

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepatuhan

2.1.1 Definisi

Pengertian patuh dan kepatuhan penggunaan obat adalah perilaku untuk menaati saran-saran atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa layanan kesehatan (Nipuna, 2016). Dalam pengertian lain disebutkan Widiningrum (2017), kepatuhan merupakan perilaku positif yang dilakukan oleh penderita dalam mencapai tujuan pengobatan dan juga terapi.

2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Angka kejadian kepatuhan berobat sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain kronisitas penyakit, frekuensi pemberian obat, harga obat, bentuk obat, daya ingat pasien, informasi serta interaksi antara dokter dan pasien (Nipuna, 2016). Menurut Utami dan Raudalussalamah (2016), beberapa faktor seperti pendidikan, dukungan dari lingkungan serta keluarga dan perubahan model terapi pun turut mempengaruhi kepatuhan pasien dalam berobat.

2.1.3 Cara Mengukur Kepatuhan

Terdapat dua metode yang biasa digunakan dalam mengukur kepatuhan, yaitu (Nipuna, 2016);

2.1.3.1 Metode langsung

Dilakukan observasi pengobatan secara langsung dengan mengukur konsentrasi obat dan metabolisme nya dalam darah, namun biaya yang di butuhkan sangatlah mahal.

2.1.3.2 Metode tidak langsung

Dilakukan dengan menanyakan kepada pasien tentang cara pasien menggunakan obat menilai respon klinis, melakukan perhitungan obat dan mengumpulkan kuesioner pasien.

2.2 Obat

2.2.1 Definisi

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

2.2.2 Penggolongan Obat

Obat dapat di bagi menjadi empat golongan, yaitu (Kurniawati, 2018):

2.2.2.1 Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang di jual bebas dipasaran dan dapat di beli tanpa resep dokter. Dengan tanda khusus pada kemasan berupa lingkaran hijau denga garis tepi berwarna hitam. Contoh obat : Parasetamol



Gambar 1 Logo Obat Bebas

2.2.2.2 Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tapi masih dapat di jual belikan tanpa resep dokter dan disertai tanda peringatan. Dengan tanda khusus pada kemasan berupa lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat : CTM



Gambar 2 Logo Obat Bebas Terbatas

2.2.2.3 Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat di beli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan berupa lingkaran

merah bergaris tepi berwarna hitam dengan tulisan huruf K ditengahnya. Contoh : semua obat suntik, hormon, antibiotika dan lain-lain.

Obat Psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Contoh obat : Diazepan, Fenobarbital



Gambar 3 Logo Obat Keras dan Psikotropika

2.2.2.4 Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Contoh obat : Morfin, Petidin



Gambar 4 Logo Obat Narkotika

2.2.3 Antibiotika

2.2.3.1 Definisi

Antibiotika adalah obat yang digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri. Antibiotika juga diartikan sebagai zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil. Antibiotika pertama kali ditemukan secara kebetulan oleh dr. Alexander Fleming namun penemuan ini baru dikembangkan dan digunakan pada permulaan Perang Dunia II di tahun 1941 ketika obat-obat antibakteri sangat diperlukan untuk

mengobati infeksi dan luka-luka akibat pertempuran (Tjay dan Rahadja, 2015).

2.2.3.2 Penggolongan Antibiotika

Antibiotika bisa diklasifikasikan berdasarkan mekanisme kerjanya, yaitu (Permenkes RI, 2011):

- a. Menghambat sintesis atau merusak dinding sel bakteri, seperti:
 - 1) beta-laktam
 - a) Golongan Penisilin, contoh: Amoksisilin
 - b) Golongan Sefalosporin, contoh: Sefadroksil
 - c) Golongan Monobaktam, contoh: Aztreonam
 - d) Golongan Karbapenem, contoh: Imipenem
 - e) Golongan Inhibitor Betalaktamase, contoh: Asam Klavulanat
 - 2) Basitrasin
 - 3) Vankomisin
- b. Obat yang memodifikasi atau menghambat sintesis protein
 - 1) Aminoglikosid, contoh: Kanamisin, Gentamisin
 - 2) Tetrasiklin, contoh: Tetrasiklin, Doksisisiklin
 - 3) Kloramfenikol
 - 4) Makrolida, contoh: eritromisin, azitromisin, klaritromisin, roksitromisin
 - 5) Klindamisin
 - 6) Mupirosin
 - 7) Spektinomisin
- c. Obat antimetabolit yang menghambat enzim-enzim esensial dalam metabolisme fosfat, contoh: sulfonamid dan trimetoprim
- d. Obat yang mempengaruhi sintesis atau metabolisme asam nukleat

- 1) Kuinolon
 - a) Asam nalidiksat
 - b) Fluorokuinolon, contoh: levofloksasin dan lain-lain
- 2) Nitrofurantoin

2.2.4 Resistensi Antibiotika

2.2.4.1 Definisi

Resistensi terhadap antibiotika bisa didapat atau bawaan. Pada resistensi bawaan, semua spesies bakteri bisa resisten terhadap suatu obat sebelum bakteri kontak dengan obat tersebut. Yang serius secara klinis adalah resistensi yang didapat, dimana bakteri yang pernah sensitif terhadap suatu obat menjadi resisten. Resistensi silang juga dapat terjadi antara obat-obat antibiotika yang mempunyai kerja serupa seperti penisilin dan sefalosporin. Mekanisme yang bertanggung jawab untuk resistensi terhadap suatu antibiotika adalah menginaktivasi enzim yang merusak obat, mengurangi akumulasi obat, perubahan tempat ikatan, perkembangan jalur alternatif metabolik (Nipuna, 2016).

Dalam pengertian lain, resistensi adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik. Hal ini dapat terjadi dengan beberapa cara, yaitu:

- 1) merusak antibiotikas dengan enzim yang diproduksi
- 2) mengubah reseptor titik tangkap antibiotika
- 3) mengubah fisiko-kimiawi target sasaran antibiotika pada sel bakteri
- 4) antibiotika tidak dapat menembus dinding sel akibat perubahan sifat dinding sel bakteri
- 5) antibiotika masuk kedalam sel bakteri namun segera dikeluarkan dari dalam sel melalui mekanisme transport aktif luar sel

2.2.4.2 Faktor pendukung penyebab terjadinya resistensi, diantaranya (Putri, 2017):

- 1) Penggunaan antibiotika yang tidak tepat (irrasional)
- 2) Kurangnya kepatuhan pasien untuk minum obat sesuai anjuran
- 3) Peresepan meningkat ketika diagnosa awal belum pasti
- 4) Kepatuhan petugas kesehatan terhadap infeksi dasar
- 5) Penggunaan antibiotika yang lebih intens pada bangsal-bangsal di rumah sakit karena adanya infeksi endemi
- 6) Penggunaan antibiotika untuk jangka waktu yang lama memberi kesempatan bertumbuhnya kuman yang lebih resisten
- 7) Penggunaan antibiotika untuk ternak sebagai suplemen pada ternak memudahkan tumbuhnya kuman resisten.
- 8) Promosi komersial dan penjualan besar-besaran oleh perusahaan farmasi

2.2.4.3 Dua strategi pencegahan peningkatan bakteri resisten (Permenkes RI, 2013):

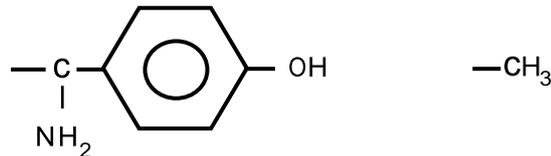
- 1) Dapat diatasi melalui penggunaan antibiotika secara bijak
- 2) Meningkatkan ketaatan terhadap prinsip-prinsip kewaspadaan standar

2.3 Sefadroksil

Sefadroksil adalah antibiotika golongan Sefalosporin generasi ke-1 (termasuk antibiotika beta-laktam) yang memiliki aktifitas yakni efektif terhadap Gram-positif dan memiliki aktifitas sedang terhadap Gram-negatif..

Dalam penggunaannya Sefadroksil sering digunakan pada infeksi saluran kemih ringan dan sebagai obat pilihan kedua pada infeksi saluran pernapasan dan kulit yang tidak begitu serius dan bila terdapat alergi untuk penisilin (tidak aktif terhadap kuman yang membentuk sefalosporinase, misalnya gonococci, *H. influenzae* dan *Pseudomonas*).

Sefadrokasil diberikan secara oral, dosis 2 kali sehari 0,5gram-1gram sebelum makan dengan waktu paruh 1,2jam-2,5jam dan di ekskresikan di ginjal sebanyak 70%-90% sehingga perlu dilakukan penyesuaian dosis pada pasien dengan kondisi gagal ginjal (Tjay dan Rahadja, 2015).



Gambar 5. Rumus Bangun Sefadrokasil

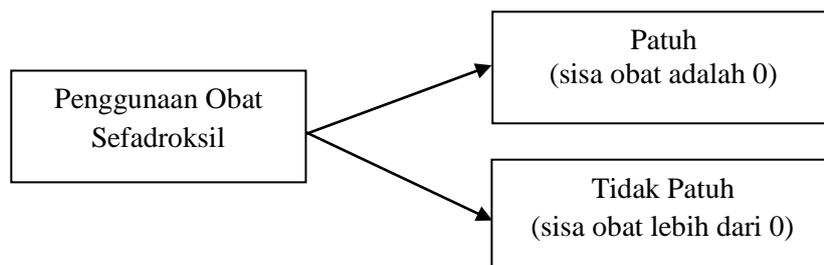
2.4 Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019).

2.5 Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun *rehabilitatif* yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Permenkes RI, 2019).

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 6. Kerangka konsep