

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Diare adalah buang air besar dengan feses tidak berbentuk atau cair jika berlangsung lebih dari 3 kali dalam 24 jam atau sering disebut juga dengan mencret. Meski diare biasanya berlangsung singkat, tetapi biasanya terdapat kasus dengan diare yang berlangsung beberapa hari dan bahkan sampai berminggu minggu. Hal yang harus diwaspadai ketika diare terjadi dalam beberapa hari maupun berminggu minggu adalah dehidrasi, dehidrasi ringan dapat ditangani dengan cara minum banyak air, sedangkan dehidrasi berat mengakibatkan kehilangan cairan yang dapat menyebabkan kondisi gawat darurat dan membutuhkan pertolongan segera dan dapat menyebabkan kematian dan haus, berat badan berkurang, mata cekung, lidah kering, tulang pipi menonjol, turgor kulit menurun, serta suara serak. Karena itu, aspek paling penting adalah menjaga hidrasi dan keseimbangan elektrolit menjadi tahap awal pengobatan untuk mencegah dan mengatasi kehilangan cairan dan elektrolit (Amin, 2015) (Umayah *et al.*, 2021).

Diare masih menjadi masalah kesehatan di dunia dan di semua golongan umur terutama pada balita. Menurut *World Health Organization* (WHO) diare menempati posisi kedua sebagai penyebab kematian Balita di dunia dan sebagian besar terjadi di negara berkembang.

Diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan prevalensi diare di Indonesia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6,8%. Berdasarkan kelompok umur, prevalensi diare tertinggi adalah pada usia 1-4 tahun (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Menurut kemenkes RI Kejadian Luar Biasa (KLB) pada kasus Diare di Indonesia terjadi pada tahun 2018 tercatat sebanyak 21 kali yang tersebar di 12 provinsi dan 17 kabupaten/kota dengan jumlah penderita 1725 orang dewasa, anak-anak, maupun balita dan kematian sebanyak 34 orang (CFR 1,97%) (Kementerian RI, 2019).

Di Jawa Barat terdapat kasus diare untuk semua golongan umur yaitu sebanyak 228.713 kasus (44,9 % dari seluruh kasus), tahun 2017 sebanyak 163.239 kasus (proporsi 40,83 %) dan tahun 2018 sebanyak 96.866 kasus (proporsi 43,27 %). Dari hasil survei tahun 2018 terdapat angka terjadi terkena diare pada balita sebesar 25,5 %, sedangkan angka kematian diare balita sebanyak 1,2 per 1.000 balita (Umayah *et al.*, 2021).

Data laporan Ditjen P2P Kemenkes Republik Indonesia tahun 2018 Kasus terkena diare di Kabupaten Bekasi masih sangat tinggi yaitu 34.464 kasus, dimana diare pada balita sebanyak 29,51 % dari seluruh kasus diare yang sudah ada, padahal fasilitas atau sarana kesehatan lingkungan sudah cukup memadai terutama cakupan air bersih 64,19 %, cakupan jamban / wc keluarga 87,43 % dan rumah sehat 83,97 %.(Umayah *et al.*, 2021).

Diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan, kuman penyebab diare berkembang biak di lingkungan yang lembab misalnya pada saat musim penghujan dan kebersihan yang kurang, serta pada air minum yang tidak terjaga kebersihannya. Faktor lingkungan yang meliputi air bersih dan sanitasi ini memiliki peranan sangat penting sebagai media penularan dan dominan dalam siklus penularan penyakit diare (Meryta *et al.*, 2016).

Penyebab utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat dan cepat. Salah satu cara yang dapat mencegah hal tersebut adalah dengan penggunaan obat rasional. Masalah yang terjadi di seluruh dunia salah satunya adalah penggunaan obat yang tidak rasional. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terdapat lebih dari setengah dari seluruh obat diresepkan, dibagikan ataupun dijual dengan tidak tepat, dan setengah dari seluruh pasien gagal mengonsumsi obat tersebut dengan benar. Salah satu indikator yang dapat digunakan dalam mengidentifikasi adanya suatu masalah ataupun melakukan evaluasi penggunaan obat rasional di fasilitas kesehatan primer adalah indikator persepan yang meliputi rerata jumlah item obat per lembar resep, persentase antibiotik, persentase obat generik, persentase suntikan, dan persentase persepan yang sesuai dengan DOEN. Indikator yang digunakan tersebut disusun oleh *World Health Organization (WHO)* (Sufa *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas serta belum ditemukannya penelitian sebelumnya di RSUD Kabupaten Bekasi mengenai profil persepan obat diare, adanya kemungkinan peningkatan pasien diare dari tahun 2021 ke 2022 melihat dari banyaknya pasien diare periode Januari – desember sebanyak 210 pasien sedangkan untuk periode Januari – Agustus 2022 sebanyak 204 pasien, diare termasuk pada penyebab kematian utama pada kelompok umur tertentu di RSUD Kabupaten Bekasi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang profil persepan obat pasien diare balita di Ruang Rawat Inap Kabupaten Bekasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Profil Persepan Obat Pada Pasien Diare Balita di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bekasi.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui profil persepan obat pada pasien diare balita di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bekasi.

### **2. Tujuan khusus**

Untuk mengetahui profil persepan obat pada pasien diare berdasarkan jenis kelamin, usia, golongan obat, nama obat, bentuk sediaan, dosis obat, dan rute pemberian.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu tentang penelitian farmasi klinik komunitas mengenai profil presepan obat pada pasien balita diare.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan sumber referensi dan dasar pemikiran untuk penelitian lanjutan guna peningkatan kualitas dan kuantitas Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

### 2. Manfaat bagi RSUD Kabupaten Bekasi

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai masukan untuk meningkatkan pengadaan obat diare di RSUD Kabupaten Bekasi.

### 3. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah dan meningkatkan pengalaman dan pengetahuan untuk penelitian lanjutan guna peningkatan kualitas Pendidikan.

### 4. Manfaat Bagi Profesi Kefarmasian

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi tentang persepan obat diare.

## F. Keaslian Penelitian

**Table 1. 1 Keaslian Penelitian**

<b>Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
Utami et al., 2017	Profil Peresepan Pasien Balita dengan Diagnosis Diare di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Periode Oktober – Desember 2017	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneliti mengenai Profil peresepan pasien balita diare di rumah sakit</li> <li>2. Metode penelitan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu dan tempat penelitian</li> <li>2. Sampel Penelitian</li> </ol>
Sukawaty et al., 2017	Profil Peresepan Penyakit Diare Pada pasien Rawat Inap Anak RSUD. Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneliti mengenai Profil peresepan di rumah sakit</li> <li>2. Metode penelitan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu dan tempat penelitian</li> <li>2. Sampel Penelitian</li> </ol>
Sufa et al., 2020	Gambaran Peresepan Obat Pada Pasien Diare di Puskesmas Jambi Kecil Tahun 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneliti mengenai Profil peresepan di rumah sakit</li> <li>2. Metode penelitan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu dan tempat penelitian</li> <li>2. Sampel Penelitian</li> </ol>