

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Faringitis Akut

#### 1. Definisi Faringitis Akut

Faringitis merupakan suatu kondisi peradangan yang dapat terjadi pada bagian tenggorokan (faring). Sedangkan faringitis akut merupakan peradangan pada tenggorokan yang dapat hilang dalam waktu 10 hari. Faringitis sering disebut juga radang tenggorokan yang dapat disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri. Kondisi ketika mengalami faringitis tenggorokan akan terasa perih, kering, dan gatal yang dapat menyebabkan, akan ada kesulitan untuk makan ketika ingin menelan dan berbicara (Tirtonegoro, 2022 [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1750/faringitis](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1750/faringitis)).

Jenis virus yang dapat menyebabkan faringitis seperti *Influenza*, *Rhinovirus*, dan *Epstein-Barr*. Terdapat bakteri golongan *streptococcus A* yang dapat menyebabkan faringitis. Penularannya dapat melalui jalur pernapasan seperti melalui tetesan air liur yang dikeluarkan batuk, bersin, atau pada saat orang yang terinfeksi sedang berbicara dengan orang yang rentan, makanan atau minuman yang terkontaminasi, udara yang terkontaminasi, dan penyebaran dapat terjadi melalui tangan pada saat interaksi (Tirtonegoro, 2022 [https://yan kes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1750/faringitis](https://yan kes.kemkes.go.id/view_artikel/1750/faringitis)).

#### 2. Epidemiologi

Setiap tahunnya 156 juta orang pada kasus infeksi saluran pernapasan, dimana 156 juta (96,7%) diantaranya terjadi pada negara - negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah infeksi saluran pernapasan tertinggi, dengan 6 juta setiap tahunnya. Sekitar ±40 juta orang terkena faringitis setiap tahunnya di pusat pelayanan kesehatan. Umumnya infeksi virus pada saluran pernapasan atas termasuk faringitis terjadi pada anak - anak dan orang dewasa dapat mengalami 3 - 5 kali. Frekuensi faringitis pada anak - anak 15 - 30 % sedangkan orang dewasa 10%, maka faringitis sering terjadi pada anak - anak (Udin, 2019:83).

### 3. Patofisiologi

Faringitis akut merupakan penyakit menular yang berasal dari bakteri atau virus yang dapat langsung menyerang area mukosa faring, yang menyebabkan terjadinya inflamasi lokal. Virus pada faringitis berupa rhinovirus yang dapat menyebabkan iritasi mukosa faring akibat sekret hidung (Acerra, 2022 <https://medicine.medscape.com>).

### 4. Pengobatan

Meskipun faringitis akut umumnya merupakan kondisi yang tidak berbahaya dan dapat hilang dalam waktu beberapa hari, pengobatan harus diberikan untuk meringankan gejala yang terjadi. Terdapat terapi farmakologi berdasarkan golongan obat antibiotik (Sukmantari, 2022:80).

#### a. Antibiotik

Antibiotik memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, diberikan pada penderita yang disebabkan oleh infeksi bakteri, sedangkan toksisitasnya relative kecil (Kemenkes, 2022).

Terdapat golongan obat antibiotik seperti :

- 1) Penicilin
  - a) Ampicillin
  - b) Amoksisilin
- 2) Cefalosporin
  - a) Cefadroxil
  - b) Cefixime
- 3) Makrolida
  - a) Eritromisin
  - b) Azitromisin

## **B. Gastritis**

### 1. Definisi Gastritis

Gastritis merupakan penyakit lambung yang disebabkan karena dinding lambung mengalami peradangan. Gastritis juga sering disebut dengan istilah radang lambung. Pengobatan gastritis bertujuan untuk menghilangkan nyeri, menghilangkan peradangan, serta mencegah terjadinya ulkus lambung dan komplikasi (Fikri, 2017:2). Penyebab gastritis terdiri dari dua faktor yaitu

faktor internal dan eksternal. Pada faktor internal terdapat kondisi memicu asam lambung yang berlebihan. Sedangkan faktor eksternal dapat menyebabkan iritasi dan infeksi (Cahyo, 2022:221).

Pengaruh stress berkepanjangan menjadi salah satu pemicunya karena dapat menyebabkan peningkatan produksi asam lambung. Gastritis seringkali dikaitkan dengan keadaan psikologis seseorang. Situasi stress seperti beban kerja berlebihan, kegelisahan dan ketakutan dapat meningkatkan produksi asam lambung menimbulkan ketidaknyamanan pada lambung (Cahyo, 2022:221).

## 2. Epidemiologi

Pada negara berkembang terdapat 50,8% sedangkan pada negara maju terdapat 34,7% individu yang mengalami gastritis hal tersebut berkaitan dengan infeksi *Helicobacter Pylori* (El-Nakeep, 2023 <https://emedicine.medscape.com>).

## 3. Patofisiologi

Gastritis dapat disebabkan berbagai macam penyebab, termasuk alkohol, obat-obatan tertentu, iskemia (aliran darah berkurang), infeksi bakteri, virus, jamur, alergi, dan keracunan makanan. Ketidakseimbangan antara faktor agresif dan defensif yang menjaga lapisan lambung (mukosa) merupakan mekanisme cedera yang umum (El-Nakeep, 2023 <https://emedicine.medscape.com>).

## 4. Pengobatan

Terdapat terapi farmakologi gastritis berdasarkan golongan seperti (Hutahean, Citrianiingtyas, Defny, 2019:767).

### a. Antasida

Kadar asam lambung yang tinggi, dengan mengkonsumsi antasida (m mengandung basa lemah), yang akan meningkatkan pH lumen pada lambung dengan cara menetralsir adanya kelebihan asam lambung, sehingga pH lambung akan menjadi normal. Terdapat jenis obat antasida yaitu natrium bikarbonat, magnesium hidroksida, magnesium karbonat, aluminium hidroksida, magnesium trisilikat dan simeticon (Fathi, 2023 <https://yankes>).

kemkes.go.id/view/artikel/2998/mengenal/obat/gastritis/antasida/antagonis/reseptor/h2).

b. *Proton Pump Inhibitor* (PPI)

Dengan cara memblokir kanal enzim  $\text{H}^+/\text{K}^+$  ATPase di sel parietal. Obat ini akan bekerja pada pompa proton yang merupakan tempat keluarnya proton ( $\text{H}^+$ ) yang akan membentuk asam lambung. Terdapat jenis obat *proton pump inhibitor* yaitu omeprazole, lansoprazole, esomeprazole, dan pantoprazole (Fathi, 2023 <https://yankes.kemkes.go.id/view/artikel/2998/mengenal/obat/gastritis/antasida/antagonis/reseptor/h2>).

c. Antagonis  $\text{H}_2$

Obat ini akan berikatan secara kompetitif dan reversibel dengan  $\text{H}_2$  di sel parietal sehingga adanya interaksi antara siklik amp dan jalur kalsium sehingga terjadinya pengurangan produksi siklik AMP (cAMP) dan sekresi histamin. Inhibisi parsial asetilkolin dan gastrin sehingga menstimulasi penurunan sekresi asam lambung. Terdapat jenis obat antagonis  $\text{H}_2$  ranitidin, famotidin, simetidin, dan nizatidin (Fathi, 2023 <https://yankes.kemkes.go.id/view/artikel/2998/mengenal/obat/gastritis/antasida/antagonis/reseptor/h2>).

### C. Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi terjadi pada peningkatan tekanan darah di atas normal yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140\text{mmHg}$  atau tekanan diastolik mencapai  $\geq 90\text{mmHg}$ . Pada penderita hipertensi hampir setiap orang dapat mengalami kenaikan tekanan darah tinggi seiring bertambah usia, pada tekanan darah sistolik terus meningkat sampai dengan usia 80 tahun dan tekanan darah diastolik terus meningkat sampai dengan umur 55-60 tahun. Hipertensi sering disebut *The Silent Killer* karena tanpa menimbulkan gejala atau keluhan. Apabila tekanan darah tinggi timbul tidak terdeteksi dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (Kemenkes, No. 01.07/2021).

2. Epidemiologi

Menurut riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia berdasarkan pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun mencapai 34,11%, pada Kalimantan Selatan prevalensi tertinggi mencapai 44,13% dan prevalensi

terendah ada di Papua mencapai 22,22% serta provinsi Lampung mencapai 29,94%, sedangkan 45% yang mengalami hipertensi di dunia.

### 3. Gejala Hipertensi

Seseorang yang mengidap hipertensi dapat merasakan beberapa gejala timbul, yaitu (Kemenkes, No. 01.07/2021).

- a. Pusing dan sakit kepala
- b. Jantung berdebar-debar
- c. Rasa sakit di dada
- d. Gelisah
- e. Mudah Lelah
- f. Penglihatan kabur

### 4. Pengobatan

Penanganan hipertensi bertujuan untuk mengendalikan angka kesakitan, komplikasi, dan kematian akibat hipertensi. Pemilihan obat antihipertensi yang cocok tergantung pada keparahan hipertensi dan respon penderita terhadap obat. Terapi farmakologi berdasarkan golongan obat antihipertensi seperti diuretik, *calcium channel blocker* (CCB), *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACEI), *angiotensin II receptor blocker* (ARB), *beta blocker* (BB) (Kemenkes, No. 01.07/2021).

#### a. Diuretik

Diuretik dibagi menjadi dua yaitu diuretik loop dengan menghambat penyerapan garam natrium, klorida dan kalium melalui penghambat enzim Na-K-2Cl transporter di ginjal yang mengakibatkan zat dan air akan dibuang melalui urine. Diuretik loop terdiri dari obat furosemide, torsemide, dan bumetadine. Sedangkan diuretik hemat kalium dengan cara menghambat kanal natrium atau kalium pada ginjal kemudian meningkatkan penyerapan kalium serta mencegah adanya penyerapan natrium dan menyebabkan natrium yang akan dibuang melalui urine. Diuretik hemat kalium terdiri dari obat amiloride, triamterene, eplerenone (Kemenkes, No. 01.07/2021).

#### b. *Calcium Channel Blocker* (CCB)

Digunakan untuk memblokir aliran kalsium masuk ke dalam otot jantung dan dinding pembuluh darah arteri. Aliran kalsium yang tinggi merangsang

jantung untuk berkontraksi menjadi lebih kuat sehingga mempersempit pembuluh darah arteri (Vasokonstriksi). Dengan memblokir kalsium, obat ini memperlambat detak jantung, melembaskan dan melebarkan pembuluh darah, serta menurunkan dan menstabilkan tekanan darah. Terdapat jenis obat *calcium channel blocker* yaitu amlodipide, felodipine, nifedipine (Kemenkes, No. 01.07/2021).

c. *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE Inhibitor)*

Digunakan untuk menurunkan tekanan darah dan melebarkan pembuluh darah. Obat bekerja dengan cara menghambat ACE dalam produksi angiotensin II yang akan menimbulkan penyempitan pembuluh darah. Terdapat jenis obat *angiotensin converting enzyme inhibitor* yaitu captopril, benazepril, lisinopril, ramipril (Kemenkes, No. 01.07/2021).

d. *Angiotensin II Receptor Blocker (ARB)*

Digunakan untuk penghambatan angiotensin II yang akan berkaitan terhadap reseptornya, maka terjadi angiotensin II tidak dapat bekerja. Hal tersebut membuat pembuluh darah menjadi lebar dan jantung akan lebih mudah dalam memompa darah sehingga tekanan darah akan menjadi menurun. Terdapat jenis obat *angiotensin II receptor blocker* yaitu candesartan, valsartan, losartan (Kemenkes, No. 01.07/2021).

e. Beta Blocker

Digunakan untuk menghalang efek dari hormon adrenalin. Yang akan menimbulkan kondisi jantung berdenyut lebih lambat sehingga pembuluh darah menjadi kendur dan tekanan darah menjadi turun (Kemenkes, No. 01.07/2021).

1) Beta selektif

a) Bisoprolol

b) Atenolol

2) Beta nonselektif

a) Propranolol

b) Nadolol

3) Beta generasi ketiga

a) Carvedilol

b) Nebivolol

#### **D. Peresepan**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturran yang berlaku. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*) (Permenkes No. 72, 2016).

Berdasarkan peraturan kementerian kesehatan No.73 Tahun 2016, persyaratan resep yang baik haru memuat informasi selengkap-lengkapny dan harus memenuhi persyaratan administratif, farmasetik, dan pertimbangan klinis. Informasi penting yang harus dicantumkan dalam resep antarlain nama dokter, SIP, dan alamat, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter yang menuliskan resep, nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien, nama obat, potensi interaksi, dosis, dan jumlah yang dibutuhkan, cara pemakaian obat yang benar.

#### **E. Indikator Peresepan dan Pelayanan Pasien**

Terdapat tiga indikator utama yang mempengaruhi penggunaan obat yang tepat dan dapat dijadikan pedoman untuk mengevaluasi penggunaan yang tepat. Dibawah ini terdapat berbagai indikator WHO (*World Health Organization*), diantaranya:

1. Indikator Peresepan
  - a. Rata-rata jumlah item obat perlembar resep
  - b. Persentase peresepan obat dengan obat generik
  - c. Persentase peresepan obat dengan obat antibiotik
  - d. Persentase peresepan obat dengan obat injeksi
  - e. Persentase kesesuaian peresepan obat dengan formularium
2. Indikator Pelayanan Pasien
  - a. Rata-rata waktu konsultasi
  - b. Rata-rata waktu penyerahan obat

- c. Persentase kesesuaian jumlah obat diserahkan
  - d. Persentase kesesuaian pelabelan obat
  - e. Persentase kesesuaian pengetahuan pasien mengenai obat yang benar
3. Indikator Fasilitas
- a. Ketersediaan formularium atau daftar obat-obat esensial
  - b. Ketersediaan obat-obat esensial

Penelitian ini hanya menggunakan indikator persepan dan indikator pelayanan pasien. Pada indikator persepan data dapat dicatat pada formulir indikator persepan yang berupa pengumpulan data. Formulir indikator resep tersebut memerlukan pencatatan nama dan jumlah yang ditentukan untuk masing-masing obat, nilai dari masing-masing indikator dimasukkan kedalam formulir tersebut. Sedangkan indikator pelayanan pasien untuk melihat pola pelayanan yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian dalam hal pelayanan obat yang berhubungan dengan penggunaan obat (*World Health Organization, 1993:13*).

#### 1. Indikator Persepan

- a. Rata-rata jumlah item obat perlembar resep

Menghitung rata-rata jumlah item obat yang diresepkan untuk tiap pasien adalah untuk mengukur tingkat polifarmasi. Dengan persyaratan obat kombinasi yang digunakan dalam standar terapi dihitung sebagai suatu obat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan WHO sebelumnya rata-rata jumlah item obat perlembar resep di Indonesia adalah 3,3 item obat. Cara menghitung rata-ratanya adalah jumlah item obat dibagi dengan jumlah lembar resep (WHO, 1993:13).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah item obat}}{\text{Jumlah lembar resep}}$$

- b. Persentase persepan obat dengan obat generik

Untuk mengukur kecenderungan dengan meresepkan obat dengan nama generik. Dengan persyaratan peneliti harus dapat mencermati nama-nama sebenarnya yang digunakan dalam resep, tidak hanya melihat nama-nama saja produk obat yang dikeluarkan, karena mungkin dapat berbeda, maka harus tersedia daftar nama produk obat tertentu untuk dihitung sebagai obat generik.



Berdasarkan penelitian yang dilakukan WHO sebelumnya persepsian obat generik di Indonesia adalah 59%. Cara menghitung persentase yaitu dengan jumlah obat generik dibagi dengan jumlah item obat yang diresepkan kemudian dikali 100% (WHO, 1993:13).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah obat generik}}{\text{Jumlah item obat}} \times 100\%$$

c. Persentase persepsian obat dengan obat antibiotik

Tujuan adanya perhitungan persentase persepsian obat dengan obat antibiotik adalah untuk mengukur kecenderungan persepsian dengan antibiotik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan WHO sebelumnya persepsian obat antibiotik di Indonesia adalah 43%. Cara menghitung persentase yaitu dengan jumlah total pasien yang menerima satu atau lebih antibiotik dibagi dengan jumlah lembar resep lalu dikali dengan 100% (WHO, 1993:14).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah pasien yang mendapat antibiotik}}{\text{Jumlah lembar resep}} \times 100\%$$

d. Persentase persepsian obat dengan obat injeksi

Untuk menghitung persepsian dengan sediaan injeksi yang umumnya digunakan secara berlebihan dan banyak menghabiskan biaya dengan persyaratan peneliti harus memiliki daftar obat yang dihitung sebagai injeksi. Berdasarkan penelitian WHO sebelumnya persepsian obat injeksi di Indonesia sebesar 17%. Dalam menghitung persentasenya dengan cara jumlah pasien yang diresepkan injeksi dibagi dengan jumlah lembar resep lalu dikali dengan 100% (WHO, 1993:14).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah pasien yang mendapat injeksi}}{\text{Jumlah lembar resep}} \times 100\%$$

e. Persentase kesesuaian persepsian dengan formularium

Formularium Nasional (Fornas) merupakan daftar obat yang diperlukan, digunakan sebagai acuan penulisan resep dalam pelayanan Kesehatan. Bertujuan untuk mengukur penerapan kebijakan obat nasional sesuai tipe

palayanan, fasilitas pelayanan untuk meresepkan obat yang mengacu pada formularium nasional. Pada penulisan resep obat dalam formularium nasional untuk mengetahui obat generik tersebut tercantum dalam formularium nasional. Berdasarkan penelitian WHO sebelumnya kesesuaian persepan obat dengan formularium sebesar 86%-88%. Menghitung persentase obat sesuai dengan formularium nasional dengan cara jumlah obat yang diresepkan sesuai formularium nasional dibagi dengan jumlah item obat yang diresepkan lalu dikali dengan 100% (WHO, 1993:14).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah obat yang sesuai dengan Fornas}}{\text{Jumlah item obat}} \times 100\%$$

## 2. Indikator Pelayanan Pasien

### a. Persentase kesesuaian jumlah obat diserahkan

Tujuan untuk mengetahui jumlah obat yang diberikan sesuai dengan yang diresepkan. Dengan persyaratan informasi obat yang diresepkan, serta obat tersebut apakah benar-benar disalurkan ke pasien oleh fasilitas kesehatan. Dalam menghitung persentase obat yang sesungguhnya diserahkan dengan cara jumlah obat yang diberikan sesuai dengan diresepkan, dibagi dengan jumlah obat yang diresepkan, kemudian dikalikan 100%. Berdasarkan penelitian WHO sebelumnya 70%-83% obat yang sesungguhnya diserahkan (WHO, 1993:18).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah obat yang diberikan sesuai diresepkan}}{\text{Jumlah obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

### b. Persentase kesesuaian pelabelan obat

Tujuan untuk mengetahui obat yang diberi label memuat (nama pasien, nama obat, aturan pakai) terkait paket obat yang dikeluarkan. Dengan persyaratan peneliti melakukan pemeriksaan terkait paket obat yang diberikan oleh tenaga kefarmasian. Dalam menghitung persentase obat terlabel dengan tepat dengan cara membagi jumlah paket obat yang memuat sekurang-kurangnya nama pasien, nama obat, aturan pakai dengan jumlah paket obat yang dibagikan, kemudian dikali dengan 100% (WHO, 1993:18).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah paket obat}}{\text{Jumlah paket dibagikan}} \times 100\%$$

c. Persentase kesesuaian pengetahuan pasien mengenai obat yang benar

Tujuan untuk mengukur efektivitas informasi yang diberikan kepada pasien terkait penggunaan aturan pakai obat yang mereka terima. Dengan persyaratan peneliti melakukan wawancara terkait informasi pengetahuan pasien sebelumnya mengenai pemberian obat, selama wawancara dan mencatat tanggapan pasien untuk evaluasi nanti. Dalam menghitung persentase pasien mengenai obat yang benar dengan cara jumlah pengetahuan pasien terkait aturan pakai semua obat kemudian dibagi dengan jumlah seluruh pasien yang telah diwanwancarai, kemudian dikali dengan 100%. Berdasarkan penelitian WHO sebelumnya terdapat 82% di Indonesia terkait pengetahuan pasien mengenai obat yang benar (WHO, 1993:18).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah pengetahuan pasien terkait obat yang benar}}{\text{Jumlah seluruh pasien}} \times 100\%$$

## F. Puskesmas

### 1. Definisi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016. Puskesmas disebut juga Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk puskesmas. Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang

berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Terdapat tiga fungsi pokok pada pelayanan kefarmasian di puskesmas yaitu, sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes No. 74, 2016).

### **G. Sejarah Puskesmas Rawat Inap Way Halim II**

Puskesmas Rawat Inap Way Halim II merupakan puskesmas milik pemerintah kota Bandar Lampung yang dibangun pada tahun 2019 dan diresmikan oleh walikota Bandar Lampung pada tanggal 10 Februari 2020. Puskesmas Rawat Inap Way Halim II termasuk kedalam wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kecamatan Way Halim. Dengan jarak antara Puskesmas Rawat Inap Way Halim II dengan Dinas Kesehatan Kota  $\pm$  7 km.

#### **1. Terdapat Visi, Misi Puskesmas Rawat Inap Way Halim II**

Visi :

##### **a. Terwujudnya masyarakat sehat, mandiri dan berkualitas**

Misi :

- a. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu
- b. Meningkatkan atau mengembangkan sumber daya kesehatan Masyarakat
- c. Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
- d. Meningkatkan kemitraan dengan pihak terkait

#### **2. Batas wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Way Halim II adalah :**

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Jagabaya II Kecamatan Way Halim.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Perumnas Way Halim Kecamatan Way Halim.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Sukarame.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kedaton.

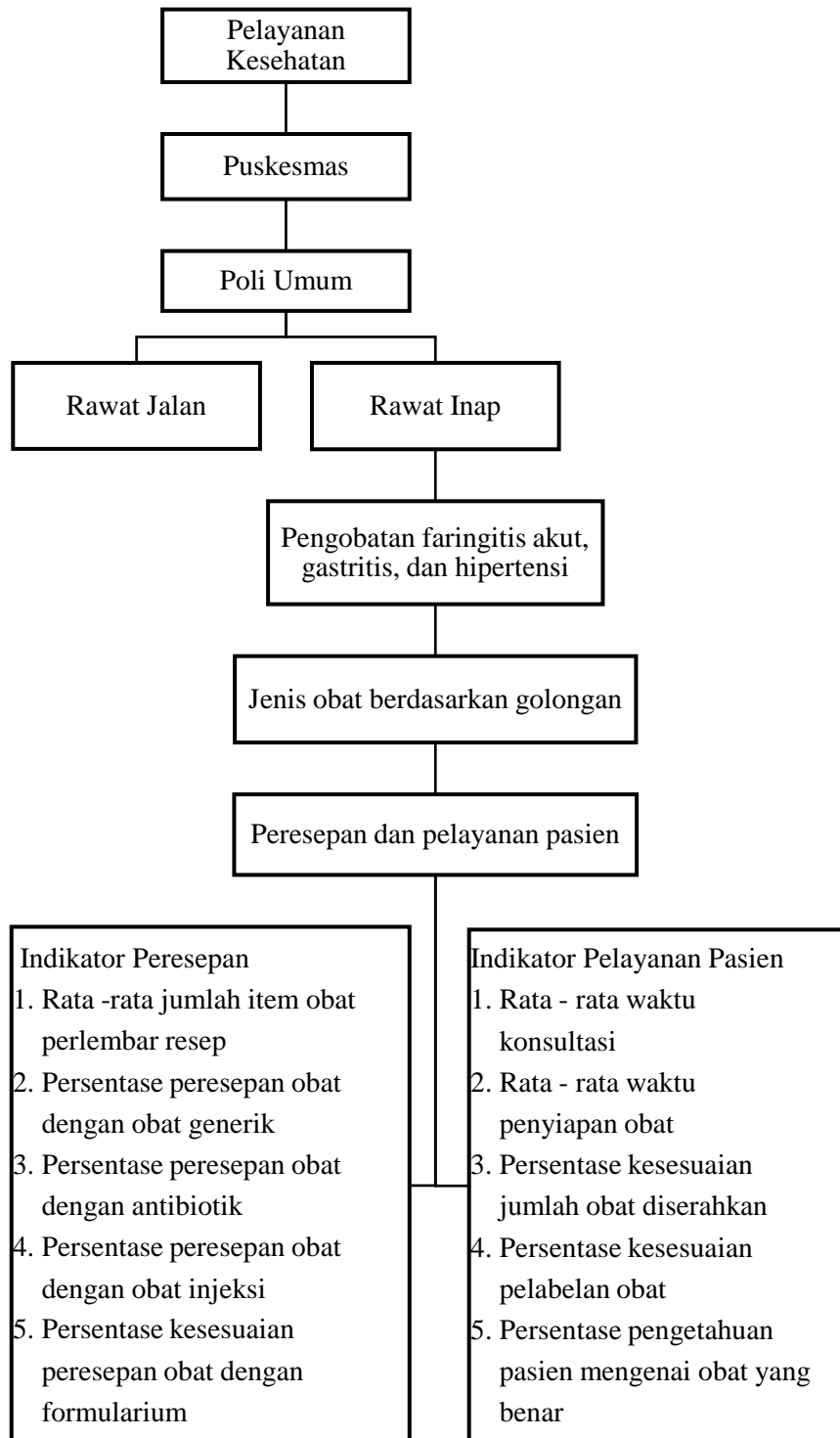
### 3. Data demografi

Puskesmas Rawat Inap Way Halim II terdapat 2 kelurahan, diketahui Kelurahan yang paling banyak dengan jumlah penduduk pada Way Halim Permai dengan jumlah penduduk 12,425 jiwa.

Tabel 2. 1 Data Jumlah Penduduk dan KK di Wilayah Kerja Puskesmas Way Halim II Tahun 2021

No	Kelurahan	Laki -Laki	Perempuan	JML Penduduk	JML KK
1	Way Halim Permai	5.750	5.783	11.533	2.461
2	Gunung Sulah	6.970	6.750	13.720	3.101
Jumlah		12.720	12.533	25.253	5.562

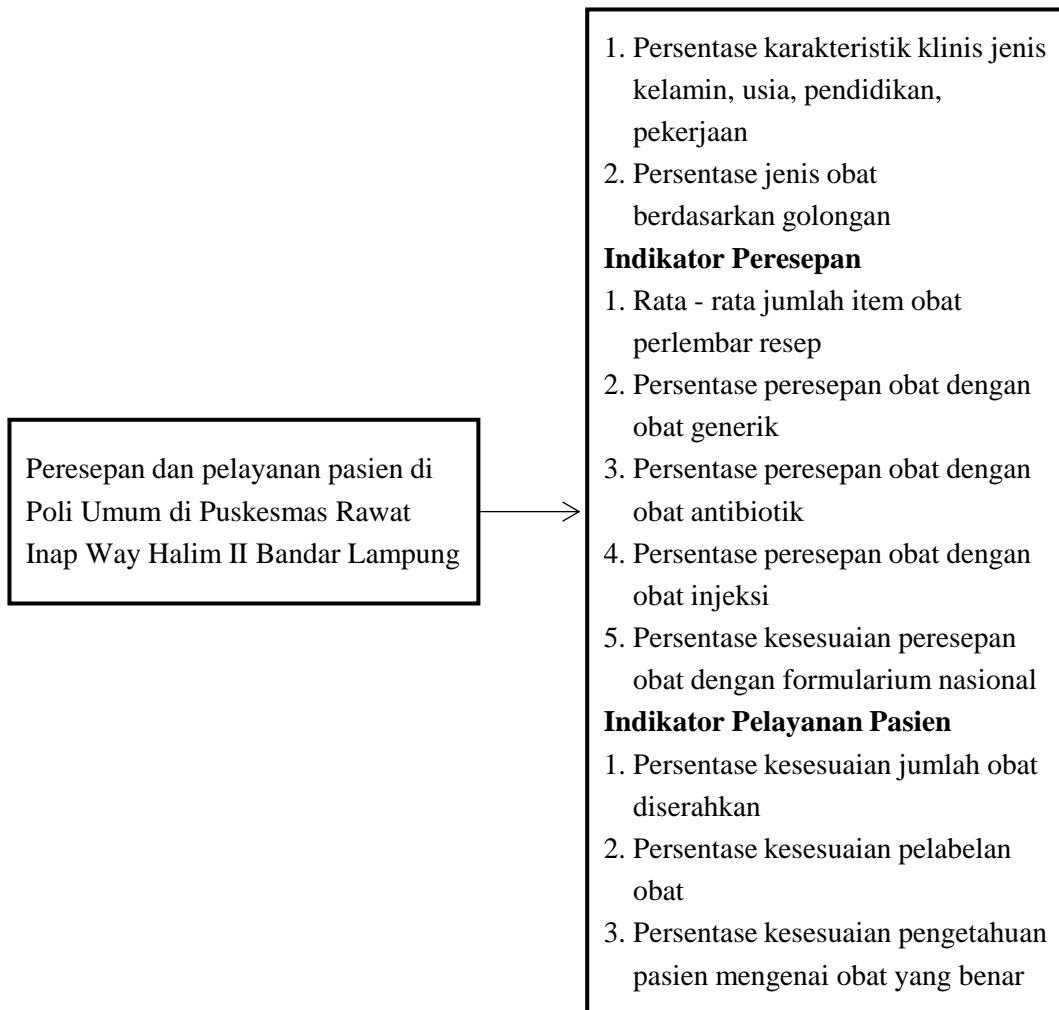
## H. Kerangka Teori



Sumber: Profil Puskesmas Rawat Inap Way Halim II, 2022,  
*World Health Organization, 1993*

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.

## I. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.

## J. Definisi Operasional

Tabel 2. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>a. Karakteristik Klinis</b>						
1.	Jenis Kelamin	Sifat (keadaan) yang membedakan sebagai betina (perempuan) dan jantan (laki-laki) (KBBI, 2016)	Observasi lembar wawancara	<i>Checklist</i>	1.Laki-laki 2.Perempuan	Nominal
2.	Usia	Umur responden yang dihitung dari tahun saat penelitian dikurangi tahun lahir responden (Masturoh dan Nauri 2018)	Observasi lembar wawancara	<i>Checklist</i>	1. 5-11 tahun 2. 12-16 tahun 3. 17-25 tahun 4. 26-35 tahun 5. 36-45 tahun 6. 46-55 tahun 7. 56-65 tahun 8. ≥65 tahun (Depkes, 2009)	Ordinal
3.	Pendidikan	Jenjang yang ditempuh responden sampai dengan mendapatkan ijazah (Masturoh dan Nauri 2018)	Observasi lembar wawancara	<i>Checklist</i>	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
4.	Pekerjaan	Suatu kegiatan yang akan dilakukan oleh pasien untuk	Observasi lembar wawancara	<i>Checklist</i>	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Ordinal



		mendapat penghasilan (Masturoh dan Nauri 2018)				
<b>b. Karakteristik Klinis Peresepan</b>						
5.	Jenis obat berdasarkan golongan	Penggolongan jenis obat yang diresepkan oleh dokter berdasarkan terapi farmakologi	Observasi resep	<i>Checklist</i>	1. Antibiotik 2. Antihipertensi 3. Antasida 4. PPI 5. Antagonis H2 6. Analgetik dan Antipiretik 7. Antiemetik 8. Antihistamin 9. Mukolitik 10. Kortikosteroid 11. Antiinflamasi 12. Vitamin	Ordinal
<b>c. Aspek Indikator Peresepan Berdasarkan WHO 1993</b>						
6.	Rata-rata jumlah item obat perlembar resep	Rata-rata jumlah item obat dalam satu kali peresepan	Observasi resep	<i>Checklist</i>	1. ≤4 item 2. >4 item	Ordinal
7.	Peresepan obat generik	Obat yang namanya sama dengan kandungan zat aktifnya	Observasi resep	<i>Checklist</i>	1. Generik 2. Non generik	Nominal
8.	Peresepan obat antibiotic	Peresepan obat yang berkhasiat sebagai anti infeksi bakteri	Observasi resep	<i>Checklist</i>	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal
9.	Peresepan obat injeksi	Bentuk sediaan obat yang diberikan	Observasi resep	<i>Checklist</i>	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal

		kepada pasien secara injeksi dengan cara diaplikasikan langsung kedalam aliran darah.				
10.	Kesesuaian peresepan dengan formularium nasional	Fornas daftar obat yang diperlukan sebagai acuan penulisan resep	Observasi resep	<i>Checklist</i>	1. Sesuai 2. Tidak Sesuai	Ordinal
<b>d. Aspek Indikator Pelayanan Pasien Berdasarkan WHO 1993</b>						
11.	Kesesuaian Jumlah obat diserahkan	Jumlah obat yang diberikan sesuai dengan yang di-resepkan	Observasi	<i>checklist</i>	1. Sesuai 2. Tidak Sesuai	Ordinal
12.	Kesesuaian obat yang diberi label dengan tepat	Obat yang diberi label memuat (nama pasien, nama obat, aturan pakai,tanggal)	Observasi	<i>checklist</i>	1. Sesuai 2. Tidak sesuai	Ordinal
13.	Kesesuaian Pengetahuan pasien mengenai obat yang benar	Kemampuan pasien dalam menyampaikan n nama obat, indikasi, aturan pakai, cara pakai, lama penggunaan.	Observasi	<i>checklist</i>	1. Sesuai 2. Tidak Sesuai	Ordinal