

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ISPA

ISPA adalah singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, yang mencakup infeksi pada saluran pernapasan bagian atas dan bawah (Klinikita, 2007). Menurut beberapa definisi ISPA, para ahli menyatakan bahwa istilah tersebut berasal dari frasa bahasa Inggris "infeksi pernapasan akut", yang menggambarkan infeksi yang mempengaruhi sistem pernapasan Tiba-tiba (ARI).

Penyakit menular akut yang mempengaruhi satu atau lebih bagian saluran pernapasan, dari hidung (saluran pernapasan bagian atas) hingga alveoli (saluran pernapasan bagian bawah), termasuk jaringan tambahan seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura (Depkes, 2009).

Penyakit ISPA dibagi menjadi dua kategori, yaitu pneumonia dan non-pneumonia. Pneumonia sendiri terbagi berdasarkan tingkat keparahannya, yakni pneumonia berat dan pneumonia ringan. Penyakit-penyakit seperti batuk pilek, rinitis, faringitis, tonsilitis, dan gangguan saluran napas bagian atas lainnya termasuk dalam golongan non-pneumonia. Sebagian besar penyebab penyakit pada saluran napas bagian atas ini adalah virus, sehingga tidak memerlukan pengobatan antibiotik. Faringitis yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus* jarang ditemukan pada balita, namun jika terdeteksi, pengobatan dengan penisilin diperlukan saat mengonsumsi antibiotik. Setiap contoh iritasi telinga akut perlu diobati dengan antibiotik (Rasmaliah, 2004).

1. Klasifikasi ISPA

Menurut Depkes RI (2002), klasifikasi ISPA dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. ISPA ringan

Jika seorang pasien mengalami sesak napas, batuk, dan pilek, itu dianggap gejala ISPA ringan.

b. ISPA sedang

ISPA ditandai sebagai sedang jika ada gejala seperti sesak napas, suhu tubuh di atas 39°C, dan suara pernapasan yang terdengar seperti mendengkur.

c. ISPA berat

Pada ISPA yang parah, gejalanya meliputi penurunan kesadaran, denyut nadi cepat atau tidak teraba, nafsu makan menurun, bibir dan ujung jari biru (sianosis), dan kegelisahan.

Klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009), sebagai berikut:

a. Infeksi Saluran Pernapasan atas Akut (ISPaA)

Infeksi yang menyerang hidung ke faring, seperti pilek, otitis media, dan faringitis.

b. infeksi Saluran Pernapasan bawah Akut (ISPbA)

Infeksi yang menyerang berkisar dari epiglotis atau laring hingga alveoli, dan dinamai menurut organ yang terinfeksi, seperti epiglotitis, radang tenggorokan, radang tenggorokan, radang tenggorokan, bronkitis, bronkitis, bronkitis, bronkitis, dan pneumonia.

2. Etiologi ISPA

Lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan rakketia terlibat dalam patogenesis ISPA (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2005). *Pneumococcus*, *Streptococcus hemolyticus*, *Streptococcus aureus*, dan *Diplococcus pneumonia* adalah beberapa mikroorganisme yang menyebabkan ISPA. *Bacillus Friedlander* dan *Haemophilus influenza*. Virus yang dapat menyebabkan ISPA meliputi: *Respiratory syncytial virus*, virus influenza, adenovirus, dan cytomegalovirus. Selain itu, jamur yang turut berperan dalam infeksi saluran pernapasan adalah: *Mycoplasma pneumoniae*, *Coccidioides immitis*, *Aspergillus*, dan *Candida albicans* (Depkes RI, 2009).

3. Jenis – Jenis Penyakit ISPA berdasarkan lokasi anatomi saluran pernafasan atas yaitu:

- a. Flu (Influenza): Infeksi virus yang menyerang saluran pernapasan bagian atas. Gejalanya meliputi demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, nyeri otot, kelelahan, dan kadang-kadang diare.

- b. Batuk pilek (Common Cold): Infeksi virus yang menyebabkan gejala seperti hidung tersumbat, pilek, batuk, sakit tenggorokan, dan kadang-kadang demam ringan.
- c. Sinusitis: Peradangan pada rongga sinus yang biasanya terjadi setelah infeksi virus atau bakteri. Gejala meliputi hidung tersumbat, sakit kepala, nyeri wajah, tekanan pada area wajah, dan keluarnya lendir berwarna.
- d. Bronkitis: Peradangan pada bronkus (saluran udara utama dalam paru-paru) yang bisa disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri. Gejala bronkitis meliputi batuk berdahak, sesak napas, nyeri dada, kelelahan, dan demam ringan.
- e. Pneumonia: Infeksi paru-paru yang dapat disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur. Gejala pneumonia meliputi demam tinggi, batuk dengan dahak yang berwarna, sesak napas, nyeri dada, kelelahan, kehilangan nafsu makan, dan menggigil.
- f. Tonsilitis: Peradangan pada amandel atau tonsil yang bisa disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri. Gejala tonsilitis meliputi sakit tenggorokan, nyeri saat menelan, kelenjar getah bening yang membesar, demam, dan kelelahan.

4. Faktor Resiko ISPA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2002) menyatakan bahwa variabel perilaku, lingkungan, dan anak merupakan penyebab utama bahaya ISPA (Putra Prabu, 2009). Aspek Lingkungan Polusi udara dalam ruangan Asap dari rokok dan benda yang terbakar dalam jumlah tinggi yang digunakan untuk memasak dapat membahayakan pertahanan paru-paru, meningkatkan kemungkinan terkena ISPA. Masalah ini sering muncul di rumah dengan ventilasi yang buruk, serta di dapur yang berada di dalam, melekat pada tempat tidur, atau digunakan sebagai area bermain bayi dan anak kecil (Putra Prabu, 2009).

a. Faktor lingkungan

1) Pencemaran udara dalam rumah

Polusi udara dalam ruangan Asap dari rokok dan pembakaran bahan bakar memasak dalam jumlah besar dapat membahayakan pertahanan paru-paru, meningkatkan kemungkinan berkembang ISPA. Sindrom ini sering muncul di

rumah dengan ventilasi yang tidak memadai, serta di dapur yang melekat pada tempat tidur atau area tempat anak-anak kecil bermain (Putra Prabu, 2009).

2) Ventilasi rumah

Proses memasok atau mengarahkan udara, baik secara mekanis maupun alami, masuk atau keluar dari suatu ruang dikenal sebagai ventilasi. Mengembangkan ventilasi, Pencahayaan dan AC rumah sangat penting karena mereka akan Kurangi jumlah polusi asap di rumah untuk membantu orang menghindari menghirup asap, yang seiring waktu dapat menyebabkan penyakit ISPA. Setidaknya 10% dari ruang lantai harus didedikasikan untuk ventilasi alami permanen (Putra Prabu, 2009).

b. Faktor individu anak

1) Umur anak

Prevalensi penyakit pernapasan virus meningkat pada bayi baru lahir dan anak-anak kecil dan kemudian terus turun seiring bertambahnya usia. ISPA paling sering terjadi pada anak-anak berusia antara 6 hingga 12 bulan (Putra Prabu, 2009).

2) Berat badan lahir

Anak-anak yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah lebih mungkin menderita infeksi saluran pernapasan. Ini hasil dari pengembangan anti-kekebalan yang tidak sempurna, yang membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit. infeksi, terutama kondisi pernapasan seperti pneumonia (Putra Prabu, 2009).

c. Status gizi

Karena kurangnya komponen imunologis, balita yang kekurangan gizi akan lebih rentan terhadap ISPA dibandingkan balita yang diberi makan secara normal. Malnutrisi akan berkembang dari infeksi infeksi yang membuat balita tidak bisa makan. Balita yang kekurangan gizi lebih rentan terhadap "ISPA berat" dan bahkan serangan yang lebih lama (Putra Prabu, 2009).

d. Cara penularan penyakit ISPA

Penyakit ISPA menyebar melalui udara yang tercemar, di mana kuman penyakit masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan. Oleh karena itu, ISPA diklasifikasikan sebagai penyakit yang ditularkan melalui udara.

Penularan melalui udara terjadi tanpa memerlukan kontak langsung dengan pasien atau benda yang terkontaminasi. Meskipun sebagian besar penyakit yang ditularkan melalui udara juga dapat menyebar melalui kontak langsung, penularan primer sering terjadi melalui menghirup udara yang mengandung mikroorganisme atau penyebab penyakit lainnya (Hendrawan & Putra, 2020).

B. Resep

Permintaan tertulis kepada apoteker dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan dikenal sebagai resep. Permintaan ini, yang dapat dilakukan secara elektronik atau di atas kertas, bertujuan untuk menyediakan obat-obatan dan/atau peralatan medis (Permenkes, 2016). Layanan resep yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 meliputi sejumlah tahap, antara lain menerima resep, memverifikasi ketersediaan, mengevaluasi resep, menyiapkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, termasuk proses peracikan obat, pemeriksaan akhir, dan serah terima, serta menginformasikan pasien. Untuk pasien rawat inap dan rawat jalan, apoteker harus melakukan tinjauan resep sesuai dengan pedoman administratif, farmakologis, dan klinis (Permenkes, 2016).

Resep bisa mencerminkan berbagai masalah dengan pemakaian obat, termasuk polifarmasi, penggunaan obat yang tidak efektif, penggunaan antibiotik dan sediaan suntik yang berlebihan, dan pemberian obat yang tidak mengikuti pedoman resep (Organisasi Kesehatan Dunia, 1993). Berikut adalah berbagai jenis indikator peresepan menurut WHO, antara lain:

1. Rata rata item obat per lembar resep.

Indikator digunakan untuk mengevaluasi kecondongan polifarmasi. mengacu pada Penggunaan obat-obatan dalam dosis besar secara bersamaan yang tidak sesuai dengan keadaan kesehatan pasien. Penggunaan obat berlebihan bisa menyebabkan interaksi obat, meningkatkan risiko reaksi obat yang merugikan (ADR), pemborosan yang dapat mengakibatkan kekurangan stok obat (stock out), dan meningkatkan beban biaya yang harus ditanggung pasien (Dianingati dan Prasetyo, 2015; Sisay et al., 2017).

2. Persentase item obat yang diresepkan dengan nama generik.

Tujuan dari indikator ini adalah untuk menilai prevalensi penggunaan nama generik dalam resep obat. Obat generik adalah obat yang nama resminya, seperti yang tercantum dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya, sesuai dengan bahan aktif yang dikandungnya. Obat generik terbuat dari zat aktif obat yang telah kedaluwarsa patennya dan dipasarkan dengan nama zat aktif.

Penggunaan obat-obatan dengan nama dagang sering dikaitkan dengan peningkatan biaya pengobatan pasien yang tidak beralasan, tantangan dengan pengenalan nama obat, masalah aksesibilitas, dan kemungkinan penurunan kemanjuran terapeutik. Untuk mengatasi hal ini, meresepkan obat menggunakan nama generik adalah alternatif yang lebih efisien, terjangkau, dan mudah diakses (Sisay; dkk, 2017).

3. Persentase peresepan obat dengan antibiotik.

Tujuan dari indikator ini adalah untuk mengevaluasi prevalensi penggunaan antibiotik dalam resep. Penggunaan antibiotik yang berlebihan dapat menyebabkan resistensi antibiotik, suatu kondisi di mana kemampuan bakteri untuk berkembang biak tidak lagi terhambat. bahkan ketika antibiotik diberikan secara sistemik pada dosis normal atau sesuai dengan tingkat penghambatan yang rendah (Utami, 2011).

4. Persentase peresepan obat dengan sediaan injeksi.

Tujuan dari indikator ini adalah untuk mengevaluasi kecenderungan penggunaan obat suntik. Penggunaan suntikan yang berlebihan dapat mengakibatkan ketidaknyamanan fisik dan psikologis selama operasi serta biaya yang lebih tinggi karena penggunaan yang tidak perlu. Selanjutnya, penerapan suntikan Risiko overdosis juga dapat ditingkatkan dengan yang tidak tepat (Sisay et al., 2017).

5. Persentase item obat yang diresepkan sesuai dengan formularium obat yang digunakan.

Menurut jenis fasilitas layanan, indikator ini berupaya mengukur seberapa baik kebijakan obat nasional diterapkan dalam hal obat resep yang mengacu pada Formularium Nasional (Fornas). Prasetyo dan Dianingati (2017). Pasien yang mengikuti Fornas akan menerima obat-obatan yang dipilih dengan

cermat yang akurat, efisien, berkualitas tinggi, aman, dan harga terjangkau (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

C. Penggunaan Obat

Obat adalah bahan atau campuran bahan, termasuk produk biologis, yang digunakan untuk mempengaruhi atau memeriksa sistem fisiologis atau kondisi patologis untuk menetapkan diagnosis, pencegahan, pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi bagi manusia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Ketika efek obat membantu dalam pengobatan suatu kondisi, itu mungkin disebut sebagai obat. Namun, jika efek obat benar-benar berbahaya bagi tubuh, itu dianggap sebagai racun (Karaman, 2015). Komponen kunci untuk mencapai tujuan terapeutik pasien adalah menggunakan obat dengan tepat (Ihsan; et al., 2017). Jika pasien dirawat sesuai dengan indikasi, dosis yang tepat, obat yang tepat, metode penggunaan yang tepat, dan durasi penggunaan yang sesuai, maka penggunaan obat dapat dianggap masuk akal (Organisasi Kesehatan Dunia, 2002).

Banyak masalah, termasuk polifarmasi, penggunaan antibiotik yang tidak tepat, penggunaan suntik yang berlebihan, penggunaan obat yang tidak penting, dan menulis resep yang tidak mengikuti rekomendasi klinis yang relevan, merupakan indikasi penggunaan obat yang tidak rasional (Agabna, 2014). Dalam hal biaya, terbukti bahwa sediaan suntik akan lebih mahal daripada obat oral. Selain itu, dibandingkan dengan meresepkan obat baru, meresepkan obat dari daftar obat esensial atau formularium biasanya menghasilkan penurunan harga (Parveen; dkk, 2016). Terapi pendukung merupakan salah satu terapi yang digunakan untuk mendukung atau membantu proses pengobatan ISPA. Adapun beberapa golongan obat yang sering digunakan sebagai terapi pendukung yaitu analgesik-antipiretik, mukolitik, bronkodilator, dan lain sebagainya (Permatasari, 2017).

D. Puskesmas

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan upaya kesehatan masyarakat

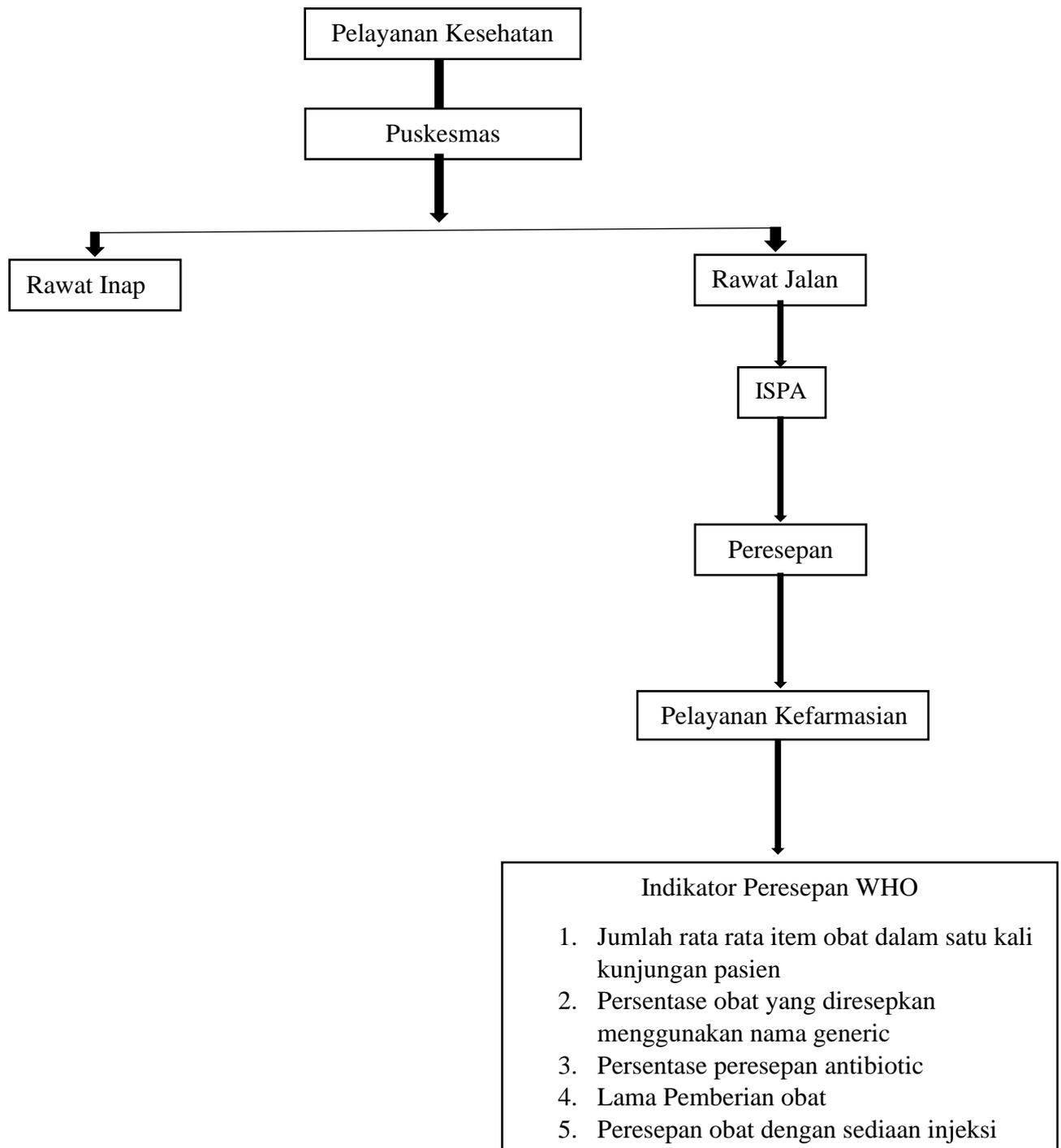
dan pelayanan kesehatan individu tingkat pertama, dengan fokus utama pada upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas bersifat komprehensif, meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (preventif), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Layanan ini ditujukan untuk seluruh populasi tanpa memandang jenis kelamin atau usia, dari kehamilan hingga akhir hidup.

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah layanannya, puskesmas dituntut untuk mempraktikkan kebijakan kesehatan. Pusat Kesehatan menggunakan strategi berbasis keluarga untuk menggabungkan kegiatannya untuk mencapai tujuan ini. Salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program ini adalah dengan mengunjungi keluarga, guna memperluas jangkauan sasaran dan mempermudah akses layanan kesehatan di daerah (Permenkes No 43, 2019).

Pelayanan Kefarmasian adalah pelayanan yang diberikan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien terkait sediaan farmasi, dengan tujuan mencapai hasil yang optimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, dilakukan standarisasi pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, menjamin kepastian hukum bagi tenaga farmasi, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional, guna menjaga keselamatan pasien (Apriansyah, 2017).

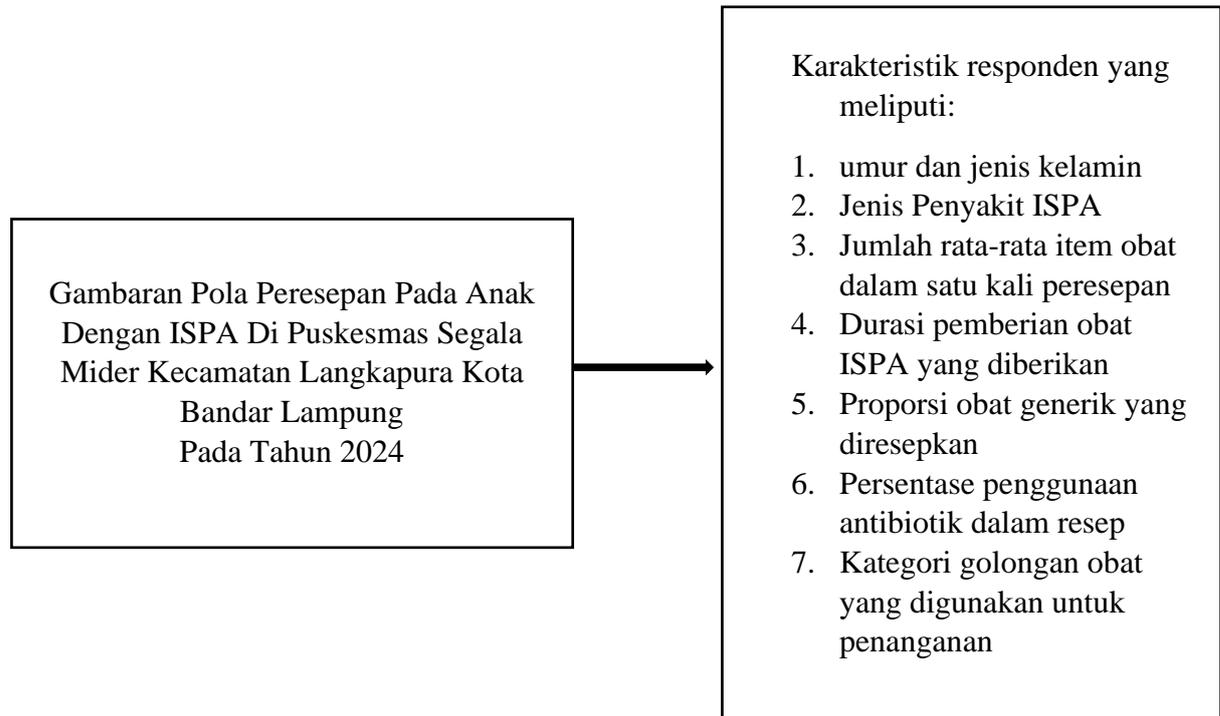
E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (World Health Organization 1993)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Teori

G. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Umur	Lama Hidup pasien dihitung sejak lahir sampai saat dilakukan pengambilan data oleh peneliti	Resep	<i>Ceklist</i>	1. 6 tahun 2. 7 tahun 3. 8 tahun 4. 9 tahun 5. 10 tahun	Nominal
2	Jenis Kelamin	Identitas gender Responden	Observasi Resep	<i>Ceklist</i>	1. Laki – laki 2. Perempuan	Nominal
3	Jenis Penyakit ISPA	Jenis penyakit yang termasuk kedalam ISPA	Observasi resep	<i>Ceklist</i>	1. Influenza 2. Common Cold 3. Sinusitis 4. Bronkitis 5. Pneumonia 6. Tonsilitis	Nominal
4	Rata – rata jumlah item obat perlembar resep	Jumlah rata – rata obat dalam satu kali peresepan	Observasi resep	<i>Ceklist</i>	1. 1 item obat 2. 2 item obat 3. 3 item obat 4. 4 item obat 5. 5 item obat	Ordinal
5	Durasi pemberian obat yang diresepkan	Jangka waktu obat yang diresepkan oleh penderita dari penebusan atau hingga obat habis diminum	Observasi resep	<i>Ceklist</i>	1. 1 Hari 2. 2 Hari 3. 3 Hari 4. 4 Hari 5. 5 Hari 6. 6 Hari	Ordinal
6	Persentase obat generic	Jumlah obat yang sesuai dengan nama kandungan zat aktif	Observasi resep	<i>Ceklist</i>	1. Generik 2. Non generik	Nominal
7	Persentase pemberian obat antibiotic	Peresepan obat yang berkhasiat sebagai anti bakteri	Observasi resep	<i>Ceklist</i>	1. Ada 2. Tidak ada	Nominal
8	Golongan Obat Yang digunakan	Jenis golongan obat yang di gunakan dalam peresepan ISPA	Observasi Resep	<i>Ceklist</i>	1. Analgesik dan antipiretik 2. Antihistamin 3. Obat batuk 4. Bronkodilator 5. Antibiotik	Nominal