

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DIARE PADA PASIEN BALITA DENGAN DIARE AKUT YANG DIRAWAT INAP DI RSUP PERSAHABATAN

Nissa Anggastya Fentami

Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta

Jalan Arjuna Utara Nomor 9, Kebon Jeruk, Jakarta Barat - 11510

Nissa.anggastya@esaunggul.ac.id

Abstract

Acute diarrhea is a flabby or liquid bowel movements can even be a water frequency more frequent than usual, generally lasts less than 14 days. Diarrhea is a health problem in the country of Indonesia, this is due to the high morbidity and mortality rate of diarrhea that is 41.1%. This study aims to determine the appropriateness of the use of drugs for patients with acute diarrhea in inpatients under five years in Persahabatan hospital at January-April 2017 with the guidance of diarrheal disease control based on Indonesia ministry of health Number 1216 / MENKES / SK / XI / 2010. This study uses descriptive observational method of collecting and recording recipes and results of a medical record directly. The sample in this study were children under 5 years old who suffered from acute diarrhea and received treatment at inpatient at Friendship Hospital from January to April 2017. Result showed that there are 8 patterns of drug combinations, in the form of fluids and electrolytes, zinc, and antibiotics. The data meets the guidelines for managing diarrhea. The most common combinations are liquid and electrolytes, zinc, antibiotics and probiotics of 77.78%.

Keywords: acute diarrhea, inpatient, persahabatan hospital

Abstrak

Diare akut adalah buang air besar lembek/cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya dan umumnya berlangsung kurang dari 14 hari. Diare merupakan masalah kesehatan di negara Indonesia, hal ini disebabkan angka kesakitan dan kematian diare yang masih tinggi yaitu sebesar 41,1%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian penggunaan obat untuk penderita diare akut pada pasien balita rawat inap di RSUP Persahabatan Januari-April 2017 dengan pedoman pengendalian penyakit diare berdasarkan KEMENKES RI Nomor 1216/MENKES/SK/XI/2010. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional yaitu mengumpulkan dan mencatat resep-resep serta hasil dari medical record secara langsung. Sampel dalam penelitian ini adalah anak yang berusia di bawah 5 tahun yang menderita diare akut dan mendapatkan pengobatan pada rawat inap di RSUP Persahabatan periode Januari-April 2017. Dari hasil penelitian menunjukkan terdapatnya 3 pola kombinasi obat, yaitu pemberian obat diare akut berupa cairan & elektrolit, zinc, dan antibiotik selektif. Dari data tersebut sebagian besar memenuhi tatalaksana diare meskipun terdapat penambahan probiotik. Data terbanyak adalah kombinasi antara lain cairan dan elektrolit, zinc, antibiotik dan probiotik sebesar 77,78%.

Kata kunci : diare akut, rawat inap, RSUP persahabatan

Pendahuluan

Diare adalah keadaan buang-buang air dengan banyak cairan (mencret) dan merupakan gejala dari penyakit-penyakit tertentu atau gangguan lainnya. Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, hal ini disebabkan angka kesakitan dan kematian karena penyakit diare yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2010 yaitu sebesar 411 per 1000 penduduk (41,1%).

Hal yang menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit diare pada balita adalah faktor perilaku masyarakat yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang buruk. Faktor perilaku masyarakat

seperti tidak memberikan ASI selama 2 tahun, kurangnya menerapkan kebersihan di dalam rumah. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana pembuangan tinja dan penyediaan air bersih. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi.

Diare merupakan penyebab kematian utama pada bayi dan balita, hal ini sangat disayangkan mengingat pengobatan diare tidak terlalu sulit. Sesuai dengan yang telah ditetapkannya oleh pemerintah mengenai Pedoman pengendalian penyakit diare berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan nomor

1216/MENKES/SK/XI/2010 mengenai “LINTAS DIARE” (Lima Langkah Tuntaskan Diare) yaitu memberikan oralit, memberikan zinc selama 10 hari berturut – turut, meneruskan ASI/makanan, memberikan antibiotik secara selektif, dan memberikan nasihat pada ibu / keluarga. Kematian karena diare dapat dihindari dengan pemberian cairan rumah tangga, oralit, zink, makanan sesuai umur saat diare dan selama masa penyembuhan, dan mengobati penyakit penyerta. Aspek paling penting pada diare akut adalah menjaga hidrasi yang adekuat dan keseimbangan elektrolit selama episode akut ini.

Berdasarkan masalah tersebut maka penulis melakukan penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian penggunaan obat untuk penderita diare akut pada pasien balita rawat inap diRSUP Persahabatan periode Januari - April 2017 dengan Pedoman Pengendalian Penyakit diare berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan nomor 1216/MENKES/SK/XI/2010.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional yaitu mengumpulkan dan mencatat resep – resep dan hasil dari medical record (MR).Desain penelitian dilakukan dengan rancangan retrospektif observasional dengan melihat kembali resep yang sudah lewat. Disini peneliti melakukan penelitian tentang Gambaran penggunaan obat diare dengan cara melihat data rekam medik dan resep-resep pasien balita penderita diare akut pada rawat inap di RSUP Persahabatanperiode Januari-April tahun 2017 dan mencatat data-data tersebut.

1. Jenis Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak berumur dibawah 5 tahun yang menderita diare pada rawat inap di RSUP Persahabatan. Diagnosa didapat dari resume catatan medik yang dibuat oleh dokter.Sampel dalam penelitian ini adalah anak yang berumur dibawah 5 tahun yang menderita diare akut dan mendapatkan pengobatan diare yang melakukan pengobatan pada rawat inap di RSUP Persahabatan periode Januari sampai April 2017.

2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu Pasien yang menderita diare akut, a usia dibawah 5 tahun yang menjalani rawat inap di RSUP Persahabatan periode Januari - April 2017, sedangkan kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu pasien balita yang menderita diare disertai penyakit lain dan pasien dengan diatas usia 5 tahun.

3. Pengelolaan Data

Sebelum mengelola data, dilakukan pengumpulan data dari data rekam medis (RM) pasien yaitu keterangan pasien balita rawat inap yang menderita diare akut yang mendapatkan terapi obat diare

dalam persepanya. Data tersebut diambil dari seluruh pasien penderita diare akut pada rawat inap dimulai dari tanggal 1 Januari sampai dengan 30 April 2017.Data tersebut dicatat nomor RM pasien, nama pasien, jenis kelamin pasien, usia pasien, tanggal masuk dan keluar pasien, status akhir pasien pada saat keluar dari rumah sakit. Data selanjutnya diperoleh dari resep–resep kemudian dicatat tanggal resep, nama pasien, usia pasien (balita), obat antidiare dan bentuk sediaan obat yang digunakan. Dari data tersebut dipisahkan yang menggunakan cairan dan elektrolit, zinc, antibiotik, antiamuba, antiparasit, prebiotik dan obat diare lainnya. Kemudian disesuaikan dengan KEMEN-KES RI dengan nomor 1216/MENKES/SK/XI/2010 dan kombinasi obat yang digunakan tiap pasien dikelompokkan.

4. Analisa Data

Setelah semua data terkumpul, data dianalisis secara kuantitatif, kemudian dari data tersebut diperoleh nilai jumlah dan persentase pasien diare akut pada balita berdasarkan umur, jenis kelamin, obat antidiare yang digunakan, bentuk sediaan obat, kombinasi obat yang digunakan, kesesuaian penggunaan obat dengan peraturan KEMENKES RI tahun 2010, lama perawatan dan status akhir pasien diare akut pada balita.

Hasil dan Pembahasan

Dari hasil diperoleh jumlah populasi pasien diare akut yang di rawat inap RSUP persahabatan periode Januari – April 2017 adalah 118 pasien. Jumlah apsiien yang memenuhi kriteria inklusi adalah 108 pasien. Dari data tersebut di kelompokkan berdasarkan kategori usia, jenis kelamin, lama perawatan dan status akhir pasien.

Dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui pasien dengan jumlah terbanyak adalah kelompok umur >1 – 3 tahun dengan persentase 47,22%, sedangkan terendah pada kelompok umur >3 – 5 tahun dengan persentase 7,41%, selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1

Kategori pasien berdasarkan kelompok usia			
No.	Kelompok usia	Jumlah Pasien (Orang)	Persentase (%)
1	0 – 1 tahun	49	45,37
2	>1 – 3 tahun	51	47,22
3	>3 – 5 tahun	8	7,41
Total		108	100

Berdasarkan hasil Riskesdas 2007 rata-rata anak usia< 3 tahun di negara berkembang mengalami episode diare 3 kali dalam setahun dan diare banyak terjadi pada usia tersebut. Berdasarkan dari

hasil penelitian dapat dilihat bahwa usia 0-3 tahun banyak yang terkena penyakit diare.

Bila dilihat dari perkembangan anak, perkembangan motorik anak juga melalui beberapa tahapan, misal usia 9-12 bulan bayi mampu memegang suatu objek kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk. Hal ini menjadi penyebab tingginya diare pada usia tersebut, karena tidak semua benda dijamin kebersihannya atau bisa juga benda tersebut telah terkontaminasi oleh bakteri penyebab diare. Pada usia >1-3 tahun banyak yang menderita diare, hal ini disebabkan pada usia tersebut belum mengerti kebersihan karena pada usia tersebut belum mengenal pendidikan, sedangkan pada usia >3-5 tahun pada umumnya telah menerima pendidikan di sekolahnya.

Tabel 2

Katagori pasien berdasarkan jenis kelamin			
No	Jenis kelamin	Jumlah pasien (Orang)	Persentase (%)
1	Laki-laki	63	58,33
2	Perempuan	45	41,67
Total		108	100

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil lebih banyak pasien laki-laki yaitu sebanyak 58,33% dibandingkan pasien wanita yaitu 41,67%, namun belum ada studi yang menunjukkan adanya jenis kelamin dengan frekuensi kejadian diare pada balita.

Tabel 3

Kategori pasien berdasarkan lama perawatan			
No.	Lama perawatan (hari)	Jumlah pasien (Orang)	Persentase (%)
1	1 – 5	89	82,41
2	6 – 10	18	16,67
3	11 – 14	1	0,92
Total		108	100

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%. Dari hasil tersebut bisa dilihat bahwa diare akut merupakan diare yang berlangsung umumnya kurang dari 14 hari, hal ini dapat terjadi karena sebagian besar pasien balita diare akut bila diterapi dengan baik, umumnya dapat cepat pulih kembali dalam beberapa hari.

Distribusi pasien diare akut pada balita di Instalasi rawat inap RSUP Persahabatan periode Januari – April 2017 berdasarkan status akhir pasien dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Status akhir pasien

No.	Status akhir	Jumlah Pasien (orang)
1	Sembuh	107
2	Tidak sembuh	1
Total		108

Berdasarkan pengobatan yang diterima pasien balita diare akut di Instalasi rawat inap RSUP Persahabatan dapat dilihat sebanyak 107 pasien yang keluar dalam keadaan sembuh dengan mayoritas lama rawat 2-6 hari dan 1 orang pasien dengan status pasien tidak sembuh dengan alasan pulang paksa atau keinginan keluarga pasien sendiri untuk keluar dari rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa pengobatan diare akut pada pasien balita di Instalasi rawat inap RSUP Persahabatan periode Januari-April 2017 tidak ada yang meninggal dunia dan terapi yang digunakan sesuai dengan penatalaksanaan diare.

Penggunaan obat diare terhadap penderita diare akut pada pasien balita di Instalasi rawat inap RSUP Persahabatan periode Januari – April 2017 dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Penggunaan obat diare pada pasien balita diare akut

No.	Cairan & elektrolit	Zinc	Antibiotik	Probiotik	Anti amuba	Anti parasit	Jml (org)	Pasien (%)
1	√	√	-	√	-	-	84	77,78
2	√	√	-	√	√	-	2	1,85
3	√	-	√	√	-	-	3	2,78
4	√	√	√	√	-	-	13	12,04
5	√	√	-	-	-	-	2	1,85
6	√	√	√	√	√	-	1	0,93
7	√	√	-	√	-	√	1	0,93
8	√	-	-	√	-	-	2	1,85
Total							108	100

Dari hasil penelitian menunjukkan terdapatnya 8 pola kombinasi obat, diantaranya terdapat kombinasi yang sesuai dengan KEMENKES RI yaitu pemberian obat diare akut berupa cairan dan elektrolit, zinc, dan antibiotik selektif. Dari data tersebut dapat dilihat sebagian besar memenuhi tatalaksana diare meskipun sebagian besar menambahkan probiotik dalam terapinya. Berdasarkan WHO, probiotik bermanfaat untuk AAD (*Antibiotik Associated Diarrhea*), tetapi karena kurangnya bukti studi yang dilakukan kelompok masyarakat, maka WHO belum merekomendasikan probiotik sebagai bagian dari tatalaksana pengobatan diare. Dari gambaran tersebut dapat dilihat pula penggunaan probiotik hampir seluruh pasien menggunakannya hanya terdapat 2 pasien yang tidak menggunakannya. Hal ini bisa dibuktikan bahwa probiotik juga bisa menyembuhkan diare akut, namun pengobatan disini telah dikombinasi dengan yang lainnya. *Lactobacillus* merupakan probiotik yang bermanfaat bagi manusia, umumnya sebagai terapi diare akut pada anak dan secara bermakna mengurangi keparahan diare akut.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa hampir semua resep menggunakan zinc pada pola kombinasi obat yaitu sebanyak 6 pola dari 8 pola kombinasi tersebut. Hal ini disebabkan pada saat diare terjadi defisiensi zinc yang dapat menyebabkan penurunan sistem imun. Dalam hubungannya dengan diare, peranan zinc dapat merupakan pengaruh langsung pada sistem gastrointestinal. Obat lain yang digunakan adalah antibiotik yaitu sirup kotrimoxazol, yaitu 17 pasien pada usia 5 bulan - < 5 tahun Kotrimoxazol merupakan antibakteri kombinasi trimetoprin dan sulfametoksazol yang bekerja secara sinergi dengan menghambat enzim dihidropterat sintetase dan dihidrofolat reduktase. Pasien mengalami infeksi bakteri yang diketahui dari hasil uji mikroba terhadap feses didapat dari hasil mikroskopik pada pemeriksaan tinja ditemukan leukosit \pm 10-20/LP. Dalam penelitian ini antibiotik yang digunakan hanya kotrimoksazol karena antibiotik tersebut merupakan pilihan pertama pada kasus diare akut tertentu. Penggunaan kotrimoksazole untuk balita tidak ada efek samping, namun penggunaan tidak dianjurkan untuk bayi di bawah usia 6 minggu karena pemberian obat pada bayi dapat menimbulkan penyakit kuning (kelainan bilirubin) hal ini dapat terjadi karena adanya pergeseran ikatan bilirubin dengan albumin. Jika antibiotik diberikan secara tidak tepat akan memperpanjang lamanya diare karena akan mengganggu flora normal usus, selain itu pemberian antibiotik yang tidak tepat akan mempercepat resistensi kuman terhadap antibiotik. Penelitian yang didapat bahwa hasil penggunaan antiamuba sebanyak 3 pasien

menggunakan metronidazole sebagai pengobatan antimikrobal pada kasus diare akut tertentu. Hasil uji mikroskopik pada pemeriksaan tinja ditemukan adanya darah. Penggunaan obat antiamuba bertujuan untuk mengobati diare yang disebabkan oleh amuba seperti *Entamoeba histolytica* yang merusak mukosa usus dan akhirnya timbul gejala diare dan malabsorpsi.

Penggunaan cairan dan elektrolit terhadap penderita diare akut pada pasien balita di Instalasi rawat inap RSUP Persahabatan periode Januari – April 2017 dapat dilihat pada tabel 6.

Berdasarkan penggunaan obat diare dari hasil penelitian, pasien balita diare akut banyak menggunakan cairan elektrolit, hal ini disebabkan pasien diare mengalami dehidrasi. Berdasarkan tatalaksana pengobatan diare akut pada balita yang dikeluarkan oleh KEMENKES 2010, bahwa prinsip pertama dalam pengobatan diare pada balita adalah memberikan cairan elektrolit untuk mencegah terjadinya dehidrasi. (Anonim, 2010) Cairan elektrolit yang banyak digunakan adalah KA-EN 3B yaitu sebesar 53,63% karena sebagian besar pasien balita mengalami dehidrasi ringan sedang.

Tabel 6
Cairan dan Elektrolit yang digunakan

No.	Nama Obat	Jumlah (orang)	Pasien (%)
1	KA-EN 1B	4	3,70
2	KA-EN 3A	1	0,93
3	KA-EN 3B	59	54,63
4	KA-EN 4A	1	0,93
5	Oralit/pedialyte	3	2,78
6	KA-EN 3B&Pedialyte	38	35,19
7	KA-EN 1B&Pedialyte	2	1,85
Total		108	100

Cairan elektrolit penting untuk menjaga hidrasi yang adekuat dan keseimbangan elektrolit selama episode akut. Pemberian cairan elektrolit dapat dilakukan dengan rehidrasi oral, kecuali jika pasien tidak dapat minum, muntah atau mengalami diare hebat yang membahayakan jiwa sehingga diperlukan hidrasi intavena. cairan rehidrasi oral yang ideal harus terdiri dari 3,5 gram natrium klorida, 2,5 gram natrium bikarbonat, 1,5 gram kalium klorida, dan 20 gram glukosa per liter air. Cairan ini dapat diperoleh di apotek atau took obat, atau dapat dilakukan dengan membuat sendiri dengan menambahkan ½ sendok teh garam, ½ sendok teh baking soda, dan 2-4 sendok makan gula per liter air. Untuk mengganti kalium dapat diberikan

pisang atau 1 cangkir jus jeruk. Pasien harus minum cairan tersebut sebanyak mungkin sejak merasa haus pertama kalinya .

Penggunaan obat diare pada pasien balita diare erdasarkan bentuk sediaan dapat dilihat pada tabel 7.

Berdasarkan data yang diperoleh bentuk sediaan obat yang digunakan oleh pasien balita diare akut yaitu obat dengan bentuk sediaan drop, sirup, sachet, tablet dispersible, puyer, infus dan injeksi. Untuk golongan obat yang paling banyak digunakan yaitu cairan dan elektrolit dengan bentuk sediaan yang paling banyak adalah infus sebesar 52,78%.

Tabel 7

Obat anti diare berdasarkan bentuk sediaan

No.	Golongan Obat	Bentuk Sediaan	Persentase (%)
1	Cairan & elektrolit	Infus	52,78
		Injeksi	9,25
		Sachet	0,93
		Sirup	37,04
2	Zinc	Sachet	98,06
		Tablet dispersible	1,94
3	Antibiotik	Sirup	100
4	Antiparasit	Sirup	100
5	Prebiotik	Sachet	100
6	Antiamuba	Drop	50
		Sirup	25
		Puyer	25

Hal tersebut terjadi karena pada umumnya pasien diare adalah balita yang terdiagnosa diare akut dehidrasi ringan sedang. Untuk zinc diperoleh sediaan yang paling banyak adalah sachet yaitu sebesar 98,06%, sedangkan bentuk sediaan yang sering digunakan antibiotik adalah sirup. Hal ini disebabkan karena yang menderita adalah pasien balita yang hanya bisa menelan obat dalam bentuk sediaan puyer dan sirup.

Kesimpulan

Gambaran penggunaan obat diare terhadap penderita diare akut pada pasien balita rawat inap di RSUP Persahabatan periode Januari-April 2017 yaitu penggunaan obat diare yang paling banyak adalah cairan elektrolit , zinc, dan probiotik (Lacto B) sebesar 77,78%.

Terdapat 8 pola kombinasi obat yang digunakan selama pengobatan pasien balita diare akut. Dari pola yang digunakan tersebut sesuai dengan peraturan KEMENKES RI, yaitu pemberian cairan dan elektrolit, pemberian zinc, penggunaan antibiotik sesuai indikasi, meskipun dalam pemakaian terdapat probiotik.

Daftar Pustaka

- Abidin, Taufik. (2008). *Diare Akut*, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, Mataram.
- Amin ZA. (2015). Tatalaksana Diare Akut. *Contuining medical education vol 42*, 7: 504-508.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*, Edisi ke-5, DEPKES RI, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2011). *Buku Saku Petugas Kesehatan : LINTAS DIARE Lima Langkah Tuntaskan Diare*, DEPKES RI, Jakarta.
- Direktorat Jendral Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan. (2011). *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita*. Kemenrian Kesehatan RI.
- Gunawan, Sulitia Gan. (2009). *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*, FKUI. Jakarta.
- Karuniawati, Fenty. (2010). *Pengaruh Suplementasi Zinc dan Probiotik Terhadap Durasi Diare Akut Cair Anak* (Tesis), FKUI, Semarang.
- Pujiarto, Purnamawati SpAK. (2008). *Panduan Praktis Kesehatan Anak*, Cetakan empat, PT.Gramedia, Jakarta.
- Riduwan. (2009). *Pengantar Statistika Sosial*, Alfabeta, Bandung.
- Suraatmaja, prof Sudaryat, SpAK. (2010). *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*, Edisi Ketiga, Sagung Seto, Denpasar.
- Tjay,Tan Hoan & Kirana Rahardja. (2007). *Obat-Obat Penting*, Edisi enam, cetakan pertama, PT.Elex Media Komputindo, Jakarta.