tetrasiklin menembus plasenta dan juga diekskresi melalui ASI dan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan tulang dan gigi pada anak akibat ikatan tetrasiklin dengan kalsium. Tetrasiklin diekskresi melalui urin dan cairan empedu (Katzung, 2007).

#### **2.2.2.4 Golongan Kloramfenikol**

Kloramfenikol merupakan inhibitor yang poten terhadap sintesis protein mikroba. Kloramfenikol bersifat bakteriostatik dan memiliki spektrum luas dan aktif terhadap masing – masing bakteri gram positif dan negatif baik yang aerob maupun anaerob (Katzung, 2007).

#### **2.2.2.5 Golongan Makrolida**

Eritromisin merupakan bentuk prototipe dari obat golongan makrolida yang disintesis dari *S.erythreus*. Eritromisin efektif terhadap bakteri gram positif terutama *pneumokokus*, *streptokokus*, *stafilokokus*, dan *korinebakterium*. Aktifitas

antibakterial eritromisin bersifat bakterisida dan meningkat pada pH basa (Katzung, 2007).

#### **2.2.2.6 Golongan Aminoglikosida**

Golongan aminoglikosida pada umumnya digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri gram negatif enterik, terutama pada bakteremia dan sepsis, dalam kombinasi dengan vankomisin atau penisilin untuk mengobati endokarditis, dan pengobatan tuberculosis. Golongan aminoglikosida diantaranya adalah: streptomisin, neomisin, kanamisin, tobramisin, sisomisin, netilmisin, dan lain – lain (Katzung, 2007).

#### **2.2.2.7 Golongan Sulfonamida dan Trimetoprim**

Sulfonamida dan trimetoprim merupakan obat yang mekanisme kerjanya menghambat sintesis asam folat bakteri yang akhirnya berujung kepada tidak terbentuknya basa purin dan DNA pada bakteri. Kombinasi dari trimetoprim dan sulfametoxazole merupakan pengobatan yang sangat efektif terhadap pneumonia akibat *P.jiroveci*, *sigellosis*, infeksi salmonela sistemik, infeksi saluran kemih, prostatitis, dan beberapa infeksi mikobakterium non tuberculosis (Katzung, 2007).

#### **2.2.2.8 Golongan Fluorokuinolon**

Golongan fluorokuinolon termasuk di dalamnya asam nalidixat, siprofloksacin, norfloksasin, ofloksacin, levofloksacin, dan lain – lain. Golongan fluorokuinolon aktif terhadap bakteri gram negatif. Golongan fluorokuinolon efektif mengobati infeksi saluran kemih yang disebabkan oleh pseudomonas. Golongan ini juga aktif mengobati diare yang disebabkan oleh *Shigella*, *Salmonella*, *E. Coli*, dan *Campilobacter* (Katzung, 2007).

### **2.2.3 Pemilihan Antibiotik**

Untuk pemilihan antibiotik maka dilihat dari penggunaan antibiotik secara umum. Penggunaan antibiotik secara umum ini dapat dibagi menjadi tiga yaitu penggunaan antibiotik untuk terapi empiris, terapi definitive, dan terapi profilaksis atau preventif. Ketika bakteri penyebab suatu penyakit infeksi belum dapat diidentifikasi secara pasti, maka penggunaan antibiotik dapat dilakukan secara empiris dimana jenis antibiotik yang digunakan harus dapat memberi efek pada semua jenis bakteri patogen yang dicurigai. Oleh karena itu, biasanya digunakan jenis antibiotik yang berspektrum luas, baik digunakan secara tunggal maupun kombinasi. Tetapi jika bakteri penyebab suatu penyakit infeksi telah dapat diidentifikasi secara pasti, maka digunakan terapi definitive dengan menggunakan jenis antibiotik berspektrum sempit untuk bakteri patogen tertentu (Katzung,2012).

## **2.3 Pasien Anak**

### **2.3.1 Definisi Pasien**

Pasien merupakan pelanggan layanan kesehatan, tetapi pasien dalam hal ini merupakan salah satu jenis pelanggan. Pelanggan layanan kesehatan merupakan semua orang yang sehari-harinya melakukan kontak dengan layanan kesehatan (Pohan, 2015). Menurut Permenkes 2018, Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Permenkes, 2018).



Menurut uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang awam yang melakukan konsultasi ke dokter atau di rumah sakit mengenai masalah kesehatannya baik secara langsung maupun tidak langsung.

### **2.3.2 Definisi Anak**

Anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (Permenkes, 2014). Anak-anak sangat berbeda dari orang dewasa secara anatomis, fisiologis, imunologis, psikologis, perkembangan dan metabolisme.

### **2.3.3 Klasifikasi Anak**

Klasifikasi usia anak-anak: (Katrina, 2015)

1. Bayi baru lahir adalah bayi usia 0 sampai dengan 27 hari.
2. Bayi adalah anak mulai usia 27 sampai sampai 12 bulan.
3. Anak mulai belajar berjalan usia 13 bulan – 2 tahun.
4. Awal masa kanak-kanak usia 2-5 tahun
5. Pertengahan masa kanak-kanak usia 6-12 tahun.

## **2.4 Rawat Jalan**

### **2.4.1 Defisini Rawat Jalan**

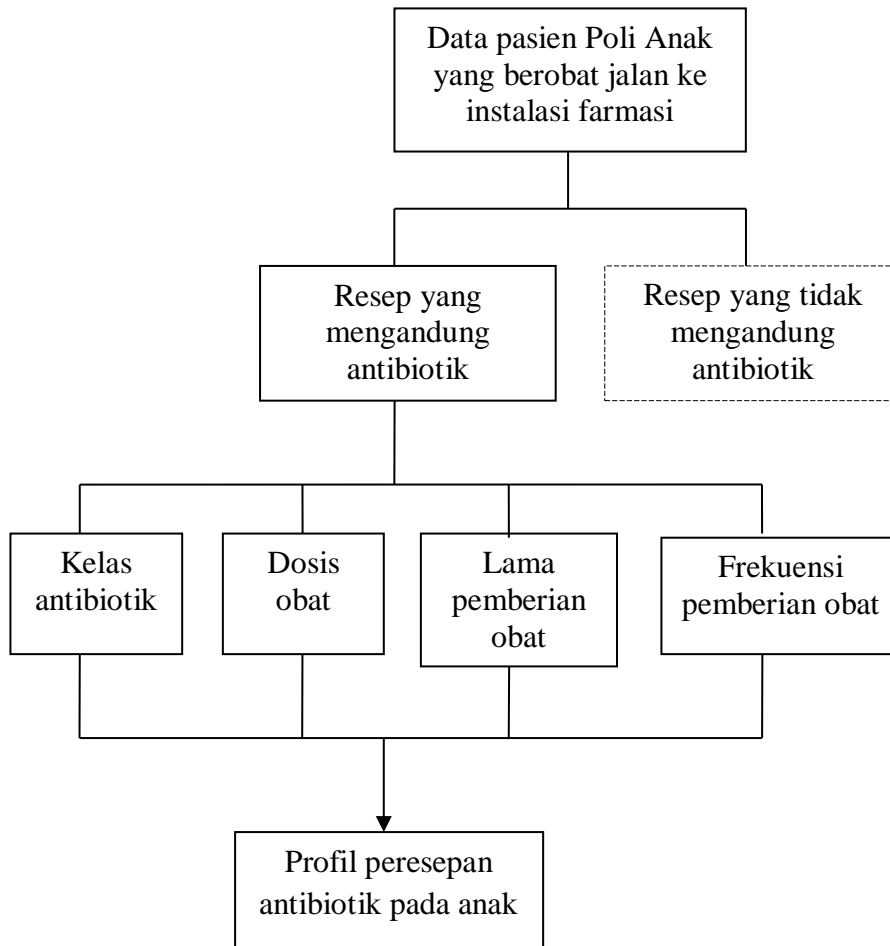
Pelayanan rawat jalan merupakan kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik (Cecep A, 2012). Rawat Jalan hanya fokus pada pasien yang berobat hanya pada jam kerja saja, pasien tidak menginap di rumah sakit. Alur pelayanan rawat jalan yang berkunjung ke poliklinik yaitu mulai dari pendaftaran, menunggu pemeriksaan, dan mendapatkan pelayanan pemeriksaan/pengobatan diruang periksa. Setelah mendapat pelayanan

pemeriksaan maka dilanjutkan dengan pelayanan pengambilan obat di apotek, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang lainnya.

#### **2.4.2 Poliklinik Anak**

Poliklinik anak adalah poli yang melayani pemeriksaan pada anak yang mengalami sakit maupun konsultasi kesehatan, serta terwujudnya pelayanan meningkatkan derajat kesehatan yang optimal (Permenkes, 2014). Poliklinik anak hanya melayani khusus pasien anak yang berusia 0-12 tahun saja.

## 2.5 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

**Keterangan:** ————— **Diteliti**

----- **Tidak diteliti**