

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diare merupakan penyakit ditandai oleh perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek hingga mencair serta bertambahnya frekuensi buang air besar yang 3 kali atau lebih dalam sehari yang dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. (WHO)

Perbedaan antara diare pada anak dengan dewasa baik itu diare pada anak maupun dewasa sama saja dapat menimbulkan suatu manifestasi yang sama yakni suatu peningkatan frekuensi defekasi dengan disertai konsentrasi encer kadang disertai darah serta lendir, nyeri perut. Ini mampu menimbulkan rasa dehidrasi disertai gelisah,,muntah,demam,nafsu makan berkurng dan berat badan menurun. Beberapa faktor dari diare, diantaranya adalah belum memadainya kesehatan lingkungan ,Gizi yang belum memuaskan, sosial ekonomi serta perilaku dari masyarakat secara langsung atau tidak langsung mampu mempengaruhi terjadinya diare.Makanan yang diproses dengan cara yang tidak bersih sdapat terkontaminasi bakteri penyebab diare yaitu *Salmonella*,, *Shigella*, dan *Campylobacter jejuni* (Purwaningdiah,, 2015).

Pada negara berkembang diare berkaitan dengan kurangnya pasokan air bersih, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang sanitasi dan *hygiene* (khususnya kebiasaan mencuci tangan dengan sabun) serta kondisi kesehatan dan status gizi yang kurang baik (Ariani, 2016).

Penyakit endemis di Indonesia dan merupakan salah satu penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian adalah penyakit diare. KLB diare yang tersebar di 18 kabupaten atau kota,11 provinsi dengan jumlah penderita mencapai 1.213 orang dan kematian 30 orang (CFR 2,47%) ini terjadi pada tahun 2015. (Kemenkes RI 2016).

Angka Kematian CFR saat KLB diare diharapkan <1% dan dilihat dari tahun 2008 rekapitulasi KLB diare sampai 2015 CFR pada KLB masih cukup tinggi yaitu (>1%) CFR saat KLB 0,40% pada 2011,pada tahun 2015 CFR diare saat KLB meningkat menjadi 2,47% telah diperkirakan jumlah penderita diare datang pda sarana kesehatan dan kader kesehatan 10% dari angka itu dikalikan jumlah penduduk pada satyu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.Sebesar 214/1000 penduduk. Maka diperkirakan jumlah penderita diare difasilitas kesehatan sebanyak 5.097.247 orang,sedangkan jumlah penderita diare yang di laporkan ditangani difasilitas kesehatan sebanyak 4.017.861 orang atau 74,33% dan targetnya sebesar 5.405.235 atau 100% ini merupakan hasil dari angka kesakitan Nasional hasil survei morbiditas diare pada tahun 2012.

(Kemenkes RI 2016).

Gejala diare sebagian besar bisa diatasi dengan cara mengolah makanan yang sehat dan bersih, menjaga kesehatan tetapi,pada pelaksanaa perawatan serta penanganan diare yang tidak tepat dapat berdampak pada adanya komplikasi serius seperti asidosis metabolik srta gangguan pada elektrolit yang mampu mengakibatkan pendarahan di pada otak, jika tidak segera ditolong maka dapat berakibat fatal seperti kematian. (Ariani 2016)

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku, Evaluasi dengan cara membandingkan antara literatur dengan ketentuan yang telah ditetapkan terhadap resep Dokter untuk mengetahui dan memastikan kelengkapan resep serta kerasionalan resep (termasuk dosis) yang diberikan dokter pada pasiennya melalui farmasis agar menjamin ketepatan.

dan keamanan serta memaksimalkan tujuan terapi merupakan pengertian dari skrining resep. (Permenkes RI No.73 Tahun 2016).

Hasil Penelitian dari Nurwulan Adi Ismaya dan kawan-kawan di Apotek K24 Pos Pegumen terhadap pengkajian kajian administrasi dan farmasetika pada 288 resep dimana hasil dari penelitian menunjukan bahwa kejadian ketidak lengkapan resep, 36% untuk jenis kelamin, berat badan 99%, usia pasien 28%, nama pasien 1%, nama dokter 6%, SIP 28%, alamat 1%, nomor telpon 15%, paraf 53%, tanggal resep 2%, sediaan 25%, kekuatan sediaan 24%,stabilitas obat 1%, serta kompatibilitas 0%.. (Nurwulan dkk 2017)

Pengkajian terhadap kelengkapan administratif dan farmasetik dilakukan pada resep untuk dilihat sudahkah kelengkapan administratif dan farmasetik resep sesuai dengan Peraturan Menteri kesehatan No. 73 tahun 2016 . Aspek admnistrasi resep dan aspek farmasetik merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di Apotek. Skrining admnistrasi dan farmasetik perlu dilakukan disebabkan meliputi informasi pada resep yang berkaitan dengan, keabsahan resep,kejelasan penulisan obat serta kejelasan informasi pada resep. Kajian admnistrasi dan farmasetik resep sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan no. 73 Tahun 2016. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Gambaran Skrining Resep Administrasi dan Farmasetik Obat Anti Diare di Salah satu Apotek Kota Bandung”. Dengan demikian hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi para pengelola pelayanan kesehatan di Apotek serta diharapkan dapat meminimalkan kesalahan pemberian obat dan masukan bagi tenaga farmasi guna meningkatkan peran profesionalnya di apotek serta lebih meningkatkan tercapainya pemberian obat yang rasional kepada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, bagaimanakah gambaran pengkajian resep administrasi dan farmasetik obat anti diare di salah satu apotek Kota Bandung.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengkajian resep administrasi dan farmasetik obat antidiare di Salah satu Apotek Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini diantaranya :

- a. Menambah wawasan peneliti tentang penulisan resep yang lengkap.
- b. Sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan resep kepada pasien.
- c. Sebagai salah satu bahan masukan bagi tenaga kesehatan mengenai pengkajian resep antidiare di salah satu Apotek kota Bandung.

1.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan pada bulan Juni 2020 di Salah satu Apotek Kota Bandung.