

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Kesehatan merupakan hal yang dicari oleh semua orang . menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan adalah suatu keadaan sehat yang utuh secara fisik, mental, dan sosial serta bukan hanya merupakan bebas dari penyakit. Penyakit diare sering disebut *Gastroenteritis* yaitu peradangan pada lambung, usus kecil dan usus besar dengan berbagai kondisi patologis dari saluran gastrointestinal (Rachmawati, 2014). Penyebab terjadinya infeksi adalah virus, bakteri dan parasit. Beberapa bakteri penyebab penyakit ini antara lain bakteri *Escherchia coli*, *Salmonella*, *Shigella* *Vibrio* dan *Staphy lococus* (Rachmawati, 2014).

Gastroenteritis akut pada orang dewasa merupakan penyakit yang sering dijumpai dan secara umum dapat diobati sendiri. Namun, komplikasi akibat dehidrasi atau toksin dapat meyebabkan morbiditas dan mortilitas, meskipun penyebab dan penanganannya telah diketahui dengan baik, serta prosedur diagnostiknya makin baik (Sodikin, 2011). Sedangkan Gastroenteritis akut pada anak-anak didefinisikan sebagai penyakit yang pada mulanya terjadi diare dengan atau tanpa nyeri perut, demam, mual atau muntah. Kasus ini paling sering terjadi dinegara-negara berkembang dengan standar hidup yang rendah. Penyakit diare masih sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dengan penderita yang banyak dalam waktu singkat. Jumlah kejadian luar biasa (KLB) diare yang ditemukan ditangani di Sulawesi tengah pada tahun 2012 sebanyak 70,267 (62,6%) dari 112,171 jumlah perkiraan penderita. Pada tahun 2013 jumlah KLB diare yang ditemukan dan ditangani sebanyak 59,430 (109,3%) dari 54, 349 jumlah penderita diare yang diperkirakan (Anonim, 2013).

Di India penyakit diare adalah penyebab utama kematian anak kedua (20%) setelahnya infeksi saluran pernafasan (ISPA). Gastroenteritis akut (GEA) meski sering dianggap sebagai penyakit jinak , tetapi menjadi penyebab utama morbiditas dan mortilitas pediatrik diseluruh dunia, terhitung 1,87 juta kematian

setiap tahunnya pada anak-anak lebih mudah dari 5 tahun yaitu sekitar 19% dari semua kematian anak (Fatima dkk, 2014).

Salah satu penyebab utama kasus kematian anak-anak usia <5 tahun adalah diare. Angka kematian akibat gastroenteritis akut adalah 12% diantara seluruh penyebab kematian. Gastroenteritis akut merupakan penyebab 155 kematian anak balita. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007, diare merupakan penyebab kematian tertinggi pada anak umur 1-4 tahun yaitu sebesar 25,2% (Riskesdas RI, 2007). Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013 insiden dan prevalensi diare pada kelompok usia anak adalah 10,2% (Riskesdas RI, 2013).

Kelompok umur yang paling rawan terkena diare adalah kelompok anak usia balita. Pada usia ini, anak mulai mendapat makanan tambahan seperti makanan pendamping dan susu formula, sehingga kemungkinan termakan makanan yang sudah terkontaminasi oleh agen penyebab penyakit diare menjadi lebih besar. Indonesia mencatat angka kejadian diare diperkirakan sekitar 120-130 kejadian per 1000 penduduk, dan sekitar 60% kejadian tersebut terjadi pada balita, kejadian diare luar biasa setiap tahun terjadi sekitar 150 kejadian dengan jumlah kasus sekitar 20.000 orang dan angka kematian sekitar 2% (Irianto, 1994). Gastroenteritis merupakan salah satu penyakit endemik di Indonesia terutama gastroenteritis akut. WHO menyebutkan angka kematian karena diare di Indonesia sudah menurun tapi angka penderitanya tetap tinggi, terutama di negara berkembang. Penyebaran penyakit ke semua wilayah di Indonesia dengan penderita terbanyak adalah bayi dan balita. Pada umumnya gastroenteritis akut di Indonesia disebabkan oleh masalah kebersihan lingkungan, kebersihan makanan, dan juga infeksi mikroorganisme (bakteri, virus, dan jamur) (Diastyrini, 2009).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Pemilihan obat merupakan salah satu masalah yang paling vital di rumah sakit. Obat yang beredar di rumah sakit sangat banyak walaupun sudah dibatasi

dengan adanya formularium rumah sakit. Semakin banyak obat yang beredar tentu saja memerlukan perhatian khusus untuk dapat menggunakannya dengan benar. Penggunaan obat pada penderita diare akut harus berdasarkan pengobatan klinis. Karena apabila obat-obat tersebut diberikan secara tidak tepat maka akan menyebabkan penyakit diare akut tidak bisa sembuh maka akan memperparah.

Penatalaksanaan diare akut menurut *World Gastroenterologi Organisation* (2012) terdiri dari terapi rehidrasi oral, terapi suplemen Zink, diet, probiotik dan antibiotik. Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Sekitar 40-62% studi menemukan bahwa penggunaan antibiotik tidak tepat untuk penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Kualitas penggunaan antibiotik diberbagai Rumah Sakit ditemukan 30-80% tidak berdasarkan pada indikasi. Intensitas penggunaan antibiotik yang tinggi dapat menyebabkan resistensi bakteri terhadap antibiotik, yang berdampak pada morbiditas dan mortalitas (Pemenkes, 2011).

Menurut penelitian korompis dkk. (2013), Studi Penggunaan Obat Pada Penderita Diare Akut Di instalasi Rawat Inap BLU RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2012 diperoleh hasil bahwa seluruh penderita menggunakan ORS (100%), tetapi disertai dengan penggunaan obat lain yang membantu penyembuhan diare akut dan mengobati gejala-gejala diare klinis yang menyertai diare akut seperti demam dan muntah. Pengobatan tambahan yang digunakan adalah suplemen zink sebanyak 69%, antipiretik sebanyak 58%, antiemetic sebanyak 27%, antibiotik sebanyak 16%, dan probiotik sebanyak 12%. Kombinasi obat terbanyak yang digunakan oleh penderita diare akut di BLU RSUP Prof. Dr. Kandou adalah kombinasi obat ORS, suplemen zinc, serta antipiretik yaitu 34,52% (29 penderita)

Menurut Arifani siswidiasari,dkk (2014), Profil Terapi Obat Pada Pasien Rawat Inap Dengan Diare Akut Pada Anak Di Rumah sakit Umum Negara, Dari hasil penelitian diperoleh hasil yaitu klasifikasi diare yang tertinggi yaitu diare akut dehidrasi ringan (63,04%), diare akut tanpa dehidrasi (36,96%). Penggunaan oat antibiotik (89, 13%), tidak diberikan antibiotik (10,87%), ringer laktat (93,48%) dekstroza (13, 04%), zink (65,22%), antiemetic (58, 69%), antipiretik

(54, 35%), antasida (2,17%), H2 blocker (23,91%), probiotik (21, 74%), sinbiotik (34, 78%), CRO (10,87%), deksametason (4,35%), enzim pencernaan (2,17%), nistatin (2,17%). Kondisi pasien diare saat keluar dari rumah sakit adalah sembuh (67,39%), mulai sembuh (32,61%) dengan lama perawatan 3 hari (69,57%), 4 hari (23,91%), 5 hari (6,52%).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Rumah sakit Toto Kabila, Gastroenteritis akut termasuk dalam 10 besar kategori penyakit terbanyak rawat inap yaitu peringkat kedua pada tahun 2016 dan 2017. Dari hasil observasi awal yang dilakukan terhadap rekam medik pasien gastroenteritis akut, ditemukan penggunaan antibiotik pada pengobatan pasien antara lain adalah Amoksilin, Ampisilin, Apecal, Cefixime, Cefotaxime, Cetirizine, Colergis, Cotrimoxazole, Cefadroxil sirup, Domperidone, Eritromisin, Ibuprofen, Nystatin, Rhinos Neo, Paracetamol, Probiotik, Salbutamol, Tiafens sirup, Vical sirup, dan Zink.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Studi Penggunaan Obat Gastroenteritis Akut (GEA) Pada Anak di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango tahun 2017”.

1.2. Rumusan masalah

Apakah penggunaan obat terhadap penyakit gastroenteritis akut anak di instalasi rawat inap Toto Kabila sudah sesuai dengan pedoman terapi ?

1.3. Tujuan penelitian

Untuk mengetahui penggunaan obat Gastroenteritis Akut anak di instalasi rawat inap Toto Kabila.

1.4 Manfaat penelitian

Adapun manfaat dari penelitian yang dilakukan:

1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi kepada tenaga kesehatan sesuai bidangnya tentang pentingnya penggunaan obat.

- b. Bagi jurusan hasil penelitian dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi study/ kajian tentang penggunaan obat.

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

- a. Untuk menambah wawasan pengetahuan oleh peneliti tentang pentingnya penggunaan obat dan dapat digunakan sebagai bahan untuk penelitian bagi peneliti selanjutnya.
- b. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi secara tertulis maupun sebagai referensi tentang pentingnya penggunaan obat.