

Kajian Penggunaan Obat Anti Diare pada Pasien Pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

Siti Sundari, Suwendar & Lanny Mulqie

Prodi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

email: Ssundari65580@gmail.com, suwendarsuwendar48@gmail.com & lannymulqie.26@gmail.com

ABSTRACT: There are two billion cases of diarrhea and 1.9 million children under the age of five die from diarrhea globally every year. Diarrhea is still a public health problem, especially in developing countries because morbidity and mortality are still high. This study aimed to examine the use of antidiarrheal drugs on pediatric patients covering patient characteristics, diarrhea categories, types of drugs, and their intended use on pediatric patients suffering from diarrhea at inpatient installations of Dustira Hospital in Cimahi. This research was a non-experimental research with descriptive method. The data were retrieved using total sampling technique and it used drug prescription data retrospectively. The research obtained 167 prescription sheets that met the inclusion criteria. The results showed that 90% patients suffered from diarrhea were under the age of five and 57% of them were female. Specific diarrhea patients were 37% while non-specific patients were 63%. The prescribed drugs were zinc 51.84%, oralit and ringer lactate 39.26%, cefotaxime 30%, and domperidone 61.22%. The use of antidiarrheal drugs on pediatric patients at inpatient installation of Dustira Hospital in Cimahi during September and October 2019 were in accordance with the five pillars of diarrhea management procedure from the Ministry of Health Republic of Indonesia (2011).

Keywords: Diarrhea, Pediatrics, Types of Drugs.

ABSTRAK: Diseluruh dunia setiap tahunnya terdapat dua miliar kasus diare dan 1,9 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal akibat diare. Diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di negara berkembang, karena morbiditas dan mortalitas nya masih tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji penggunaan obat antidiare pada pasien pediatri meliputi karakteristik pasien, kategori diare serta jenis obat dan tujuan penggunaan pada pasien pediatri yang menderita diare di instalasi rawat inap Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan metode deskriptif. Pengambilan data menggunakan data resep obat secara retrospektif dengan teknik *total sampling* dan diperoleh 167 lembar resep yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitan menunjukkan pasien yang menderita diare dibawah usia 5 tahun 90%, jenis kelamin perempuan 57%, diare spesifik 37%, non spesifik 63%, jenis obat zink 51,84%, oralit dan ringer laktat 39,26%, cefotaxime 30% dan domperidone 61,22%. Penggunaan obat antidiare pada pasien pediatri di instalasi rawat inap Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi periode September dan Oktober tahun 2019 telah sesuai dengan protap tatalaksana diare Kemenkes RI (2011) lima pilar penatalaksanaan diare.

Kata Kunci: Diare, Pediatri, Jenis Obat.

1 PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF, setiap tahun ada sekitar dua miliar kasus penyakit diare di seluruh dunia dan 1,9 juta anak-anak di bawah usia 5 tahun meninggal akibat diare, terutama di negara-negara berkembang (Farthing, 2012). Menurut penyakit menular, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah Tuberculosis dan Pneumonia (KemenKes RI, 2018).

Dari beberapa hasil penelitian bahwa variasi obat pada pasien diare sangat bervariasi, hal ini memungkinkan menimbulkan dampak biaya obat yang harus dibayar penderita semakin besar. Selain itu memungkinkan timbulnya interaksi obat secara berlebihan. Maka permasalahan yang dapat dirumuskan dari penelitian ini adalah bagaimana penggunaan obat antidiare pada pasien pediatri di instalasi rawat inap Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi periode September dan Oktober tahun 2019. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk

mengkaji penggunaan obat antidiare pada pasien pediatri. Manfaat penelitian ini yaitu diharapkan bermanfaat untuk mengetahui informasi penggunaan obat antidiare dan menjadi bahan evaluasi khususnya bagi tenaga kesehatan serta menambah ilmu dan wawasan untuk penelitian selanjutnya.

2 LANDASAN TEORI

Diare merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami frekuensi buang air besar lebih sering, dalam sehari bisa terjadi tiga kali atau lebih buang air besar dengan ciri-ciri konsistensi tinja yang lebih lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja (Wells *et al*, 2015 : 200). Secara umum agent penyebab diare dapat berupa bakteri, virus, parasit (jamur, cacing dan protozoa), keracunan makanan dan minuman yang mengandung bakteri maupun bahan kimia, serta akibat penurunan daya tahan tubuh (Irwan, 2017: 91).

Rotavirus adalah penyebab utama diare akut, bakteri patogen utama yang lainnya adalah *Escherichia coli*, *Shigella*, *Campylobacter* dan *Salmonella* serta *V.Cholerae*. Cara penularan diare sebagian besar menyebabkan diare dari mode transmisi dari tinja atau dari satu orang menular ke mulut yang lain dikenal sebagai *faecal-oral*, dalam rutanya patogen membutuhkan waktu untuk terjangkit diare misalnya dari tinja ke makanan atau air yang kemudian dicerna oleh individu yang lain (WHO, 2009:9).

Pada awalnya anak-anak dan bayi mengalami rewel, gelisah, nafsu makan akan berkurang, suhu tubuh yang meningkat, kemudian terjadi timbulnya diare. Tinja yang mungkin ditandai dengan dan atau darah. Warna pada tinja lama kelamaan akan berubah menjadi hijau karena tercampur dengan empedu. Kemudian pada anus dan bagian sekitarnya akan lecet karena seringnya defekasi serta tinja yang semakin asam karena akibat banyaknya asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat di absorpsi oleh usus selama diare (Purnama, 2016 : 40).

Strategi pengendalian penyakit diare pada anak dapat di cegah diantaranya sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011) :

a. Pemberian Oralit

Oralit dapat mencegah terjadinya dehidrasi dapat di lakukan mulai dari rumah tangga dengan memberikan oralit osmolaritas rendah dan bila

tidak tersedia berikan cairan rumah tangga seperti air tajin, kuah sayur, air matang.

b. Pemberian zink

Berikan obat Zinc sekali sehari selama 10 hari berturut-turut meskipun diare sudah berhenti untuk efektifitas obat Zinc dalam mempercepat kesembuhan, mengurangi keparahan diare dan mencegah kambuhnya diare selama 2-3 bulan kedepan.

c. Pemberian ASI atau makanan

Pemberian makanan selama diare bertujuan untuk memberikan gizi pada penderita terutama pada anak agar tetap kuat dan tumbuh serta mencegah berkurangnya berat badan dan anak yang masih minum ASI harus sering diberi ASI.

d. Pemberian antibiotik hanya atas indikasi

Antibiotika tidak boleh diberikan secara rutin karena kecilnya kejadian diare pada balita yang di sebabkan oleh bakteri. Antibiotika hanya bermanfaat pada penderita diare dengan darah, suspek kolera.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian non eksperimental (obsevasi) dengan metode survei deskriptif yang dilakukan dengan pendekatan studi retrospektif dan sampel diambil menggunakan metode teknik *total sampling*. Penilitia ini dilakukan pada periode September dan Oktober tahun 2019 di Rumah Sakit Distira Kota Cimahi. Data yang dikumpulkan berupa data sekunder, yaitu lembar resep pasien pediatri penderita diare kategori usia 0 sampai 12 tahun. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi data pasien pediatri yang menderita diare di ruang anak instalasi rawat inap dan melihat kajian penggunaan obat diare pada lembar resep obat di bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi. Data demografi meliputi nomor rekam medis, usia pasien, berat badan, jenis kelamin, lama perawatan, jenis obat yang digunakan dan jumlah obat yang diberikan. Data yang diperoleh kemudian dilakukan analisis deskriptif berupa kajian penggunaan obat anti diare pada pasien pediatri dengan panduan terapi diare berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2011) yaitu lima pilar penatalaksanaan diare.

4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap kajian penggunaan obat anti diare pada pasien pediatri kategori usia 0 sampai 12 tahun di instalasi rawat

inap ruang anak Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi periode September dan Oktober tahun 2019 diperoleh sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 167 lembar resep obat dari 60 pasien.

Pengelompokan Penderita Diare Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel IV.1 Pasien pediatri penderita diare berdasarkan usia

Usia Paien	Jumlah Pasien	Persentase
0-2 tahun	29	48,30%
3-5 tahun	25	41,70%
6-12 tahun	6	10,00%
Total Pasien	60	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa pasien peditri penderita diare di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi periode September dan Oktober tahun 2019 pada pasien kategori usia 0 sampai 2 tahun yaitu sebanyak 29 pasien (48,30%), usia 3 sampai 5 tahun sebanyak 25 pasien (41,70%), dan pada usia 6 sampai 12 tahun sebanyak 6 pasien (10,00%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien pediatri penderita diare lebih banyak di derita oleh pasien kategori usia dibawah 5 tahun. Menurut Meriyani dan Udayani (2018) Anak pada kelompok usia ini dapat terkena infeksi bakteri penyebab diare pada saat bermain dilingkungan yang kotor serta melalui cara hidup yang kurang bersih. Selain itu daya tahan tubuh juga ada kaitannya dengan kelompok umur yang rentan terhadap penyakit.

Pengelompokan Penderita Diare Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel IV.2 Pasien pediatri penderita diare berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Persentase
Laki-laki	26	43%
Perempuan	34	57%
Total	60	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pasien pediatri penderita diare berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 pasien (43%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 34 pasien (57%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien pediatri penderita diare berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki.

Pengelompokan Penderita Diare Berdasarkan Kategori Diare

Tabel IV.3 Persentase pasien pediatri penderita diare berdasarkan kategori diare

Kategori Diare	Jumlah Pasien	Persentase
Spesifik	22	37%
Non Spesifik	38	63%
Total	60	100%

Pada kategori diare dibagi menjadi diare spesifik dan diare non spesifik, menunjukkan pasien pediatri dengan kategori diare spesifik yaitu sebanyak 22 pasien (37%) dan kategori non spesifik sebanyak 38 pasien (63%). Diare non spesifik yang disebabkan karena infeksi virus tidak boleh diberikan antibiotik, sedangkan pada diare spesifik yang disebabkan karena infeksi bakteri memerlukan antibiotik yang sesuai bagi pasien (Bennish, 2005). Pilihan obat yang banyak dianjurkan dalam kasus diare non spesifik anak adalah obat rehidrasi dan suplemen zink (Asyikin, 2017).

Penggolongan Obat Antidiare

Golongan obat antidiare pada pasien pediatri yang diberikan meliputi obat suplemen, obat rehidrasi, antibiotik, antiemetika, analgetik-antipiretik, antimukolitik, probiotik dan antihistamin yang disajikan pada **Tabel IV.4**.

Tabel IV.4 Golongan obat antidiare pasien pediatri di instalasi rawat inap Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi Peridode September Dan Oktober Tahun 2019

No	Golongan Obat	Jumlah Obat	Persentase
1	Suplemen	245	44,38%
2	Obat Rehidrasi	135	24,45%
3	Antibiotik	50	9,06%
4	Antiemetika	49	8,88%
5	Analgetik-antipiretik	39	7,07%
6	Antimukolitik	13	2,35%
7	Probiotik	11	2,00%
8	Antihistamin	10	1,81%
	Total	552	100%

Diketahui dari 60 pasien dengan total 167 lembar resep jenis obat antidiare pada pasien pediatri di instalasi rawat inap ruang anak Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi periode September dan Oktober tahun 2019 yang digunakan adalah jenis

obat golongan suplemen berjumlah 245 obat (44,38%), obat rehidrasi berjumlah 135 obat (24,45%), antibiotik berjumlah 50 obat (9,06%), antiemetika berjumlah 49 obat (8,88%), analgetik-antipiretik berjumlah 39 obat (7,07%), antimukolitik berjumlah 13 obat (2,35%), probiotik berjumlah 11 obat (2,00%) dan yang paling sedikit digunakan yaitu antihistamin berjumlah 10 obat (1,81%).

Jenis Obat Suplemen

Tabel IV.6 Jenis obat suplemen pasien pediatri penderita diare

No	Jenis Obat Suplemen	Jumlah	Persentase
1	Znk	127	51,84%
2	L-Bio	118	48,16%
	Total	245	100%

Berdasarkan tabel diatas golongan obat antidiare jenis obat suplemen yang digunakan adalah suplemen zink berjumlah 127 obat (51,84%) dan L-Bio berjumlah 118 obat (48,16%). Hasil menunjukan bahwa obat zink yang paling banyak digunakan. Zink dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh sehingga dapat mencegah risiko terulangnya diare selama 2-3 bulan setelah anak sembuh dari diare (DepKes RI, 2011).

Jenis Obat Rehidrasi

Pengobatan diare dengan menggunakan obat rehidrasi adalah yang paling penting. Gejala utama dari dehidrasi adalah perasaan haus, mulut dan bibir kering, kulit menjadi keriput, berkurangnya air seni, menurunnya berat badan, gelisah, hipokalemia dan kolaps (Tjay dan Rahardja, 2010:295).

Tabel IV.7 Jenis obat rehidrasi pasien pediatri penderita diare

No	Jenis Obat Rehidrasi	Jumlah	Persentase
1	Oralit	53	39,26%
2	Ringer Laktat	53	39,26%
3	KAEN 1 B	11	8,14%
4	Asering	9	6,67%
5	NaCl	9	6,67%
	Total	135	100%

Bersasarkan tabel diatas golongan obat antidiare jenis obat rehidrasi yang paling banyak digunakan adalah oralit dan ringer laktat (RL) masing-masing berjumlah 53 obat (39,26%). Oralit dapat mengurangi volume tinja 25% dan mengurangi mual muntah hingga 30% (DepKes RI, 2011). Ringer laktat (RL) adalah larutan intravena terbaik yang diberikan sebagai obat rehidrasi (WHO, 2009:139).

Jenis Obat Antibiotika

Tabel IV.8 Jenis obat antibiotik pasien pediatri penderita diare

No	Jenis Obat Antibiotik	Jumlah	Persentase
1	Cefotaxime	15	30,00%
2	Cefixime	12	24,00%
3	Ceftriaxone	9	18,00%
4	Ampisilin	8	16,00%
5	Kotrimoksazol	4	8,00%
6	Kloramfenikol	2	4,00%
	Total	50	100%

Berdasarkan tabel diatas jenis obat antibiotik yang digunakan adalah ceotaxime berjumlah 15 (30%), Cefixime berjumlah 12 (24%), Ceftriaxone berjumlah 9 (18%), Ampisilin berjumlah 8 (16%), Kotrimoksazol berjumlah 4 (8%) dan yang paling sedikit digunakan yaitu Kloramfenikol berjumlah 2 (4%).

Cefotaxime paling banyak digunakan, bersamaan dengan ceftriaxone dan cefixime yang merupakan golongan antibiotik generasi ke 3 dari sefalosporin. Aktivitasnya terhadap kuman Gram negatif lebih kuat dan lebih luas lagi serta meliputi *Pseudomonas* dan *Bacteroides* (Tjay dan Rahardja, 2010:78). Antibiotika pada umumnya tidak diperlukan pada semua diare akut oleh karena sebagian besar diare infeksi adalah rotavirus yang sifatnya *self limited* dan tidak dapat dibunuh dengan antibiotika (Soebagyo, 2009:117).

Jenis Obat Antiemetika

Tabel IV.9 Jenis obat antiemetika pasien pediatri penderita diare

No	Jenis Obat Antiemetika	Jumlah	Persentase
1	Domperidone	30	61,22%
2	Ondansetron	19	38,78%
	Total	49	100%

Berdasarkan tabel diatas jenis obat antiemetika yang digunakan adalah domperidone berjumlah 30 obat (61,22%) dan ondansetron berjumlah 19 obat (38,78%). Antiemetika atau obat antimual adalah zat-zat yang berkhasiat menekan rasa mual dan muntah (Tjay dan Rahardja, 2010:288). Obat ondansetron yang paling banyak digunakan bekerja menentang refleks muntah dari usus halus (Tjay dan Rahardja, 2010:293).

Jenis obat yang lain yang digunakan pasien pediatri penderita diare di instalasi rawat inap ruang anak Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi periode September dan Oktober tahun 2019 masing-masing dengan satu jenis obat saja meliputi obat Analgetik-antipiretik paracetamol berjumlah 39 (7,07%), antimukolitik ambroksol berjumlah 13 obat (2,35%), probiotik liprolak berjumlah 11 obat (2%) dan yang paling sedikit digunakan yaitu antihistamin cetirizine berjumlah 10 obat (1,81%).

Penelitian mengenai kajian penggunaan obat antidiare pada pasien pediatri di instalasi rawat inap Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi periode September dan Oktober tahun 2019 telah sesuai dengan protap tatalaksana diare Kemenkes RI (2011) yaitu lima pilar penatalaksanaan diare bagi semua kasus diare yang diderita anak dan balita di Indonesia baik yang dirawat di rumah maupun sedang dirawat di rumah sakit, yaitu (Kemenkes RI, 2011:20) :

- a. Pemberian Oralit
- b. Pemberian obat Zink
- c. ASI dan makanan tetap diteruskan
- d. Antibiotik selektif
- e. Nasihat kepada orang tua

5 KESIMPULAN

Penggunaan obat antidiare pada pasien pediatri di instalasi rawat inap dilihat dari karakteristik pasien meliputi usia 0 sampai 2 tahun (48,30%) dan usia 3 sampai 5 tahun (41,70%), jenis kelamin perempuan (57%), kategori diare spesifik (37%) dan non spesifik (63%), jenis obat yang digunakan zink (51,84%), oralit dan ringer laktat (39,26%),

ceotaxime (30%), domperidone (61,22%). Penggunaan obat untuk penyakit diare pasien pediatri instalasi rawat inap Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi periode September dan Oktober tahun 2019 periode September dan Oktober tahun 2019 telah sesuai dengan protap tatalaksana diare Kemenkes RI (2011) yaitu lima pilar penatalaksanaan diare.

SARAN

Hendaknya penelitian selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan membahas mengenai ketepatan dosis serta kerasionalan kajian persepan obat antidiare dari masing-masing obat yang diberikan jumlah pasien yang lebih banyak pada pasien rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Asyikin, A. (2017). Identifikasi *Drug Related Problem`S* Pada Pasien Diare di Ruang Perawatan Anak RSUD Pangkep Sulawesi Selatan. Media Farmasi, Sulawesi Selatan. Vol.13, No 2 Edisi jurnal : Oktober 2012 p-ISSN 0216-2083 e-ISSN 2622-0962.
- Bennish, M. (2005). *The Treatment Of Diarrhoea: A Manual For Phycisians And Other Senior Health Workers*, Department of Child and Adolescent Health and Development, Boston.
- Departemen Kesehatan RI.(2011). *Lima Langkah Tuntaskan Diare*, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta : Depkes RI.
- Farthing, M., Mohammed A. Salam., et al. (2012). 'Acute Diarrhea in Adults and Children A Global Perspective', *World Gastroenterology Organization Global Guideline Acute Diarrhea*, Vol. 47, No.1.
- Irwan. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Cv Abosulte Media: Yogyakarta.
- Kemenkes RI, (2018). Data dan Informasi. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2011). *Subdit Pengendalian Diare dan Infeksi Saluran Pencernaan*. Buletin Jendela Data dan Informasi Triwulan II,

2011. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Meriyani, H dan Ni Nyoman, W.U. (2018). *Perbandingan penggunaan antibiotik tunggal dan kombinasi pada pasien pediatri dengan gastroenteritis akut (GEA)*. Medicamento Jurnal Ilmiah Akademi Farmasi Saraswati, Denpasar Bali Vol.4 No.1 Edisi Jurnal: 2018.
- Purnama, S.G. (2016). *Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta.
- Soebagyo, B dan Santoso N.B. (2009). *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi*. Jilid 1. Badan Penerbit IDAI. Jakarta.
- Tjay, T. H dan Kirana, R. (2010). *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya* Edisi Keenam, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Wells, B., Dipiro, J., Talbert, R.L., Yee, G., dan Posey, L.M. (2015). *Pharmacotherapy Handbook* 9th Edisition, Mc Graw Hill Education Companies, New York.
- World Health Organization. (2009). The United Nations Children`S Fund. *Diarrhoea : Why Children are Still Dying and What Can Be Done*, Switzerland.