

## Pola Pereseapan Obat pada Pasien Diare Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Abdoer Rahem-Situbondo

### *(Drug Reception Patterns on Children's Diarrhea Patients in dr. Abdoer Rahem Hospital-Situbondo)*

Ninda Titis Ainorochma, Ema Rachmawati, Diana Holiday  
Fakultas Farmasi Universitas Jember  
Jl. Kalimantan No. 37, Jember 68121  
e-mail: Nindatitits19@gmail.com

#### **Abstract**

*Diarrhea is defined clinically as increasing bowel movements more than three times a day, accompanied by changes in stool consistency (becoming liquid) with or without blood within 24 hours. This disease often occurs in patients aged under five to children - children, usually lasts for several days, so that the body can lose important fluids such as water and salt needed for survival. Most patients who die from diarrhea due to severe dehydration and fluid loss. This research was conducted to determine the pattern of drug prescription in pediatric diarrhea patients which includes the types and classes of drugs and how to administer the drug. The research method used was purposive sampling and using a retrospective descriptive approach. The sample of this study was diarrhea patients for children aged 0 months to 1 year who received treatment at the inpatient installation at RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo from January to December 2019. The treatment of diarrhea treatment included rehydration, antidiarrheal, antimicrobial, analgesic-antipyretic and other drug classes such as antacids, anticonvulsants and mucolytics. From 108 samples of pediatric diarrhea patients found 82 patients (75.96%) who used antimicrobial drugs.*

**Keywords:** *diarrhea; patients aged 0-10 years; prescribing pattern*

#### **Abstrak**

Diare didefinisikan secara klinis sebagai bertambahnya buang air besar lebih dari tiga kali sehari, disertai dengan perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah dalam waktu 24 jam. Penyakit ini banyak terjadi pada pasien usia balita hingga anak – anak, biasanya berlangsung selama beberapa hari, sehingga tubuh dapat kehilangan cairan yang penting seperti air dan garam yang diperlukan untuk kelangsungan hidup. Kebanyakan pasien yang meninggal akibat diare karena mengalami dehidrasi berat dan kehilangan cairan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pola perseapan obat pada pasien diare anak yang meliputi jenis dan golongan obat serta cara pemberian obat. Metode penelitian yang digunakan adalah purposive sampling dan menggunakan pendekatan deskriptif retrospektif. Sampel penelitian ini adalah pasien diare anak usia 0 bulan hingga 1 tahun yang mendapat perawatan di instalasi rawat inap di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo selama bulan Januari sampai Desember tahun 2019. Terapi pengobatan diare yang diberikan meliputi golongan rehidrasi, antidiare, antimikroba, analgetik-antipiretik dan golongan obat lain seperti antasida, antikejang dan mukolitik. Dari 108 sampel pasien diare anak ditemukan 82 pasien (75,96%) yang menggunakan obat golongan antimikroba.

Kata kunci: diare; pasien usia 0 - 10 tahun; pola perseapan

## Pendahuluan

Diare didefinisikan secara klinis sebagai bertambahnya buang air besar lebih dari tiga kali sehari, disertai dengan perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah dalam waktu 24 jam [1]. Faktor-faktor yang menambah keparahan diare adalah definisi imun, campak, malnutrisi, perjalanan ke daerah endemik, kekurangan ASI, pemujan terhadap faktor keadaan sanitasi jelek, makan makanan atau air yang terkontaminasi [2].

Penatalaksanaan diare akut dan kronik pada balita yang paling utama menurut rekomendasi WHO pada tahun 2005 adalah pemberian cairan rehidrasi untuk mencegah terjadinya dehidrasi yang dapat berakibat fatal. Apabila diare berlangsung selama 14 hari atau lebih, dapat diberikan terapi dengan pemberian zink selama 10 hari berturut-turut, meneruskan pemberian ASI dan makanan, terapi tambahan dengan probiotik serta antibiotik. Pemberian antibiotik dianjurkan apabila penyebab diare telah dipastikan seperti adanya bakteri misalnya pada diare berdarah, kolera atau infeksi usus [3]. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah utama di negara berkembang termasuk Indonesia [4]. Menurut UNICEF tahun 2016 diare menjadi penyebab 8% kematian pada balita yang terjadi secara global pada tahun 2016. Di Indonesia, diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini disebabkan oleh tingginya prevalensi dan berpotensi sebagai kejadian luar biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian terutama pada bayi hingga balita di seluruh daerah [5]. Sedangkan menurut data riset kesehatan Indonesia pada tahun 2013, insiden diare yang terjadi pada kelompok balita usia 0-5 tahun yaitu sebesar 10,2% [6]. kasus diare di Kabupaten Situbondo sendiri masih menjadi masalah besar, dimana terjadi peningkatan kasus diare dari tahun 2011-2014 sebanyak 32.003 kasus [7].

Tingginya angka kejadian serta jumlah kasus penyakit diare maka perlu dilakukan penelitian mengenai pola peresepan obat pada penyakit diare anak serta untuk mengetahui tingkat kesesuaiannya dengan aturan kementerian kesehatan indonesia 2011.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat non eksperimental dengan rancangan deskriptif yang bersifat retrospektif. Populasi

penelitian ini adalah pasien diare anak usia 0 bulan hingga 10 tahun yang menjalani perawatan di instalasi rawat inap RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo selama bulan Januari hingga Desember 2019. Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien diare anak usia 0 bulan hingga 10 tahun yang menjalani perawatan di instalasi rawat inap RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo selama bulan Januari hingga Desember tahun 2019 yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Pada teknik ini populasi diambil berdasarkan kriteria tertentu.

Pengumpulan data melalui pencatatan rekam medik pasien di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo selama bulan Januari hingga Desember 2019 meliputi profil pasien, jenis dan golongan obat serta cara pemberian obat pada pasien. Data yang diambil dipindahkan ke lembar pengumpul data yang telah disiapkan. Data yang diperoleh dibuat rekapitulasi dalam sebuah tabel yang memuat identitas pasien, diagnosis penyakit, obat yang diperoleh serta cara pemerian obat pada pasien yang disajikan dalam bentuk tabel.

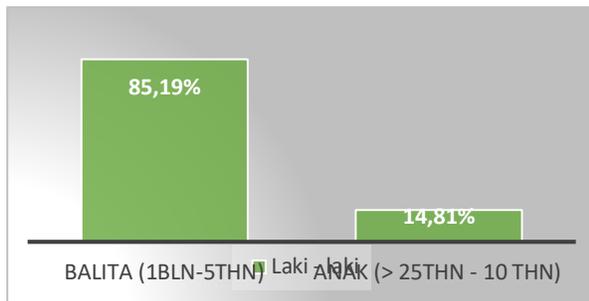
## Hasil

Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 108 pasien yang terdiri dari 59 pasien laki - laki (54,63%) dan 49 pasien perempuan (45,37%) seperti yang terlihat pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram persentase berdasarkan jenis kelamin pasien

Dari segi usia pasien dengan kategori balita (1bulan - <5tahun) sebanyak 92 pasien (85,19%) dan kategori anak (> 5 tahun – 10 tahun) sebanyak 16 pasien (14,81%) seperti pada gambar 2.



Gambar 2. Distribusi umur pasien

Jenis diare yang paling banyak ditemukan pada sampel penelitian yakni diare cair akut non dysentri yakni sebanyak 97 pasien (89,81%). Persentase banyaknya pasien yang mengalami diare cair akut non dysentri dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Jenis Diare dan Bentuk Klinik Diare di RSUD dr. Abdoer Rahem

Jenis Diare	Bentuk klinis Diare	Jumlah	Persentase (%)
DCA (Diare Cair Akut)	Non Dysentri	97	89,81
	Dysentri	10	9,26
	Kolera	1	0,93
<b>Jumlah</b>		<b>108</b>	<b>100,00</b>

**Golongan Obat Yang Digunakan Pada Pasien Diare Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.**

Golongan obat yang diberikan meliputi obat rehidrasi, antidiare, antimikroba, analgetik-antipiretik, dan golongan obat lain seperti antasida, antikejang, mukolitik (Tabel 2). Persentase golongan obat yang diberikan dihitung berdasarkan jumlah kasus yang menerima golongan obat tertentu dibagi jumlah obat yang diberikan dikali 100%. Dari 108 kasus diare pada bayi dan anak ditemukan 92 kasus (87,04%) menerima obat rehidrasi, 48 kasus (24,07%) yang menerima anidiare, 82 kasus (75,96%) menerima antimikroba, 4 kasus (3,70%) yang menerima antiemetika, 21 kasus (19,45%) yang menerima analgesik antipiretik, dan ada 12 kasus (11,11%) yang menerima obat lain, diantaranya 3 kasus (2,78%) untuk antasida, 3 kasus (2,78%) anti kejang, 1 kasus (0,93%) mukolitik, 1 kasus.

Tabel 2 Golongan Obat yang Digunakan pada Kasus Diare Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo Tahun 2019

Gol Obat	Jenis Obat	Jumlah	% (n=108)
Obat Rehidrasi	Dekstrose	1	
	Ringer Laktat	76	
	KCl	3	
	KaEn 3b	12	
<b>Jumlah</b>		<b>92</b>	<b>85,19</b>
Antidiare	Oralit	30	
	Kaolin Pektin	1	
	Zinc	41	
	Dioktahedral smektal	6	
<b>Jumlah</b>		<b>78</b>	<b>72,22</b>
Anti mikroba	Ampicillin	26	
	Ceftriaxon	18	
	Cefotaxime	23	
	Cefixim	13	
	Metronidazole	4	
	Amoxicillin	7	
	Gentamicin	1	
<b>Jumlah</b>		<b>82</b>	<b>76</b>
antiemetik	Domperidon	1	0,93
Analgesik - antipiretik	Paracetamol	19	
	Ibuprofen	18	
	<b>Jumlah</b>		<b>37</b>
Obat lain	Antasida	1	0,96
	Luminal	3	2,78
	Ambroxol	1	0,96
<b>Jumlah</b>		<b>5</b>	<b>4,7</b>

**Pembahasan**

Karakteristik pasien diare anak di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo didominasi dengan pasien laki - laki. Pengelompokan berdasarkan jenis kelamin ini dimaksudkan untuk mengetahui perbandingan jumlah laki-laki dan perempuan pasien diare anak di instalasi rawat inap RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo tahun 2019. Pada gambar 4.1 menunjukkan data persentase pasien dapat diketahui pasien diare anak diinstalasi rawat inap RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo tahun 2019 tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan.

Faktor yang dapat membuat seseorang

mengalami diare salah satunya adalah *hygiene*, baik *hygiene* perorangan dan *hygiene* makanan minuman. *Hygiene* perorangan misalnya kebiasaan kurang bersih dalam mengkonsumsi makanan, buang air besar tidak ditempatnya, serta tidak terbiasa mencuci tangan. Sedangkan *hygiene* makanan minuman seperti pengolahan makanan ditempat kotor, makanan yang dicuci dengan air yang terkontaminasi [8]. Laki – laki dan perempuan mempunyai faktor resiko yang sama terhadap penyakit diare. Jadi hal tersebut tidak selalu terjadi pada setiap rumah sakit jika laki – laki maupun perempuan lebih banyak yang terdiagnosa diare [9].

Berdasarkan usia pasien diare anak di instalasi rawat inap RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo didominasi dengan pasien balita dengan rentang usia 1 bulan hingga 5 tahun. Pengelompokan ini bertujuan untuk mengetahui kelompok usia balita atau anak yang sering mengalami diare sebab sistem kekebalan dan daya tahan tubuh anak usia dini yang rentan terhadap timbulnya penyakit [9].

Diare cair akut merupakan jenis diare yang paling banyak ditemukan pada sampel penelitian. Bentuk klinis diare cair akut yang paling dominan yakni diare cair akut non dysentri form, sejumlah 97 pasien pada instalasi rawat inap RSUD dr. Abdoer Rahem tahun 2019 menderita diare cair akut non dysentri. Pada RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo hanya melakukan pemeriksaan laboratorium mikroskopik feses tanpa disertai dengan kultur feses untuk lebih mengetahui bakteri penyebab diare. Diagnosis diare yang disertai dengan indikasi tertentu hanya berdasarkan ciri – ciri spesifik yang terlihat pada pasien. Ciri – ciri tersebut antara lain feses terdapat darah dan lendir pada disentri, bentuk feses yang menyerupai air cucian beras, distensi abdomen serta muntah merupakan indikasi adanya kolera [10].

Pada tabel 4.2 hasil terapi yang paling banyak diresepkan adalah golongan obat rehidrasi jenis Ringer Laktat. Larutan elektrolit berkerja untuk menggantikan cairan yang hilang dan digunakan untuk mengatasi maupun mencegah dehidrasi [11]. Persentase penggunaan antidiare pada penelitian ini sebesar 72,22%, sebanyak 41 pasien menggunakan zinc sebagai terapi. Pemberian zinc merupakan terapi penunjang untuk diare non spesifik pada anak dengan meningkatkan sistem imun anak. Zinc dapat menghambat enzim INOS (Inducible Nitric Oxide Synthase), dimana eksresi enzim ini meningkat selama diare sehingga mengakibatkan hipersekresi epitel usus. Zink juga berperan

dalam epitelisasi dinding usus yang mengalami kerusakan morfologi dan fungsi selama kejadian diare [12].

Selain golongan obat rehidrasi dan antidiare yang diberikan pada pasien diare anak juga diberikan obat – obatan lain atau obat penunjang (*adjuvants drugs*) seperti obat analgetik – antipiretik, antitukak, antikejang dan mukolitik. Penggunaan obat lain pada terapi diare bertujuan untuk mengatasi gejala – gejala lain yang menyertai penyakit pasien diare anak [12]. Penyakit penyerta yang sering terjadi bersamaan dengan diare di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada pasien bayi dan anak antara lain ISPA, alergi, obsv febris, pneumonia, demam dengue, KDK (Kejang Demam Kompleks), sepsis, hipotermia, asma bronkial, scabies, dan vomiting. Penyakit – penyakit tersebut juga memerlukan penanganan antara lain dengan memberikan antibiotik atau obat – obatan lainnya yang dapat meringankan / menyembuhkan penyakit tersebut [13].

Terdapat 7 jenis antibiotik yang digunakan pada pasien diare anak pada penelitian ini diantaranya 26 pasien menggunakan *ampicillin*, *ceftriaxon* sebanyak 18 pasien, *cefotaxime* sebanyak 23 pasien, *cefixim* 13 pasien, *metronidazole* 4 pasien, *amoxicillin* 7 pasien dan 1 pasien menggunakan *gentamicin*. Antibiotik tidak boleh diberikan tanpa adanya indikasi tertentu misalnya kolera dan disentri atau diare dengan disertai penyakit lain kecuali pada bayi berusia dibawah 2 bulan karena potensi terjadinya sepsis karena bakteri mudah mengadakan translokasi ke dalam sirkulasi (Kemenkes RI, 2011). Pemakaian antibiotik yang tidak tepat akan memperpanjang lamanya diare karena dapat mengganggu flora normal usus. Selain itu pemberian antibiotik yang tidak tepat akan mempercepat resistensi bakteri terhadap antibiotik serta menambah resistensi bakteri. Efek samping dari penggunaan antibiotik yang tidak rasional adalah timbulnya gangguan fungsi ginjal, hati dan diare yang disebabkan oleh antibiotik. Hal ini juga akan mengeluarkan biaya pengobatan yang seharusnya tidak diperlukan [12].

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Yullia (2017) menyebutkan bahwa pemakaian antibiotik masih 80% sedangkan yang seharusnya menggunakan antibiotik tidak lebih dari 20% sedangkan data yang diperoleh di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo sebanyak 82 kasus dari seluruh sampel penelitian menunjukkan bahwa di rumah sakit tersebut masih menggunakan antibiotik untuk mengatasi diare.

Dilihat bahwa dirumah sakit yang bersangkutan terdapat banyak diare spesifik atau terdapat penyakit penyerta yang membutuhkan penggunaan antibiotik, salah satu antibiotik yang bukan termasuk dalam *drug of choice* pada penelitian ini adalah injeksi gentamisin. Selain itu rumah sakit memberikan antibiotik sebagai penanganan cepat agar diare tidak semakin memburuk (WHO, 2005).

### Kesesuaian Antara Obat Yang Digunakan Dengan Anjuran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2011.

Pola penggunaan obat pada penelitian ini dilakukan dengan membandingkan data penggunaan obat pada pasien diare anak dengan Kemenkes 2011. Secara garis besar terapi pada pasien diare anak sudah sesuai dengan Kemenkes 2011 yaitu penambahan cairan rehidrasi serta pemberian zinc, sedangkan obat lain tidak tercantum dalam Kemnkes 2011. Pada terapi antibiotik pada pasien diare anak di RSUD dr. Abdoer Rahem sudah sesuai dengan antibiotik yang dianjurkan Kemenkes yakni golongan penisilin yaitu ampisilin, penggunaan antibiotik selain ampisilin diduga karena penyakit penyerta pasien diare anak yang menganjurkan antibiotik lain selain golongan penisilin.

### Simpulan dan Saran

Profil pengobatan pada pasien diare anak di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo paling banyak menggunakan obat golongan rehidrasi yang bertujuan untuk menggantikan cairan yang hilang maupun mencegah dehidrasi. Pasien diare anak juga diberikan obat – obatan lain atau obat penunjang (*adjuvants drugs*) seperti obat analgetik – antipiretik, antitukak, antikejang dan mukolitik. Terapi antibiotik pada pasien diare anak di RSUD dr. Abdoer Rahem sudah sesuai dengan antibiotik yang dianjurkan Kemenkes yakni golongan penisilin yaitu ampisilin dan penambahan cairan rehidrasi, pemberian zinc dan pemberian antibiotik jika ditemukan indikasi.

Saran untuk penelitian selanjutnya dapat melakukan observasi mengenai kerasionalan

pola peresepan obat diare dari masing – masing obat yang diberikan dengan menggunakan metode selain deskriptif retrospektif.

### Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Diare di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan; 2011.
- [2] Zein, Umar., Sagala, Khalid guda, Ginting joia, 2004. Diare Akut Disebabkan Bakteri. E-USU Repositori; 2004.
- [3] World Health Organization, 2005. The Treatment of Diarrhoea : A Manual for Physicians and Other Senior Health Woker, World Health Organizations, Geneva.
- [4] Goodman dan Gilman. 2003. Dasar Farmakologi Terapi Edisi 10 Volume 2. Jakarta; EGC, (1009-1012).
- [5] Kementerian Kesehatan RI. 2016. Pusat Data dan Informasi. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- [6] Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pusat Data dan Informasi. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- [7] Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2014. Situbondo: Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.
- [8] Soebagyo. 2008. Diare Akut Pada Anak. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.
- [9] Baldassano, R.N., Cochran, W.J. 1998. *Clinical pediatric gastroenterology*. Philadelphia: Churhill Livingstone, 9-18
- [10] Suharyono. 2008, Diare Akut : Klinik dan Laboratorik. Jakarta : Rineka Cipta.
- [11] Soewondo, E.S., 2002. *Penatalaksanaan diare akut akibat infeksi (Infectious Diarrhoea)*. Surabaya : Airlangga University Press: 34-40.
- [12] Departemen Kesehatan RI, 2011. Buku Saku Petugas Kesehatan, Edisi 4. Jakarta: Ditjen PPM dan PL
- [13] Strina A, Cairncross S, Barreto M.L, Larrecia C, Prado MS. 2003. *Childhood diarrhea and observed hygiene behavior and salvador brazil*. Am J Epidemiol 157: 1032-1038.