

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis Akut (GEA) diartikan sebagai buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cairan atau setengah cair (setengah padat) dengan demikian kandungan air pada tinja lebih banyak dari biasanya berlangsung kurang dari 7 hari terjadi secara mendadak, (Soebagyo, 2008). Penyakit gastroenteritis akut yang sering terjadi akibat adanya peradangan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh infeksi dengan gejalanya terutama yaitu muntah, dehidrasi dan diare (Cakrawardi dkk, 2011)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF, ada sekitar dua miliar kasus penyakit diare di seluruh dunia setiap tahun, dan 1,9 juta anak di bawah 5 tahun meninggal karena diare setiap tahun, sebagian besar di negara berkembang berjumlah 18% dari semua kematian anak-anak di bawah usia lima tahun, diketahui bahwa lebih dari 5000 anak meninggal setiap hari akibat penyakit diare. Dari semua kematian anak akibat diare, 78% terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara (WGO, 2012)

Di Indonesia diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan dan kematian terutama pada balita. Diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3,2 juta kematian per tahun pada balita. Setiap anak mengalami serangan diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun dan lebih dari 80% kematian terjadi pada anak berusia kurang dari dua tahun (Widoyono, 2008).

Menurut data (Riskesdas 2010) Angka kesakitan diare pada tahun 2009 Di Provinsi Gorontalo mencapai 7.3 per 1.000 penduduk. Kasus terbanyak terdapat di Kota Gorontalo sebesar 7165 dengan angka kesakitan 41 per 1.000 penduduk. Kabupaten Gorontalo Utara memiliki angka kesakitan diare terendah yaitu 0,1 per 1.000 penduduk. Tahun 2010 angka kesakitan diare Provinsi Gorontalo mencapai 33 per 1.000 penduduk, Kabupaten/Kota yang melaporkan kasus tertinggi adalah Kabupaten Gorontalo sebanyak 13.409 kasus dengan angka kesakitan 37,8 per 1.000 penduduk.

Resiko akibat diare dapat dikurangi dengan terapi yang tepat. Terapi pertama bagi penderita diare akut tanpa dehidrasi, dan dehidrasi ringan-sedang adalah dengan pemberian CRO (cairan rehidrasi oral). Pemberian CRO yang tepat dengan jumlah yang memadai merupakan modal yang utama mencegah dehidrasi. Terapi lain yang dapat diberikan adalah adsorben (attapulgit dan pectin), dan antiemetik (metoklopramid, domperidon, dan ondansentron). Pemberian antibiotik hanya diindikasikan pada keadaan tertentu seperti diare yang terindikasi infeksi pathogen serta diare pada bayi dan anak dengan keadaan *immunocompromised* (Gunawan, 2007).

Penelitian yang dilakukan di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado (2012) berdasarkan kelompok umur yang terbanyak menderita diare akut adalah kelompok umur 1-5 tahun yaitu 42,85%, berdasarkan jenis kelamin, penderita diare akut terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu 63,09%, serta berdasarkan keparahan dehidrasi yang banyak diderita penderita diare akut adalah diare akut dehidrasi ringan sampai sedang yaitu 59,52%.

Penelitian yang dilakukan di RSUP Persahabatan (2017) berdasarkan kelompok usia jumlah terbanyak adalah kelompok umur >13 tahun dengan persentase 47,22%, sedangkan jumlah terendah pada kelompok usia >3 – 5 tahun dengan persentase 7,41%. Berdasarkan kategori jenis kelamin jumlah pasien laki-laki sebanyak 58,33% dan jumlah pasien perempuan sebanyak 41,67%. Berdasarkan hasil penelitian mengenai lama rawat yang terbanyak adalah 1-5 hari sebesar 82,41%, kemudian dengan lama rawat 6-10 hari sebesar 16,67% dan dengan lama rawat 11-14 hari adalah yang paling sedikit yaitu sebesar 0,92%.

Penggunaan obat yang digunakan untuk terapi pada pasien balita diare akut di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Klaten tahun 2017 adalah Kaen 3A (37,58%), Zink (17,45%), Liprolac (26,85%) dan Antibiotik (18,12%). Evaluasi penggunaan obat yang digunakan untuk terapi pada pasien balita diare akut di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Klaten tahun 2017 menurut (Kemenkes 2011) meliputi tepat obat (100%), tepat indikasi (100%), tepat pasien (100%) dan tepat dosis (83,54%). Menurut (WGO 2008) meliputi tepat obat (90,51%), tepat indikasi (100%), tepat pasien (100%) dan tepat dosis (83,54%).

Berdasarkan hasil observasi awal peneliti yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto bahwa penyakit *gastroenteritis akut* (GEA) termasuk dalam 10 kategori penyakit yang sering ditemui di rumah sakit, *gastroenteritis akut* menduduki peringkat ke 4 dari 10 penyakit dari tahun 2019 dengan jumlah sebanyak 112 pasien, jumlah pasien dilihat dari data di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto mengalami peningkatan setiap tahunnya, dari data rekam medik pasien *gastroenteritis akut* (GEA) penggunaan obat yang digunakan yaitu antibiotik, ringer laktat, zink, paracetamol drops, diagit, domperidone sirup, propiretik suppo, vicillin, dengan melihat banyaknya kasus *gastroenteritis akut* maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian profil penggunaan obat pada pasien *gastroenteritis akut* dengan tujuan untuk melihat obat-obat yang memiliki efek terapi yang sesuai dengan pedoman pengobatan pada pasien *gastroenteritis akut* berdasarkan kriteria tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, tepatan rute pemberian obat.

Observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto pada bulan Januari - Desember 2019 dengan melihat data rekam medik pasien rawat inap, dengan ini peneliti melakukan penelitian untuk melihat profil penggunaan obat *gastroenteritis akut* di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto.

I.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan obat pada pasien *gastroenteritis akut* (GEA) di instalasi rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto ?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil penggunaan obat pada pasien anak *gastroenteritis akut* (GEA) di instalasi rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto.

I.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui penggunaan obat pada pasien *gastroenteritis akut* (GEA) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto.

2. Untuk mengetahui ketepatan obat, ketepatan dosis, ketepatan indikasi, ketepatan rute pemberian obat pada pasien anak gastroenteritis akut (GEA) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan serta wawasan dan pengalaman mengenai penggunaan obat *gastroenteritis akut* (GEA).

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Dari hasil penelitian didapatkan informasi yang bisa dijadikan sebagai acuan untuk memperbaiki dan meningkatkan dalam hal penggunaan obat pada pasien *gastroenteritis akut* (GEA) di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M Dunda Limboto.

1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai tambahan sumber pustaka untuk penelitian berikutnya, dapat dijadikan sebagai referensi khususnya yang terkait dengan penggunaan obat *gastroenteritis akut*.(GEA).