BAB II

STUDI PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Evaluasi

Evaluasi menurut Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui dengan pasti apakah pencapaian hasil, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan rencana pembangunan dapat dinilai dan dipelajari untuk perbaikan pelaksanaan rencana pembangunan di masa yang akan datang. Fokus utama evaluasi diarahkan kepada keluaran (*outputs*), hasil (*outcomes*), dan dampak (*impacts*) dari pelaksanaan rencana pembangunan.

Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Kesehatan tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.02.02/MENKES/52/2015 ditujukan kepada gambaran kondisi umum, potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan yang dipaparkan berdasarkan dari hasil pencapaian program kesehatan, kondisi lingkungan strategis, kependudukan, Pendidikan, kemiskinan, dan perkembangan baru lainnya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perencanaan pembangunan kesehatan yang tidak luput dari evaluasi pemerintah adalah :

1. Program kesehatan
2. Sumber Daya Kesehatan
3. Pembiayaan Kesehatan

4. Manajemen, Regulasi, dan Sistem Informasi Kesehatan

Permasalah yang dhadapi dalam perencanaan pembangunan kesehatan antara lain kurang tersediaanya informasi yang memadai, sesuai kebutuhan dan tepat waktu. Permasalah juga muncul karena belum adanya mekanisme yang dapat menjamin keselarasan dan keterpaduan antara rencana dan anggaran Kementerian Kesehatan dengan rencana dan anggaran kementerian/Lembaga terkait serta Pemerintah Daerah (Kabupaten, Kota, dan Provinsi), termasuk pemanfaatan hasil evaluasi atau kajian untuk *input* dalam proses penyusunan perencanaan.

2. Konsep Pelayanan Kesehatan

Pemberian pelayan merupakan karakteristik dari pelayanan yang diberikan kepada pasien. Upaya dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang baik, maka ekspektasi dan kebutuhan masyarakat yang bersifat relative merupakan komponen penting yang harus diperhatikan, untuk itu dibutuhkan sistem pengelolaan yang tepat. Istilah manajemen secara umum merupakan seni dalam mengelola sumber daya secara efektif dan efesien sebagai upaya mencapai tujuan yang disepakati.

Secara terminologi, Gie (1998;104) mengemukakan bahwa pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi, mengamalkan, dan mengabdikan diri. Sedangkan menurut Moenir (2010;10) menyatakan bahwa,

> “Pelayanan adalah serangkaian proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain. Aktifitas yang dimaksud disini adalah proses penggunaan akal, pikiran, panca indra dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantuan yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa”.

Uraian tersebut dapat dipahami bahwa pelayanan merupakan kegiatan yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada konsumen atau pihakyang dilayani. Secara umum pelayanan bermakna sebagai cara melayani, membantu, menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau kelompok, dalam hal ini masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi sebagai upaya memelihara dan meningkatkan Kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan Kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Uraian tersebut juga dipertegas dalam Permenkes No. 75 Tahun 2014 menyatakan bahwa:

> “Pelayanan Kesehatan merupakan bentuk pelayanan yang tujuan utamanya adalah promotive (memelihara dan meningkatkan Kesehatan) preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) Kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat”.

Untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang baik diperlukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan Kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat dalam rangka peningkatan Kesehatan, pemeliharaan Kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan Kesehatan. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa :

> “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat untuk mencapat derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya. Pemerintah daerah dapat menentukan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta pemverian izin beroperasi di

daerahnya dengan mempertimbangkan luas wilayah, kebutuhan Kesehatan, jumlah dan persebaran penduduk, pola penyakit, pemanfaatannya, fungsi social, dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologi".

3. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan, bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan penyakit (rehabilitative), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhunungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorintasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient opriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasin (*pharmaceutical care*).

Tujuan dari pelayanan kefarmasian yang beroetasi pada pasien adalah meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, memberikan pelayanan kefarmasian yang dapat menjamin efektifitas, keamanan, dan efisiensi Obat, meningkatkan Kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien, serta melaksanakan kebijakan obat dalam rangka peningkatan penggunaan Obat secara rasional.

Salah satu bentuk pelayanan kefarmasin untuk mencapai tujuan pelayan kefarmasin adalah Pelayanan Informasi Obat (PIO) yaitu pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan jupa pasien. Tujuan pelaksaan Pelayanan Informasi Obat adalah :

1. Menyediakan informasi mengenai Obat kepada tenaga kesehatan lain, pasien, dan masyarakat.
2. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat.
3. Menunjang penggunaan obat yang rasional
4. Membuat bunletin, leaflet, label obat, poster, majalah dinding, dan lain-lain.
5. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien dan masyarakat.
6. Melakukan Pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait Obat.
7. Mengoordinasikan penelitian terkait Obat dan kegiatan Pelayanan Kefarmasian. (Permenkes, 2018 : 27-30)

4. Antibiotik

Obat adalah suatu bahan atau campuran bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menentukan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia dan hewan, termasuk memperelok tubuh atau bagian tubuh manusia. Meskipun obat dapat menyembuhkan penyakit, tetapi masih banyak juga orang yang menderita akibat keracunan obat, Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa obat dapat bersifat sebagai obat dan dapat juga bersifat sebagai racun. Obat

itu sendiri dianggap sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat. Jadi, apabila obat salah digunakan dalam pengobatan atau dosis yang berlebih maka akan menimbulkan keracunan dan bila dosisnya kecil tidak akan memperoleh kesembuhan (Anief, 2021 : 1-10).

Penggolongan Obat berdasarkan farmakologinya yaitu :

A. Antibiotik, Obat yang digunakan untuk menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi. Antibiotik dibedakan berdasarkan struktur kimianya, yang terdiri dari :
B. Antiinflamasi, adalah obat yang digunakan untuk meringankan rasa nyeri yang seringkali merupakan gejala awal yang terlihat dan keluhan utama yang terus menerus dari pasien, dan obat yang digunakan untuk memperlambat atau membatasi perusakan jaringan.
C. Anti Hipertensi, yaitu obat yang digunakan untuk menurunkan mortalitas dan morbilitas cardiovaskuler.
D. Antikoagulasi, yaitu obat yang digunakan untuk mencegah pembekuan darah dengan jalan menghambat pembentukan atau menghambat beberapa factor pembekuan darah.
E. Anti konvulsan, Obat yang digunakan untuk mencegah dan bangkitan epilepsy dan bangkitan non-epilepsi.
F. Antihistamin, Obat yang bekerja sebagai mediator penting pada raksi alergi tipe segera dan reaksi inflamasi.
G. Psikotropika, Obat yang mempengaruhi fungsi perilaku, emosi, dan pikiran yang biasa digunakan dalam bidang psikiatri atau ilmu kedokteran jiwa.
H. Anti jamur/ Anti fungi, obat yang digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh jamur.

Antibiotik adalah senyawa kimia khas yang dihasilkan oleh organisme hidup, termasuk turunan senyawa dan struktur analognya yang dibuat secara sintetik, dan dalam kadar rendah mampu menghambat proses penting dalam kehidupan satu spesies atau lebih mikroorganisme (Soekardjo dkk., 2008).Antibiotik adalah agen yang digunakan untuk mencegah dan mengobati suatu infeksi karena bakteri. Akan tetapi, istilah antibiotik sebenarnya mengacu pada zat kimia yang dihasilkan oleh satu macam organisme, terutama fungi, yang menghambat pertumbuhan atau membunuh organisme yang lain (Neal, 2006; Gunawan, 2007:585).

Mekanisme kerja antibiotika antara lain dengan menghambat sintesis protein sehingga menyebabkan bakteri mati (makrolida, tetrasiklin, kloramfenikol, aminoglikosida, dan linkomisin), bekerja pada dinding sel bakteri (sefalosporin dan penisilin), dan perusakan permeabilitas membrane sel bakteri (polimiksin dan imidazol) (Tjay dan Raharja, 2007:262).

Antibiotik adalah obat yang dipergunakan untuk menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi. Obat ini telah digunakan untuk melawan infeksi berbagai bakteri pada tumbuhan, hewan, dan manusia. Antibiotik dikategorikan berdasarkan struktur kimia yaitu:

1. Penisilin, (Penicillins).Penisilin atau antibiotik beta-laktam adalah kelas antibiotik yang merusak dinding sel bakteri saat bakteri sedang dalam proses reproduksi. Penisilin adalah kelompok agen bakterisida yang terdiri dari penisilin G, penisilin V, ampisilin, tikarsilin, kloksasilin, oksasilin, amoksisilin, dan nafsilin. Antibiotik ini digunakan untuk mengobati infeksi yang berkaitan dengan kulit, gigi, mata, telinga, saluran pernapasan, dan lain-lain. Adapun

contoh obat yang termasuk dalam golongan ini antara lain: Ampisilin dan Amoksisilin.

2. Sefalosporin, (Cephalosporins). Obat golongan ini barkaitan dengan penisilin dan digunakan untuk mengobati infeksi saluran pencernaan bagian atas (hidung dan tenggorokan) seperti sakit tenggorokan, pneumonia, infeksi telinga, kulit dan jaringan lunak, tulang, dan saluran kemih (kandung kemih dan ginjal). Sefalosporin terdiri dari beberapa generasi, yaitu :
   • Sefalosporin generasi pertama, untuk infeksi saluran kemih.
   • Sefalosporin generasi kedua, untuk sinusitis
   • Sefalosporin generasi ketiga, untk meningitis

   Adapun contoh obat yang termasuk dalam golongan ini antara lain: Sefradin, Sefaklor, Sefadroksil, dan Sefaleksin.
3. Aminoglkosida, (Aminoglycosides).Jenis anti biotik ini menghambat pembentukan protein bakteri. Adapun contoh obat yang termasuk dalam golongan ini antara lain: amikasin, gentamisin, neomisin sulfat, netilmisin.
4. Makrolid, (Macrolides). Digunakan untuk mengobati infeksi saluran nafas bagian atas seperti infeksi tenggorokan dan infeksi telinga, infeksi saluran nafas bagian bawah seperti pneumonia, untuk infeksi kulit dan jaringan lunak, untuk sifilis, dan efektif untuk penyakit legionnaire (penyakit yang ditularkan oleh serdadu sewaan). Sering pula digunakan untuk pasien yang alergi terhadap penisilin. Adapun contoh obat yang termasuk dalam golongan ini antara lain :Eritromisin, Azitromisin, Klaritromisin.
5. Sulfonamida, (Sulfonamides). Obat ini efektif mengobati infeksi ginjal, namun sayangnya memiliki efek berbahaya pada ginjal. Untuk mencegah

pembentukan kristal obat, pasien harus minum sejumlah besar air. Adapun contoh obat yang termasuk dalam golongan ini, antara lain, gantrisin.

6. Fluoroquinolones, Fluoroquinolones adalah satu-satunya kelas antibiotik yang secara langsung menghentikan sintesis DNA bakteri.
7. Tetrasiklin, Tetracyclines). Obat golongan ini digunakan untuk mengobati infeksi jenis yang sama seperti yang diobati penisilin dan juga untuk infeksi lainnya seperti kolera, demam berbintik Rocky Mountain, syanker, konjungtivitis mata, dan amubiasis intestinal. Dokter ahli kulit menggunakannya pula untuk mengobati beberapa jenis jerawat. Adapun contoh obat yang termasuk dalam golongan ini antara lain: Tetrasiklin, Klortetrasiklin, Oksitetrasiklin.
8. Polipeptida (Polypeptides). Polipeptida dianggap cukup beracun sehingga terutama digunakan pada permukaan kulit saja. Ketika disuntikan ke dalam kulit, polipeptida bisa menyebabkan efek samping seperti kerusakan ginjal dan saraf. Adapun contoh obat yang termasuk dalam golongan ini, antara lain, gentamisin dan karbenisilin.

Dalam penggunaan Antibiotik seringkali terjadi efek yang tidak diinginkan. Efek samping Antibiotik dapat berupa efek toksik, alergi, atau biologis. Antibiotik seperti rifampicin,cotrimoxazole dan isoniazide potensial hematotoksik dan hepatotoksik. Pemakaian chloramphenicol yang melampaui batas keamanan akan menekan fungsi sumsum tulang dan berakibat anemia dan neutropenia. Anemia aplastik secara eksplisit merupakan efek samping yang dapat mengakibatkan kematian pasien setelah pemakaian chloramphenicol. Efek samping alergi terutama disebabkan oleh penggunaan penicillin dan cephalosporin. Keadaan yang paling jarang adalah kejadian syok anafilaktik. Kejadian yang lebih sering timbul adalah

ruam dan urtikaria. Efek samping biologis disebabkan karena pengaruh antibiotik terhadap flora normal di kulit maupun di selaput 15 selaput lendir tubuh. Biasanya terjadi pada penggunaan obat antimikroba berspektrum luas (Amin, 2014:40).

5. Swamedikasi

Berdasarkan Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Tahun 2006, Swamedikasi diartikan sebagai upaya pengobatan yang dilakukan sendiiri. Swamedikasi menurut World Health Organization (WHO) adalah upaya untuk menggunakan atau memperoleh obat tanpa diagnose, saran dokter, resep, pengawasan terapi ataupun penggunaan obat untuk mengobati diri sendiri tanpa konsultasi dengan petugas Kesehatan.

Sebelum melakukan konseling Kesehatan oleh tenaga Kesehatan, swamedikasi sering dilakukan oleh masyarakat Ketika mengalami gejala penyakit ringan. Data Susenas Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa lebih dari 60 % masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Hasil riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 menunjukkan bahwa 35,2 % masyarakat Indonesia menyimpan obat dirumah tangga, baik diperoleh dari resep dokter maupun dibeli sendiri secara bebas, diantaranya sebesar 27,8 % adalah Antibiotik. (Kementerian Kesehatan, 2013)

Terdapat dua golongan obat menurut Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang umumnya digunakan sebagai obat-obatan swamedikasi, yaitu :

1. Obat Bebas

   Obat bebas adalah obat yang di kemasannya mempunyai lambing lingkaran hijau dengan tepi garis berwarna hitam. Obat ini dijual bebas dan dapat dibeli tanpa resep dokter

2. Obat Bebas Terbatas

   Obat bebas terbatas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dari dokter, walaupun termasuk dalam golongan obat keras. Obat bebas terbatas biasa dilambangkan dengan lingkaran biru pada kemasannya.

6. Resistensi Antibiortik

Resistensi didefinisikan sebagai tidak terhambatnya pertumbuhan bakteri dengan pemberian antibiotika dengan dosis normal atau kadar hambat minimalnya. Resistensi terjadi ketika ada perubahan bakteri yang menyebabkan turun atau hilangnya efektivitas obat, senyawa kimia, atau bahan lainnya yang digunakan untuk mencegah atau mengobati infeksi (Utami, 2012:125).

Dampak terjadinya resistensi (Bisht, 2009:35-36):

A. Adanya resistensi terhadap antibiotik menyebabkan tingginya beban sosial dikarenakan tingginya kematian, biaya dan angka kejadian sakit. Pasien yang terinfeksi oleh organisme yang resisten terhadap obat dimungkinkan membutuhkan terapi yang lebih efektif yang tentunya lebih mahal.
B. Biaya perawatan pasien meningkat, dikarenakan membutuhkan biaya yang lebih banyak untuk pengobatan lini kedua, lama tinggal dirumah sakit semakin lama, biaya diagnosis tinggi, meningkatnyakejadian komplikasi dan biaya untuk pencegahan.

Populasi bakteri yang resisten terhadap antibiotik yang berkembang dengan beberapa cara (Neal, 2006:85):

a. Seleksi dalam suatu populasi akan terdapat beberapa bakteri dengan resistensi didapat. Kemudian obat mengeliminasi organisme yang sensitif, sedangkan bakteri yang resisten mengalami proliferasi.

b. Resistensi yang ditransfer gen yang mengkode mekanisme resistensi ditransfer dari satu organisme ke organisme lain.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya resistensi bakteri terhadap Antibiotik adalah :

1. Penggunaan antibiotik yang terlalu sering.
2. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional..
3. Penggunaan antibiotik yang berlebihan.
4. Penggunaan antibiotik untuk jangka waktu lama (WHO, 2014).

7. Peranan Pemerintah terhadap Penggunaan Antibiotik

Untuk mewujudkan pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik yang tepat, efektif, efisien, dan aman dalam pelayanan Kesehatan bagi masyarakat, dan penggunaan obat secara rasional di Indonesia, dan untuk mendukung Program Pengendalian Resistensi Antimikroba melalui peningkatan ketepatan penggunaan Antibiotik dalam pelayanan Kesehatan maka Pemerintah Indonesia Melalui Kementerian Kesehatan membuat suatu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik.

Pedoman penggunaan antibiotik ini digunakan sebagai acuan dalam Menyusun kebijakan serta panduan penggunaan antibiotik bagi praktik mandiri dokter, dokter gigi, pusat Kesehatan masyarakat, klinik, rumah sakit, dan apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian berdasarkan resep dokter atau dokter gigi. Pedoman ini juga digunakan untuk mengatur penggunaan antibiotik di fasilitas pelayanan Kesehatan primer dan lanjutan: tidak mencakup antibiotik untuk infeksi spesifik

B. Defenisi Konsep

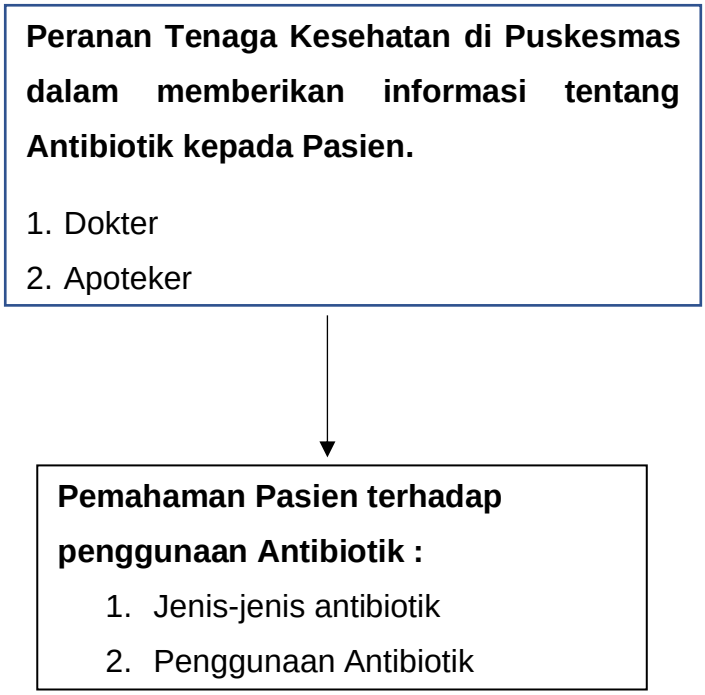
Berdasarkan landasan teori yang telah dipaparkan, dapat dikemukakan definisi konseptual dari masing-masing variabel sebagai berikut :

1. Peranan Tenaga Kesehatan adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
2. Pemahaman pasien adalah kemampuan pasien untuk manangkap penjelasan atau edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan.
3. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
4. Dokter adalah seseorang yang karena memiliki keilmuan yang diperoleh dari Pendidikan kedokteran dan telah disumpah sehingga mampu menyembuhkan penyakit.
5. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah menempuh pendidikan profesi Apoteker dan mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
6. Pasien adalah mereka yang datang berkunjung ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan pelayanan medis.
7. Antibiotik adalah obat yang dipergunakan untuk menghambat pertumbuhan.

C. Kerangka Konsep

Gambar 3.

Model Penelitian



Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik.