

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia dan merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan tertinggi pada anak usia di bawah 5 tahun. Di dunia 6 juta anak meninggal tiap tahun karena diare dan sebagian besar kejadian tersebut terjadi di negara berkembang, sebagai gambaran 17% kematian anak di dunia disebabkan oleh diare. Di Indonesia diperoleh penyakit diare merupakan penyebab kematian bayi 42% dibanding pneumonia 24%. Kematian golongan usia 1-4 tahun karena diare 25,2% dibandingkan pneumonia 15,5% (2).

Menurut Riskesdas 2007 kelompok umur diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Sedangkan pravelensi diare pada balita berdasarkan diagnosis nakes dan gejala menurut kabupaten / kota provinsi jawa timur 2013-2018 Surabaya mengalami kenaikan dari 6,6% ke 10,7% (3).

Kelompok umur yang paling rawan terkena diare adalah kelompok anak usia balita. Pada usia ini, anak mulai mendapat makanan tambahan seperti makanan pendamping dan susu formula, sehingga kemungkinan termakan makanan yang sudah terkontaminasi oleh agen penyebab penyakit diare menjadi lebih besar (2)

Sanitasi yang buruk dituding sebagai penyebab banyaknya kontaminasi bakteri *E.coli* dalam air bersih yang dikonsumsi masyarakat. Bakteri *E.coli* mengindikasikan adanya pencemaran tinja manusia. Kontaminasi bakteri *E.coli* terjadi pada air tanah yang banyak disedot penduduk di perkotaan, dan sungai yang menjadi sumber air baku di PDAM pun tercemar bakteri ini (2).

Diare adalah buang air besar yang terjadi pada bayi dan anak yang sebelumnya nampak sehat, dengan frekuensi tiga kali atau lebih per hari, disertai perubahan tinja menjadi cair, dengan atau tanpa lendir dan darah. Apabila pada diare pengeluaran cairan melebihi pemasukan maka akan terjadi defisit cairan tubuh, maka akan terjadi dehidrasi. Berdasarkan derajat dehidrasi maka diare dapat dibagi menjadi diare tanpa dehidrasi, diare dehidrasi ringan sedang dan diare dehidrasi berat. Pada dehidrasi berat terjadi defisit cairan sama dengan atau lebih dari 10% berat badan. Anak dan terutama bayi memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita dehidrasi dibandingkan orang dewasa (4).

Resiko akibat diare dapat dikurangi dengan terapi yang tepat. Terapi pertama bagi penderita diare akut tanpa dehidrasi, dan dehidrasi ringan sedang adalah dengan pemberian CRO (cairan rehidrasi oral). Pemberian CRO yang tepat dengan jumlah yang memadai merupakan modal utama untuk mencegah dehidrasi. Pemberian antibiotiknya hanya diindikasikan pada keadaan tertentu seperti diare yang terindikasi infeksi patogen serta diare pada bayi dan anak dengan keadaan kekebalan tubuh yang rendah (2).

Berdasarkan data Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, diare merupakan salah satu penyakit dengan jumlah pasien yang meningkat setiap bulannya. Data pasien diare usia balita di RSI Jemursari Surabaya, yaitu sebanyak 16 pasien di

bulan Oktober, sebanyak 34 pasien pada bulan November, dan sebanyak 37 pasien di bulan Desember tahun 2020. Berdasarkan latar belakang ini maka peneliti perlu melakukan penelitian mengenai profil persepan obat diare pada pasien balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jemursari berdasarkan bentuk sediaan, dosis, frekuensi pemberian obat dan kombinasi persepan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka timbul permasalahan, Bagaimana profil persepan obat penyakit diare pada pasien balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya berdasarkan bentuk sediaan, dosis, frekuensi pemberian obat dan kombinasi persepan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil persepan obat diare pada pasien balita di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui bentuk sediaan untuk pengobatan penyakit diare pada balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya
2. Mengetahui dosis dan frekuensi pengobatan penyakit diare pada balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jmeursari Surabaya
3. Mengetahui kombinasi persepan untuk pengobatan penyakit diare pada balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya
4. Mengetahui Lama rawat inap pasien dengan diagnosis diare di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sebagai masukan dalam pembuatan rencana pengadaan sediaan farmasi terutama jenis obat diare pada balita yang sering diresepkan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, sehingga meminimalkan terjadinya kekosongan obat
2. Memberikan masukan kepada farmasi klinis dan dokter dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.
3. Sebagai tambahan pengetahuan, informasi, dan wawasan tentang profil penggunaan obat diare pada balita sehingga meningkatkan kedisiplinan pasien dalam terapi penggunaan obat.