

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare adalah penyebab kematian kedua pada balita. Saat ini di negara Indonesia sebagai salah satu negara berkembang diare masih menjadi masalah kesehatan. Berdasarkan data WHO 2013, balita usia di bawah 5 tahun yang mengalami diare telah menyebabkan kematian sekitar 525 000 jiwa per tahun. Pada tahun 2018 di Indonesia jumlah balita yang mengalami diare dan menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan terdapat sejumlah 1.637.708 (40,90%) (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data WHO 2018 penyebab kematian kedua balita di Indonesia adalah diare setelah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (WHO, 2018).

Diare 70% disebabkan oleh bakteri, dalam penanggulangan diare pada anak pemerintah telah mensosialisasikan pemberian oralit, suplemen zinc dan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian antibiotik hanya dilakukan jika terdapat indikasi. Namun sering terjadi penyalahgunaan antibiotik oleh masyarakat. Ketidakrasionalan penggunaan antibiotik dapat menimbulkan kerugian kesehatan diantaranya kemungkinan munculnya efek samping dan juga memicu resistensi kuman.

Kemenkes RI tahun 2011 menyebutkan bahwa setiap tahunnya sebanyak 10 juta anak yang berusia kurang <5 tahun meninggal, sekitar 20% disebabkan oleh diare. Di Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dimana mortalitas dan morbiditasnya yang masih tinggi diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang tinggi.

Profil kesehatan Purbalingga menyebutkan bahwa diare masih menjadi penyebab kematian bayi dan balita. Pada tahun 2020 terdapat sekitar 12.912 (51,6%) kasus diare yang ditangani dari sekitar 25.024 kasus diare semua umur. Terdapat sebanyak 4.237 (43%) kasus balita dari perkiraan 9.752 kasus diare pada balita. Terdapat angka kesakitan penyakit diare pada semua umur sebesar 24,33 dari per 1.000 penduduk serta didapatkan angka kesakitan penyakit diare balita sebesar 9.48 dari per 1.000 penduduk. Pada tahun 2021 di Kabupaten Purbalingga diperoleh

penemuan serta penanganan diare semua umur di Kabupaten sebesar 51,6% yang artinya sama dengan seperti tahun 2020 (51,6%).

Dalam menjalani suatu terapi pengobatan pasien dapat memperoleh efek terapi yang sesuai sehingga berhasil dalam menyembuhkan penyakit yang di derita oleh pasien. Namun tidak dipungkiri jika terdapat sedikit yang tidak berhasil dalam menjalani terapi sehingga memakan biaya pengobatan yang makin banyak bahkan dapat menyebabkan kematian. Kesalahan-kesalahan dalam terapi pengobatan di sebut dengan *Drug Related Problems* (DRPs) (Cipolle *et al*, 1998). Yang termasuk dalam hal tersebut yaitu ketidaktepatan pemilihan obat, membutuhkan tambahan obat, dosis melebihi dosis terapi, obat tanpa indikasi, dosis kurang dari dosis, interaksi obat, reaksi obat yang merugikan serta kepatuhan. Pediatri merupakan populasi yang memerlukan perlakuan khusus. Pada pasien pediatri penanganan DRPs harus diprioritaskan dikarenakan kondisi fisiologisnya yang belum berfungsi secara sempurna. Pada pediatrik penggunaan dosis harus ditentukan dengan berdasarkan kepada panduan dosis untuk anak dan di hitung berdasarkan rumus yang digunakan untuk standar (Prest, 2003).

Penelitian yang dilakukan Erlina 2013 di RSUP. H.Adam Malik Medan Tahun 2011 menyebutkan terdapat DRPs sebanyak 63,83% pada usia 7 bulan – 12 tahun, dengan kategori dosis lebih (15,63%), dosis kurang (21,88%), terapi tanpa indikasi (29,69%), indikasi tanpa terapi (17,19 %), serta interaksi obat (15,63%). Penelitian lain oleh La Ode M yang dilakukan di RS Bhayangkara Sulawesi Tenggara Tahun 2013 ditemukan kejadian DRPs sebanyak 65,8% pada anak laki-laki dengan umur 13-24 bulan yang mengalami diare dengan kategori dosis kurang (9,7%), dosis lebih (19,4%) dan tidak tepat indikasi (46,2%).

Penelitian ini dilakukan untuk menilai evaluasi kejadian DRPs (*Drug Related Problems*) terapi pengobatan diare pasien pediatrik di Puskesmas Serayu Larangan Purbalingga dengan berdasarkan kriteria dosis melebihi dosis terapi, dosis kurang dari dosis terapi, ketidaktepatan pemilihan obat,

obat tanpa indikasi, butuh tambahan obat, reaksi obat yang merugikan serta interaksi obat. Puskesmas Serayu Larangan Purbalingga dipilih karena area kerjanya yang 8 desa yaitu Bojong, Lambur, Serayu Karanganyar, Serayu larangan, Campakoah, Binangun, dan Pagerandong yang mana desa-desa tersebut termasuk kedalam desa dengan akses air bersih yang sulit. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Purbalingga tahun 2022 terdapat sebanyak 689 kasus diare (1,81%) yang dilayani dari total penduduk 38.091 jiwa di cakupan wilayah Puskesmas ini sehingga perlu dilakukan evaluasi DRPs pada tatalaksana diare.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil terapi pada pasien pediatrik dengan diagnosis diare di rawat inap Puskesmas Serayu Larangan Purbalingga tahun 2021-2022?
2. Bagaimana evaluasi kejadian DRPs (*Drug Related Problems*) pada pasien pediatrik di rawat inap Puskesmas Serayu Larangan Purbalingga tahun 2021-2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui profil penggunaan obat diare pada pasien pediatrik di rawat inap Puskesmas Serayu Larangan Purbalingga tahun 2021-2022.
2. Mengetahui evaluasi kejadian *Drug Related Probles* (DRPs) pada pasien pediatrik di rawat inap Puskesmas Serayu Larangan Purbalingga tahun 2021-2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian secara ilmiah.

2. Bagi Puskesmas

- a. Menjadi bahan masukan bagi dokter, tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya dalam penggunaan obat diare pada anak untuk meminimalisir kejadian *Drug Related Problems* (DRPs).

b. Menjadi bahan evaluasi dan rekomendasi dalam penatalaksanaan diare pada anak agar lebih tepat dalam penggunaan obat diare.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber pustaka untuk calon peneliti lain terkait evaluasi DRPs (*drug related problems*) tatalaksana diare pasien pediatrik yang di rawat inap.

4. Untuk Masyarakat

Sebagai sumber pengetahuan untuk menambah wawasan terakit evaluasi DRPs (*drug related problems*) tatalaksana diare pada pasien pediatrik di rawat inap.

