

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan umum

2.2. Rumah sakit

Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016:

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, sedangkan pengertian rumah sakit menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia no 1204/Menkes/SK/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan bahwa ;

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Dari pengertian diatas rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan sebagai tempat pendidikan dan atau tempat pelatihan medik dan paramedik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari resiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

2.3. Tipe-tipe rumah sakit

2.3.1. Rumah sakit tipe-A

Rumah sakit tipe -A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas. Oleh pemerintah rumah sakit tipe -A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (Top Referral Hospital).

2.3.2. Rumah sakit tipe-B

Rumah sakit tipe-B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe-B didirikan di setiap Ibukota Propinsi (Provincial Hospital) yang menampung pelayanan rujukan rumah sakit kabupaten.

2.3.3. Rumah sakit tipe-C

Rumah sakit tipe-C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yang disediakan yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan.

2.3.4. Rumah sakit tipe-D

Rumah sakit tipe-D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit tipe-C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe-D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

2.3.5. Rumah sakit tipe-E

Rumah sakit tipe-E adalah rumah sakit khusus (special hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe-E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

2.4. Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS)

Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 :

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Instalasi Farmasi rumah sakit (IFRS) adalah suatu departemen atau unit atau bagian dari suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang Apoteker dan dibantu oleh beberapa Apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggara yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan dan pelayanan kefarmasian yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan / sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit, pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Malina dkk,2012).

2.5. Tuberculosis

2.6. Pengertian Tuberculosis

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri micro tuberculosis, yang menular melalui percikan dahak bukan penyakit keturunan atau kutukan dan dapat disembuhkan dengan pengobatan secara teratur diawasi oleh Pengawasan Minum Obat (PMO). Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB.

2.7. Gejala Tuberkulosis

Gejala TB pada anak diantaranya: batuk yang tidak kunjung sembuh biasanya lebih dari 3 minggu, demam, nafsu makan berkurang, tidak ada penambahan berat badan, sesak napas, berkeringat malam.

2.8. Cara penularan

Kuman TB dapat. ditularkan melalui udara, jadi terjadi langsung dari pasien TB ke orang-orang yang ada disekitarnya. Cara lainnya melalui percikan air liur atau dahak. Jika pada air liur tersebut mengandung kuman TB maka dengan mudah akan menular melalui batuk, bersin dan berbicara.

2.9. Cara pengobatannya

Sebelum didiagnosa apakah seorang anak terkena TB atau tidak biasanya dokter melakukan beberapa metode seperti foto rontgen dada dan dilakukan pemeriksaan darah di laboratorium. jika pasien anak tersebut dinyatakan mengalami TB maka pengobatan dengan kombinasi 3-4 macam obat anti TB (Rifampicin, Isoniazid, Pyrazinamid, Etambutol)

2.9.1. Rifampicin

Rifampicin berkhasiat bakterisid luas terhadap fase pertumbuhan *Mycobacterium tuberculosis* dan *Mycobacterium leprae*, baik yang berada diluar maupun di dalam sel (ekstraseluler). Obat ini mematikan kuman yang dormant selama fase pembelahannya yang singkat (Tjay dan Rahardja, 2007).

Rifampicin merupakan komponen kunci dalam setiap regimen pengobatan sebagaimana halnya INH, rifampisin juga harus selalu diikutkan kecuali bila ada kontra indikasi. Gangguan fungsi hati yang serius mengharuskan penghentian obat terutama pada pasien dengan riwayat penyakit hati. Selama fase lanjutan dilaporkan adanya gejala toksisitas : influenza, sakit perut, gejala pernafasan, syok, gagal ginjal, purpura trombositopenia dialami oleh 20 – 30 % pasien (Anonim, 2008).

2.9.2. INH (Isoniazid)

Derivat asam isonikotinat ini berkhasiat tuberkulostatis paling kuat terhadap mycobacterium tuberculosis(dalam fase istirahat) dan bersifat bakterisid terhadap basil yang sedang tumbuh pesat (Tjay dan Rahardja 2007).

Isoniazid harus diikutsertakan dalam setiap regimen pengobatan, kecuali bila ada kontra indikasi. Efek samping yang sering terjadi adalah neuropati perifer yang biasa terjadi bila ada faktor-faktor yang mempermudah seperti diabetes, alkoholisme, gagal ginjal kronik, malnutrisi dan HIV. Efek lain seperti hepatitis dan psikosis sangat jarang terjadi (Anonim, 2008).

2.9.3. Pirazinamid

Pirazinamid bersifat bakterisid dan hanya aktif terhadap kuman intrasel yang aktif membelah mycobacterium tuberculosis. Efek terapinya nyata pada dua atau tiga bulan pertama saja . Obat ini sangat bermanfaat untuk meningitis tuberculosis karena penetrasinya ke dalam cairan otak. Tidak aktif terhadap mycobacterium bovis (Anonim 2008).

Efek samping yang terjadi berupa arthralgia, arthritis, atau gout akibat hiperurisemia, teapi pada anak menifestasi klinis hiperurisemia sangat jarang terjadi, efek samping lainnya adalah hepatotoksisitas, anoreksia, iritasi saluran cerna. Reaksi hipersensitivitas jarang timbul pada anak . pirazinamid tersedia dalam bentuk tablet 500 mg, tetapi seperti isoniazid dapat digerus dan diberikan bersama dengan makanan (Rahajoe dkk, 2008) .

2.9.4. Etambutol

Hampir semua jenis mycobacterium tuberculosis dan mycobacterium kansasii sensitif terhadap etambutol . Etambutol bekerja menghambat sintesis metabolit sel sehingga metabolisme sel terhambat dan sel mati (Ganiswarna, 1995).

Efek samping yang penting adalah gangguan penglihatan , biasanya bilateral yang merupakan neuritis retrobulbar yaitu berupa turunnya ketajaman penglihatan , kemampuan membedakan warna , mengecilnya lapang pandangan dan scotoma sentral maupun lateral (Ganiswarna , 1995).

2.10. Panduan obat TB untuk pasien anak

Pengobatan TB pada anak dibagi 2 tahap yaitu tahap awal/intensif (2 bulan pertama) dengan 3 macam obat Rifampicin (R), Isoniazid (H), Pirazinamid (Z) dan 4 bulan tahap lanjutan Rifampicin (R), Isoniazid (H).

Obat-obat tersebut biasanya diberikan oleh dokter dalam bentuk racikan pulv, ada pula dokter memberikannya dalam bentuk tablet jadi seperti Pro tb 3 kid (Rifampicin 75 mg, Isoniazid 50 mg, Pirazinamid 150 mg) yg diberikan setiap hari selama 2 bulan pada tahap awal, Pro tb 2 kid (Rifampicin 75 mg, Isoniazid 50 mg), Pro tb 2 (Rifampicin 150 mg, Isoniazid 150 mg) yang diberikan pada tahap lanjutan selama 4 bulan.

Penggunaan obat KDT (kombinasi dosis tetap memiliki kelemahan yaitu jika terjadi efek samping tidak dapat diketahui obat mana yang menyebabkan terjadinya efek samping.

2.11. Penggunaan obat lain

Penggunaan obat lain yang dimaksud adalah pemakaian vitamin dan mineral. Penggunaan Rifampicin salah satunya dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, sehingga diperlukan obat penambah nafsu makan. Obat-obat vitamin yang biasa digunakan oleh Dokter antara lain Likurmin sirup, Curvit sirup, Takana sirup, Sanbe kid sirup.