

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) diare merupakan frekuensi buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi 3 atau lebih dalam waktu 24 jam. Diare adalah penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial. Menurut Organisasi kesehatan Dunia (WHO) tahun 2012 dan UNICEF tahun 2012, terdapat kurang lebih 2 miliar kasus diseluruh dunia akibat penyakit diare setiap tahunnya dimana sebanyak 1,9 juta penderitanya adalah anak-anak yang berusia kurang dari 5 tahun. Jumlah ini 18% dari semua kematian anak dibawah usia 5 tahun artinya bahwa lebih dari 5000 anak-anak meninggal setiap harinya yang disebabkan penyakit diare. Sedangkan data WHO (2017) menyatakan, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya.

Diare masih menjadi penyakit warga negara berkembang misalnya Indonesia sebab angka kematian dan angka kejadiannya yang tinggi. Angka kejadian diare tertinggi menurut riset kesehatan dasar (2007) terjadi pada anak balita (1-4 tahun) sebesar 16,7%. Menurut hasil survei Dinas Kesehatan DKI Jakarta (2018), sebanyak 278,736 per 100.000 penduduk mengalami diare atau sebesar 80,22%. Asumsi jumlah diare pada tiga wilayah kota terbesar adalah wilayah Jakarta Selatan sebesar 87,85%, Jakarta Utara sebesar 86,78% dan Jakarta Timur sebesar 83,71%.

Prevalensi diare akut di Indonesia setiap tahun terus mengalami peningkatan yang angka kematiannya masih cukup tinggi sehingga perlu mengevaluasi dalam hal pengobatan demi tercapainya efek terapi yang diinginkan dan mengurangi efek yang tidak diinginkan. Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2016), terjadi KLB diare tiap tahun dari tahun 2013 sampai 2016 dengan disertai peningkatan CFR (*Case Fatality Rate*). Pada tahun 2013, CFR diare adalah 1,08% meningkat menjadi 1,14% pada tahun 2014. Peningkatan CFR saat KLB di Indonesia terus terjadi hingga 2,47% pada tahun 2015 dan 3,04% pada tahun 2016. Angka CFR ini belum sesuai dengan yang diharapkan yaitu <1%.

Dari hasil penelitian Korompis *et al* (2013), terdapat 86 pasien diare akut di Instalasi Rawat Inap BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Pada penelitian ini penderita diare akut terbanyak berdasarkan kriteria kelompok umur adalah pada kelompok umur 1 – 5 tahun yaitu sebanyak 42,85 % (36 penderita). Karena usia 1- 5 tahun adalah kelompok anak yang mulai aktif bermain dan rentan terkena infeksi penyakit terutama diare. Usia anak pada kelompok umur ini dapat terkena infeksi bakteri penyebab diare pada saat anak bermain di lingkungan yang kotor serta melalui cara hidup yang kurang bersih. Hasil penggunaan obat yang diperoleh menunjukkan seluruh penderita menggunakan ORS (100 %), tetapi disertai dengan penggunaan obat lain yang membantu penyembuhan diare akut dan mengobati gejala – gejala klinis yang menyertai diare akut seperti demam dan muntah. Pengobatan tambahan yang digunakan adalah suplemen zinc sebanyak 69 %, antipiretik sebanyak 58 %, antiemetik sebanyak 27 %, antibiotik sebanyak 16 %, dan probiotik sebanyak 12 %.

Prinsip Enam Benar adalah prinsip yang harus diperhatikan oleh perawat dalam pemberian obat untuk menghindari kesalahan pemberian obat dan keberhasilan pengobatan. Pengobatan merupakan salah satu unsur penting dalam proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan. Perawat turut bertanggung jawab dalam memastikan bahwa pemberian obat tersebut aman bagi pasien dan membantu mengurangi efek samping dari obat. Penerapan prinsip enam benar mencakup benar obat, benar dosis, benar waktu, benar pasien, benar rute pemberian, dan benar dokumentasi (Feriani, 2020).

Rumah Sakit Fatmawati adalah sebuah rumah sakit milik pemerintah yang terletak di Jakarta dan mulai beroperasi sejak tanggal 15 April 1961. Memiliki Visi menjadi rumah sakit rujukan nasional dengan layanan unggulan spine dan trauma. Pada tahun 2010, RSUP Fatmawati ditetapkan menjadi rumah sakit kelas A Pendidikan dan berhasil mendapatkan status Akreditasi Penuh Tingkat Lengkap untuk ketiga kalinya. Pada 2013 RSUP Fatmawati telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus tingkat paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan Joint Commission Internasional (JCI).

Dari penjelasan diatas, peneliti ingin melakukan evaluasi penggunaan obat pada pasien diare akut di instalasi rawat inap RSUP Fatmawati berdasarkan prinsip 6 Benar, karena diare akut masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak di negara berkembang termasuk di Indonesia.

1.2 Perumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran penggunaan obat yang digunakan pada pasien penderita penyakit diare akut pada anak di Instalasi rawat inap RSUP Fatmawati

2. Bagaimana rasionalitas obat diare pada penderita penyakit diare akut pada anak di Instalasi rawat inap RSUP Fatmawati berdasarkan prinsip 6 Benar yaitu benar obat, benar dosis, benar waktu, benar pasien, benar rute pemberian, dan benar indikasi.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mendapatkan gambaran penggunaan obat yang digunakan pada pasien penderita penyakit diare akut pada anak di Instalasi rawat inap RSUP Fatmawati
2. Menganalisis rasionalitas obat diare pada penderita penyakit diare akut pada anak di Instalasi rawat inap RSUP Fatmawati berdasarkan prinsip 6 Benar yaitu benar obat, benar dosis, benar waktu, benar pasien, benar rute pemberian, dan benar indikasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Praktisi Kesehatan

Memberikan informasi bagi praktisi kesehatan mengenai penggunaan obat pada penderita diare akut.

2. Peneliti

Dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan obat pada pasien diare akut pada anak.

3. Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi mengenai pola dan gambaran penggunaan obatobatan sehingga dapat dilakukan evaluasi dari pihak rumah sakit dan meminimalkan resistensi maupun efek samping.

4. Institusi Terkait

Sebagai bahan untuk mengevaluasi penggunaan obat pada pasien diare akut.