

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan gejala berupa perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai cair serta bertambahnya frekuensi buang air besar yang melebihi batas normal yaitu ≥ 3 kali per hari yang disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (DiPiro, Joseph T *et al* , 2015). Kasus kematian anak- anak di dunia masih menunjukkan angka kematian yang tinggi, khususnya angka kematian anak usia di bawah lima tahun. Diare juga menjadi pembunuh nomor dua terbanyak sesudah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dengan proporsi angka kematian untuk anak di bawah lima tahun adalah 9,00%. Di Indonesia, walaupun terdapat angka penurunan kematian akibat diare adalah dari 8,00% pada tahun 2002 menjadi 5,00% pada tahun 2010, angka kejadian diare masih tinggi pada anak di bawah lima tahun. Angka kejadian diare pada semua umur tahun 2012 adalah 214 per 1000 penduduk, sedangkan angka kejadian pada balita adalah 900 per 1000 penduduk (Trisnowati *et al*, 2017).

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan naik. Pada tahun 2000 IR penyakit Diare 301/ 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan CFR yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4.204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %.) (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan penyebabnya, diare diklasifikasikan menjadi dua, yaitu diare infeksi mikroorganisme seperti bakteri, virus, dan parasit, serta diare non infeksi seperti faktor psikologis karena ketakutan atau kecemasan (Maharani, 2012). Bakteri penyebab diare antara lain *Campylobacter*, *Salmonella*, *Shigella*, *E.coli* dan *Vibrio cholera*. Virus yang menyebabkan diare antara lain *rotavirus*, *norovirus*, *cytomegalovirus*, *herpes simplex* dan viral hepatitis atau Parasit yang menyebabkan penyakit diare adalah *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica* dan *Cryptosporidium* (Raini *et al*, 2015).

Pemberian cairan rehidrasi yang berguna untuk mengganti cairan tubuh sampai diare sembuh merupakan penatalaksanaan terapi utama pada seseorang yang mengalami diare khususnya anak-anak, namun apabila terdapat indikasi atau diare yang disebabkan karena adanya infeksi maka pengobatan dianjurkan menggunakan antibiotik (Kemenkes RI, 2011). Antibiotik yang dipilih atau digunakan pada diare akut karena infeksi harus rasional, pemakaian obat antibiotik yang tidak sesuai (tidak rasional) dengan pedoman terapi, akan meningkatkan berkembangnya resistensi bakteri terhadap antibiotik. Akan tetapi, munculnya resistensi dapat dilakukan pencegahan yakni didasarkan dengan penggunaan obat secara rasional yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, serta waspada terhadap efek samping yang mungkin timbul dari pemberian antibiotik tersebut. Orientasi penggunaan antibiotik secara rasional lebih diarahkan pada pasien agar didapatkan hasil yang aman, efektif, dan efisien (Santoso, 2009). Penggunaan antibiotik secara bijak adalah penggunaan antibiotik yang sesuai dengan penyebab infeksi dengan dosis yang optimal, pemberian yang optimal, efek samping minimal, dan dampak minimal terhadap munculnya mikroba resisten (Sukandar *et al*, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Risha dan Akroman (2015), dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa terapi antibiotik pada pasien diare akut anak usia 1-4 tahun di Rumah Sakit Banyumanik Semarang tahun 2013 tidak rasional, dimana antibiotik yang digunakan dalam penanganan kasus diare akut anak usia 1-4 tahun di RS Banyumanik Semarang hanya dua golongan yaitu

golongan penisilin (amoksisilin) dan golongan sefalosporin generasi ketiga yaitu sefotaksim (Cefarin, Goforan, Simexim), namun tidak terdapat antibiotik kombinasi. Pemilihan kedua antibiotik tersebut (amoksisilin dan sefotaksim) tidak rasional sebab keduanya tidak direkomendasikan oleh WHO sebagai pilihan terapi diare akut anak. Antibiotik untuk terapi empiris WHO merekomendasikan tetrasiklin, doksisisiklin, kotrimoksazol, eritromisin, atau kloramfenikol yang ditujukan pada pasien positif kolera, serta antibiotik kotrimoksazol pada pasien diare berdarah (disenteri). Pada penelitian lain yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang juga menunjukkan ada 23,9% penggunaan antibiotik rasional dan 8,6% tidak rasional karena tidak ada indikasi penggunaan antibiotik (Purwaningsih, dan Wahyono, 2015).

Ketidakrasionalan dalam penggunaan obat mempunyai dampak yang merugikan dampak terhadap kualitas terapi dan pengobatan yakni dapat memperburuk kualitas hidup pasien dan memberikan dampak yang buruk terhadap hasil terapi, hal tersebut juga berdampak terhadap biaya karena dapat menyebabkan pemborosan terhadap obat yang berlebihan atau tidak diperlukan dalam terapi. Selain itu penggunaan obat yang tidak rasional juga berdampak buruk pada penggunaan antibiotik yang berlebihan selain mengubah ekologi kuman dan menimbulkan kuman resisten, penggunaan antibiotik yang tidak bijak juga menimbulkan masalah infeksi nosokomial khususnya oleh kuman yang resisten terhadap beberapa antibiotik (Sodikin, 2011).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya maka perlu adanya suatu penelitian mendalam untuk menghindari dampak dari pemberian antibiotik yang tidak rasional dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber referensi terkait rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien anak.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah bagaimana rasionalitas penggunaan antibiotik dalam pengobatan diare pada pasien anak ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik dalam pengobatan diare pada pasien anak.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Bagi tenaga kesehatan, dapat dimanfaatkan untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan studi penggunaan antibiotik untuk pengobatan diare dan digunakan sebagai pedoman untuk penatalaksanaan terapi terhadap pasien anak diare
- 1.4.2 Bagi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, sebagai bahan referensi dalam proses pembelajaran tentang rasionalitas penggunaan antibiotik dalam pengobatan diare pada pasien anak dengan benar dan tepat.
- 1.4.3 Bagi peneliti, menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang rasionalitas penggunaan antibiotik untuk pengobatan diare pada pasien anak dengan benar dan juga tepat.