

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyakit yang memiliki morbiditas dan morbiditas yang masih tinggi di negara berkembang seperti di Indonesia. Setiap tahunnya penyakit diare selalu meningkat dari tahun 2000 sampai 2010. Pada tahun 2000 IR (Insiden Rate) penyakit diare 301 per 1000 penduduk, tahun 2003 penyakit diare naik menjadi 374 per 1000 penduduk, pada tahun 2006 naik lagi menjadi 423 per 1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2011).

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari, baik cair maupun lembek (Depkes, 2011). Sedangkan menurut Widjaja (2002), diare adalah buang air encer dengan frekuensi lebih dari empat kali sehari, baik disertai lendir dan darah maupun tidak. Hingga saat ini diare masih menjadi *child killer* (pembunuh anak-anak) peringkat pertama di Indonesia. Diare sering terjadi pada anak-anak karena sistem imun belum sempurna sehingga lebih mudah untuk terkena infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri, dan parasit (sudiana, 2005). Penyebab utama terjadi diare adalah tatalaksana terapi yang tidak tepat di rumah maupun di sarana kesehatan, sehingga untuk menurunkan kematian karena diare perlu tatalaksa terapi yang sesuai (Kemenkes RI, 2011).

Sebagian besar kasus diare pada anak akan sembuh dengan sendirinya, tetapi diare yang terjadi secara terus menerus dengan jumlah tinja yang banyak akan menyebabkan keadaan dehidrasi, hal ini dapat meningkatkan angka kesakitan dan

kematian anak (Hegar dkk., 2004). Secara umum penanganan diare ditujukan untuk mencegah atau menanggulangi dehidrasi serta gangguan kesetimbangan asam basa, kemudian terjadinya toleransi, mengobati kausa penyebab diare yang spesifik, mencegah untuk menanggulangi gangguan serta mengobati penyakit penyerta (Subijanto dkk., 2005).

Seharusnya penggunaan obat terhadap penyakit harus lebih di perhatikan, seperti dalam hadis juga disebutkan bahwa:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

“Setiap penyakit itu pasti ada obatnya. Oleh karena itu, barang siapa yang tepat dalam melakukan pengobatan suatu penyakit, maka dengan izin Allah subhanahu wa taala dia akan sembuh” (HR Muslim).

Pola penggunaan obat diare yang tidak rasional dapat berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan, keamanan pelayanan pengobatan (menimbulkan resiko atau efek obat yang tidak diinginkan), terhadap biaya pelayanan (menambah biaya), dan dampak psikososial yaitu mengurangi kepercayaan masyarakat (Quick, 1997).

Dalam menangani diare, dewasa ini direkomendasikan penggunaan oralit atau garam rehidrasi oral formula baru yang berisi glukosa dan garam dengan konsentrasi rendah untuk mencegah dehidrasi dan penggunaan terapi infus intravena serta pemberian suplemen zink (MOST, 2005). Saat kondisi diare, terjadi kehilangan zink dalam jumlah besar dan menggantikan kehilangan zink sangat penting untuk membantu kesembuhan dan menjaga kesehatan anak di bulan-bulan yang akan datang. Pemberian suplemen zink selama periode diare

dapat mengurangi durasi dan keparahan diare dan dapat memperkecil kemungkinan kekambuhan terjadinya diare selama 2-3 bulan berikutnya (WHO,2005).

Hasil penelitian sebelumnya tentang evaluasi penggunaan obat diare pada anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta periode 2012 yang dilakukan oleh Rahmah (2013) yaitu dari 103 kasus pasien anak pola penggunaan obat diare terbanyak yaitu elektrolit 50,95%, rute pemberian obat terbanyak yaitu per oral dan bentuk sediaan yang paling banyak adalah sirup; serta manfaat penggunaan zink dalam mempersingkat length of stay yaitu menjadi lebih cepat sedikit (3,32hari) di bandingkan dengan dengan yang tidak mendapatkan suplemen zink (3,53 hari). Kesesuaian peresepan pasien diare dengan formularium Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta adalah sebesar 72,62%.

Berdasarkan dari penelitian tersebut peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengevaluasi penggunaan obat diare, kesesuaian peresepan obat diare dengan standar pelayanan medis, dan gambaran lama waktu rawat inap pasien anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Alasan peneliti melakukan penelitian di rumah sakit tersebut karena penyakit diare termasuk kedalam penyakit terbanyak keempat dari sepuluh penyakit tertinggi di rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2016.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka dapat diperoleh rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran penggunaan obat diare pada pasien anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 2016?
2. Bagaimanakah kesesuaian antara obat yang diresepkan dengan standar pelayanan medis (SPM) di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 2016?
3. Bagaimanakah gambaran lama waktu rawat inap atau *length of stay (LOS)* pasien anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 2016?

C. Keaslian Penelitian

Dari Penelusuran yang telah dilakukan oleh peneliti, ada beberapa penelitian yang terkait dengan “Evaluasi Penggunaan Obat Penyakit Diare Pada Pasien Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode 2016” antara lain:

| Peneliti | Judul | Metode | Hasil Penelitian |
|----------------------|--|--|---|
| Rahmah (2013) | Evaluasi Penggunaan Obat Diare pada Anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Periode 2012. | Analisis deskriptif non eksperimental dan pengambilan data secara retrospektif | Pola penggunaan obat diare terbanyak yaitu elektrolit 50,95%, rute pemberian obat terbanyak yaitu peroral dan bentuk sediaan yang paling banyak adalah sirup serta manfaat penggunaan zink dalam mempersingkat <i>length of stay</i> yaitu menjadi lebih cepat (3,32 hari) dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan suplemen zink (3,53 hari). Kesesuaian persepan pasien diare dengan formularium Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta adalah sebesar 72,62%. |
| Verial (2014) | Pola Penggunaan Obat Penyakit Diare pada Anak di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Tenganan Periode Tahun 2013 | Analisis deskriptif non eksperimental dan pengambilan data secara retrospektif | Pola penggunaan obat diare terbanyak yaitu peroral 67,62% dan bentuk sediaan yang paling banyak adalah sirup 33,97%; serta manfaat penggunaan zink dalam mempersingkat <i>length of stay</i> yaitu 3,15 hari dibandingkan dengan yang tidak mendapat zink yaitu 3,29 hari. |

Perbedaan penelitian yang dilakukan yaitu pada tempat penelitian dan periode penelitian yang akan dilakukan.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat diare pada pasien anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 2016.

2. Untuk mengidentifikasi kesesuaian antara obat yang diresepkan dengan standar pelayanan medis (SPM) di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 2016.
3. Untuk mengetahui gambaran lama waktu rawat inap atau *length of stay (LOS)* pasien anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 2016.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Sebagai informasi data untuk menambah pengetahuan pada peneliti tentang penggunaan obat diare pada pasien anak di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan medis khususnya pasien diare pada anak di Instalasi Rawat Inap.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang penggunaan obat diare pada pasien anak.