

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter kepada apoteker pengelola apotek untuk menyiapkan dan atau membuat, meracik, serta menyerahkan obat kepada pasien (Syamsuni, 2006).

Dalam menjalankan tugasnya sebagai penyedia layanan kesehatan, dokter tidak akan terlepas dari hal bernama resep. Resep merupakan perwujudan akhir kompetensi dokter dalam *medical care*. Dengan menulis resep berarti dokter telah mengaplikasikan ilmu pengetahuan, keahlian dan keterampilannya di bidang farmakologi dan terapeutik kepada pasien. Resep juga salah satu sarana interaksi antara dokter dan pasien. Dokter wajib untuk menguasai cara penulisan resep yang benar. Peresepan yang benar memiliki peran yang besar dalam terapi pengobatan dan kesehatan pasien (Ansari dan Neupane, 2009).

Kelengkapan resep merupakan aspek yang sangat penting dalam peresepan karena dapat membantu mengurangi terjadinya *medication error*. *Medication error* adalah kejadian yang dapat merugikan pasien karena pemakaian obat selama penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Dampak dari *medication error* sangat beragam, mulai dari yang tidak memberi resiko hingga terjadinya kecacatan bahkan kematian.

Tindakan nyata yang dapat dilakukan untuk mencegah *medication error* adalah melakukan skrining resep atau pengkajian resep. Kegiatan skrining resep bertujuan untuk mencegah terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dan untuk melindungi pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*The Health Foundation, 2012*).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan penyakit menular. (Nurliawati *et al*)

Penyakit TB paru menyebar melalui aliran udara (droplet dahak), saat penderita batuk atau bersin. (Hamidah&Kristin, 2020)

Penyakit ini dapat berakibat fatal bagi penderitanya jika tidak segera ditangani.

Pengobatan tuberkulosis (TBC) adalah dengan patuh minum obat selama jangka waktu yang dianjurkan oleh dokter. Jika pasien berhenti minum obat sebelum waktu yang disarankan, bakteri TBC berpotensi kebal terhadap obat yang biasa diberikan.

Penyakit TB Paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernapasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Korban meninggal akibat TB Paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 61.000 kematian setiap tahunnya (Depkes RI, 2011).

Menurut Zulkifli Amin & Asril Bahar (2009), keluhan yang dirasakan pasien tuberkulosis dapat bermacam-macam atau malah banyak ditemukan pasien TB Paru tanpa keluhan sama sekali dalam pemeriksaan kesehatan. Keluhan yang terbanyak adalah :

1) Demam

Biasanya subfebris menyerupai demam influenza, tetapi kadang-kadang panas badan dapat mencapai 40-41oC. serangan demam pertama dapat sembuhs sebentar tetapi kemudian dapat timbul kembali. Begitulah seterusnya hilang timbulnya demam influenza ini, sehingga pasien merasa tidak pernah terbebas dari serangan demam influenza. keadaan ini sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh pasien dan berat ringannya infeksi tuberkulosis yang masuk.

2) Batuk/batu berdahak

Batuk ini terjadi karena ada iritasi pada bronkus. batuk ini diperlukan untuk membuang produk-produk radang keluar, karena terlibatnya bronkus pada setiap penyakit tidak sama. Mungkin saja batuk baru ada setelah penyakit berkembang dalam jaringan paru yakni setelah berminggu-minggu atau berbulan-bulan peradangan bermula. Sifat batuk ini dimulai dari batuk kering (non-produktif) kemudian setelah timbulnya peradangan menjadi produktif (menghasilkan sputum). keadaan yang lanjut adalah berupa batuk darah karena terdapat pembuluh darah yang pecah. kebanyakan batuk darah tuberkulosis pada kavitas, tetapi dapat juga terjadi pada ulkus dinding bronkus.

3) Sesak Napas

Pada penyakit ringan (baru kambuh) belum dirasakan sesak napas.

Sesak napas akan ditemukan pada penyakit yang sudah lanjut yang infiltrasinya sudah meliputi sebagian paru-paru.

4) Nyeri Dada

Gejala ini agak jarang ditemukan. Nyeri dada timbul bila infiltrasi radang sudah sampai ke pleura sehingga menimbulkan pleuritis. Terjadi gesekan kedua pleura sewaktu pasien menarik melepaskan napasnya.

5) Malaise

Penyakit tuberkulosis bersifat radang yang menahun. Gejala malaise sering ditemukan berupa anoreksia, tidak ada nafsu makan, badan makin kurus (berat badan turun), sakit kepala, meriang, nyeri otot, keluar keringat malam, dll. Gejala malaise ini makin lama makin berat dan terjadi hilang timbul secara tidak teratur.

Tujuan pengobatan Tuberculosis ialah memusnahkan basil tuberkulosis dengan cepat :

a. Obat primer : INH (isoniazid), Rifampisin, Etambutol, Streptomisin, Pirazinamid. Memperlihatkan efektifitas yang tinggi dengan toksisitas yang masih dapat ditolerir, sebagian besar penderita dapat disembuhkan dengan obat-obat ini.

b. Obat sekunder : Exionamid, Paraminosalisilat, Sikloserin, Amikasin, Kapreomisin dan Kanamisin (Depkes RI, 2011).

Untuk menghindari efek samping, biasanya dokter akan menyesuaikan jenis dan dosis obat dengan organ yang terinfeksi. serta menyesuaikan pemberian obat dengan usia dan kondisi pasien, terutama pasien anak dan ibu hamil.

Pada penderita yang sudah kebal, dokter akan memberikan kombinasi obat yang lebih banyak dan lebih lama. Lama pengobatan dapat mencapai 20–30 bulan.

Oleh karena itu, kepatuhan pasien dalam pengobatan sangat diperlukan. Hal ini untuk menghindari risiko gagal pengobatan, jangka pengobatan lebih lama, atau kebal obat. Selama masa pengobatan, pasien juga harus menjalani pemeriksaan rutin untuk memantau keberhasilan pengobatan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengkajian resep secara administrasi da farmasetik.

1.2 Rumusan Masalah

Latar belakang rumusan masalah penelitian yaitu : Bagaimana ketepatan aspek administrasi pada peresepan obat TB Paru.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: Skirining resep atau Kelengkapan resep secara aspek administrasi untuk pasien penderita TB Paru.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk semua pembaca, dan menambah ilmu pengetahuan mengenai alur skrining Resep, serta dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

1.4.1 Manfaat untuk Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambahkan ilmu pengetahuan dalam bidang kefarmasian mengenai pengkajian resep serta dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi dan bahan referensi untuk peneliti berikutnya.

1.4.3 Manfaat untuk Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan dalam penyakit TB, obat-obat TB, serta pengkajian resep secara administrasi dan farmasetik sehingga dapat di terapkan di tempat kerja.