

Perbedaan Efektivitas Beberapa Antibiotik Terhadap Perbaikan Gejala Klinis Pasien Disentri pada Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2015

Effectivity Differences Among Antibiotics Used For Pediatric Dysentery Patient Against Their Improvement Of Clinical Symptoms In Al-Ihsan Hospital Bandung Period 2015

¹Muthia Puspasari, ²R. Anita Indriyanti, ³Cice Tresnasari

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹puspasarimuthia@gmail.com ²kreeshna.angel@gmail.com

Abstract. Dysentery is an intestinal tract infection caused by *Shigella* sp bacteria or *Entamoeba histolytica*. In developing country like Indonesia, with unoptimized environmental sanitation and food hygiene, dysentery become an essential and important health issue especially for children. There are many variations of antibiotics medication for dysentery. Patient's clinical recovery can be observed by their defecation frequency and fever reduction duration which indicate the efficacy of the medicine being used. This study conducted using analytic-observational method, with cross sectional approach. This study used populations of all children patients with dysentery in Al-Ihsan hospital Bandung period 2015. Data acquired by examining their medical records as many as 33 samples. Data analyzed by using Kruskal-Wallis test with confident level 95%. In this study, it has been obtained that the most used antibiotic is cefotaxime which applied to 14 patients (42.4%). Patient's clinical recovery, based on defecation frequency reduction duration mostly occurred on the third day hospitalized and based on fever reduction duration mostly occurred on the second day hospitalized. From the analytic result, shows that there is no significant differences in efficacy among many antibiotics used for children patient of dysentery in Al-Ihsan hospital Bandung period 2015.

Keywords: Antibiotic, Defecation Frequency Reduction Duration, Dysentery, Fever Reduction Duration

Abstrak. Disentri adalah penyakit infeksi saluran cerna yang disebabkan oleh bakteri *Shigella* sp. atau *Entamoeba histolytica*. Di negara-negara berkembang seperti Indonesia, dengan sanitasi lingkungan dan kebersihan makanan yang tidak optimal menjadikan disentri masalah kesehatan yang kerap terjadi terutama pada anak. Pengobatan antibiotik untuk disentri karena bakteri sangat bervariasi. Perbaikan klinis pasien dapat dilihat salah satunya dari berkurangnya frekuensi defekasi dan menurunnya suhu tubuh yang menggambarkan keefektifitasan antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan berbagai antibiotik yang umumnya digunakan praktisi klinis dan perbedaan efektivitas beberapa jenis antibiotik terhadap perbaikan gejala klinis pasien disentri. Penelitian dilakukan dengan metode observasional analitik, melalui pendekatan potong lintang. Populasi penelitian adalah seluruh pasien anak disentri rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung periode 2015. Data didapatkan dengan melihat rekam medik sebanyak 33 sampel. Analisis statistik menggunakan uji Kruskal-Wallis dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%. Pada penelitian ini didapatkan jenis antibiotik yang paling banyak digunakan adalah sefotaksim, yaitu sebanyak 14 pasien (42.4%). Perbaikan gejala klinis pasien berupa penurunan frekuensi defekasi rata-rata pada hari ke-4 rawat inap dan penurunan demam rata-rata pada hari ke-2 rawat inap. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat perbedaan efektivitas antara jenis antibiotik-antibiotik yang digunakan terhadap perbaikan gejala klinis pasien disentri pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung periode 2015.

Kata Kunci: Antibiotik, Disentri, Durasi Penurunan Demam, Durasi Penurunan Frekuensi Defekasi

A. Pendahuluan

Disentri merupakan penyakit inflamasi pada usus dan merupakan bentuk diare. Diare adalah kondisi seseorang buang air besar dengan frekuensi yang lebih sering dibandingkan orang normal yaitu tiga atau lebih dalam sehari dengan tinja yang memiliki konsistensi lebih lembut atau cair dibandingkan tinja normal. Angka kejadian diare berdarah paling banyak terjadi pada area padat penduduk dengan sanitasi yang buruk, perilaku hidup bersih yang tidak adekuat, dan suplai air yang tidak aman untuk dikonsumsi.

Diare merupakan penyebab kedua terbesar kematian anak usia dibawah lima tahun dan membunuh 760.000 anak setiap tahun. Dalam Riskesdas 2007, prevalensi diare menunjukkan rentang 4,2% - 18,9%. Penderita penyakit diare di Kabupaten Bandung pada tahun 2014 sebanyak 98.023 orang, terdiri dari golongan usia kurang dari 1 tahun 19%, usia 1-5 tahun 33,12% dan lebih dari 5 tahun 47,8% dengan angka kesakitan diare sebanyak 214 per 1000 penduduk.

Penggunaan antibiotik pada pasien diare harus diberikan secara rasional, tepat dan cepat, keterlambatan tidak jarang menyebabkan memburuknya keadaan diare dan keadaan umum pasien. Pemberian antibiotik yang tidak efektif dapat meningkatkan risiko kematian pasien disentri. Kematian pada kasus disentri terjadi 15% diantara pasien yang membutuhkan hospitalisasi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik pasien disentri pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2015?”, “Bagaimana gambaran perbaikan gejala klinis pasien disentri pada anak setelah pemberian antibiotik di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2015?”, “Bagaimana perbedaan efektivitas beberapa jenis antibiotik terhadap perbaikan gejala klinis pasien disentri pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2015?”. Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini diuraikan dalam pokok-pokok sbb.

1. Untuk melihat gambaran penggunaan antibiotik pasien disentri pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2015.
2. Untuk melihat gambaran perbaikan gejala klinis pasien disentri pada anak setelah pemberian antibiotik di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2015.
3. Untuk melihat perbedaan efektivitas beberapa jenis antibiotik terhadap perbaikan gejala klinis pasien disentri pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2015.

B. Landasan Teori

Disentri merupakan inflamasi pada usus yang masih banyak terjadi di Indonesia. Golongan usia anak dibawah lima tahun rentan terhadap infeksi mikroba penyebab disentri yang menular melalui oral dan meningkat risiko penyebarannya pada kondisi sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk. Gejala klinis yang dialami pasien disentri sangat beragam, mulai dari demam tinggi, tinja berdarah dan bercampur mukus, kram dan nyeri perut, nyeri saat defekasi yang mengganggu pasien. Tinja yang bercampur darah dan mukus menunjukkan patogenesis agen infeksi yang menimbulkan ulkus pada mukosa usus. Sebanyak 10% pasien disentri dapat mengalami bakteremia dari mikroba yang menginfeksi pasien yang menyebar ke seluruh tubuh melalui ulkus yang dibentuk.

Kerusakan jaringan usus yang terbentuk dapat menimbulkan komplikasi yang serius seperti apendisitis, proktitis, obstruksi intestinal, bahkan perforasi. Komplikasi sistemik yang ditimbulkan bila tidak ditangani pun dapat memperburuk kondisi pasien. Enterotoksin yang masuk ke sirkulasi sistemik akan berikatan dengan organ-organ tubuh yang akan menimbulkan kerusakan jaringan pada organ tersebut, salah satunya yang paling sering terjadi adalah kerusakan ginjal pada Hemolytic Uremic Syndrome yang mengganggu fungsi filtrasi di glomerulus ginjal. Toksisitas neurologis dapat menurunkan kesadaran pasien. Masih banyak komplikasi yang mungkin terjadi di organ lain yang mempengaruhi kesembuhan pasien.

Untuk membunuh agen infeksi dan mencegah terjadinya komplikasi, diberikan antibiotik yang umumnya sensitif terhadap *Shigella* sebagai agen kausatif tersering disentri, namun pemberian jenis antibiotik yang tidak efektif dapat meningkatkan risiko kematian pasien disentri. Kematian pada kasus disentri terjadi 15% diantara pasien yang membutuhkan hospitalisasi. Risiko kematian meningkat pada pasien anak atau dewasa lebih dari 50 tahun, anak-anak yang tidak diberikan ASI, anak-anak malnutrisi, pasien dengan dehidrasi, tidak sadar, riwayat kejang, hipotermia atau hipertermia, oleh karena itu dibutuhkan pengobatan yang tepat untuk menangani disentri dan mencegah munculnya komplikasi dan kefatalan kasus.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Gambaran Penggunaan Antibiotik Pasien Disentri pada Anak

Distribusi frekuensi penggunaan antibiotik pasien disentri pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah AL-Ihsan Bandung periode 2015 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Penggunaan Antibiotik Pasien Disentri pada Anak

Golongan Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Sefotaksim	14	42.4
Amoksisilin	10	30.3
Thiamycin F	5	15.2
Seftriakson	4	12.1
Jumlah	33	100.0

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2016.

Terdapat 4 golongan antibiotik yang direkomendasikan WHO dalam guideline untuk pasien disentri yaitu siprofloksasin (golongan quinolon), pivmecillinam, azitromisin dan seftriakson. Di bagian kesehatan anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung terdapat 3 golongan antibiotik yang digunakan, yaitu sefotaksim, seftriakson yang merupakan golongan sefalosporin generasi ke-3, amoksisilin yang merupakan golongan penisilin dan Thiamycin F yang merupakan golongan kloramfenikol.

Gambaran perbaikan gejala klinis pasien disentri pada anak setelah pemberian antibiotik

Tabel 2. Durasi Rawat Inap dan Perbaikan Gejala Klinis Pasien Disentri pada Anak

	Minimum (hari)	Maximum (hari)	Rata-rata (hari)
Durasi Rawat Inap	3	11	5
Durasi frekuensi defekasi kembali normal	2	11	4
Durasi demam kembali normal	0	7	2

Berdasarkan tabel 2 perbaikan gejala klinis pasien disentri pada anak ditinjau dari durasi penurunan frekuensi defekasi kembali normal sejak hari pertama rawat inap rata-rata 4 hari dan surasi demam kembali normal sejak hari pertama rawat inap rata-rata 2 hari.

Perbedaan Efektivitas Beberapa Jenis Antibiotik Terhadap Perbaikan Gejala Klinis Pasien Disentri pada Anak

Tabel 3. Perbedaan Efektivitas Penggunaan Antibiotik Terhadap Perbaikan Gejala Klinis Pasien Disentri Pada Anak

Perbaikan Gejala Klinis	Nilai P
Lama frekuensi defekasi kembali normal	0,170
Lama demam kembali normal	0,243

Berdasarkan nilai P pada tabel 4 yang lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan antara sefotaksim, seftriakson, dan amoksisilin. Merujuk pada penelitian-penelitian yang ada mengenai resistensi bakteri terhadap antibiotik, dikhawatirkan penggunaan antibiotik dengan angka resistensi tinggi yaitu amoksisilin tidak memberikan efek yang diharapkan untuk kesembuhan pasien, namun dalam hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung periode 2015 mengenai perbandingan efektivitas beberapa antibiotik terhadap perbaikan gejala klinis pasien anak disentri, tidak menunjukkan perbedaan efektivitas antibiotik yang bermakna terhadap perbaikan gejala klinis pasien, artinya baik antibiotik yang memiliki angka resistensi tinggi pada bakteri penyebab disentri dengan antibiotik yang memiliki angka resistensi rendah pada bakteri penyebab disentri memiliki efek yang sama baik dalam memperbaiki gejala klinis pasien.

D. Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Antibiotik yang paling banyak digunakan untuk pasien disentri pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung periode 2015 adalah sefotaksim yang merupakan antibiotik golongan sefalosporin generasi ke-3.
2. Perbaikan gejala klinis pasien disentri pada anak setelah pemberian antibiotik di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2015 ditunjukkan dari lama frekuensi defekasi kembali normal rata-rata adalah 4 hari, lama demam kembali normal rata-rata adalah 2 hari.
3. Tidak terdapat perbedaan efektivitas antibiotik terhadap perbaikan gejala klinis yang digunakan pasien disentri pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2015.

E. Saran

Saran Teoritis

Dilakukan penelitian prospektif mengenai Perbandingan Efektivitas Antibiotik pada Pasien Anak Disentri di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan dengan waktu penelitian yang lebih panjang. Untuk melihat keefektifitasan antibiotik yang diberikan pada pasien disentri, dapat dilakukan pemeriksaan darah/lendir secara berkala selama

terapi sebagai tolak ukur perbaikan gejala klinis pasien.

Saran Praktis

Dilakukan kultur feses pasien disentri pada anak di Rumah Sakit Al-Ihsan untuk mengetahui agen kausatif disentri secara pasti dan uji sensitivitas antibiotik sebelum memberikan terapi sehingga diberikan antibiotik yang tepat kepada pasien.

Daftar Pustaka

- Andayasari, Lelly. Kajian Epidemiologi Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan yang Disebabkan Oleh Ameba Di Indonesia 2011
Departemen Kesehatan RI. Buku Saku Lintas Diare 2011
Departemen Kesehatan RI. Riskesdas: Situasi diare di Indonesia 2007
Ikatan Dokter Anak Indonesia. Disentri 2013
Theresa J. Ochoa Thomas G. Cleary. Nelson Textbook of Pediatrics. Edisi ke-18. Philadelphia. Saunders, an imprint of Elsevier Inc. 2007
World Health Organization. Children: reducing mortality 2016
World Health Organization. Diarrhoeal disease 2013
World Health Organization. Guidline for The Control of Shigellosis 2005