

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastroenteritis merupakan peradangan pada lambung, usus kecil, dan usus besar dengan berbagai kondisi patologis dari saluran gastrointestinal dengan manifestasi diare, dengan atau tanpa disertai muntah, serta ketidaknyamanan abdomen. Pada gastroenteritis, diare merupakan suatu keadaan dengan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih cair, feses dengan kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai dengan darah atau lendir (Muttakin, 2014).

Penyakit gastroenteritis ditandai dengan mual, muntah, diare dan kram perut. Gejala lain termasuk demam, sakit kepala, darah atau nanah dalam feses, kehilangan nafsu makan, kembung, lesu dan nyeri tubuh (Anonim, 2015). Diare atau gastroenteritis (GE) adalah peningkatan frekuensi dan penurunan konsistensi pengeluaran tinja dibandingkan individu dengan keadaan usus besar yang normal. Gastroenteritis Akut (GEA) diartikan sebagai buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cairan atau setengah cair (setengah padat) dengan demikian kandungan air pada tinja lebih banyak dari biasanya berlangsung kurang dari 7 hari terjadi secara mendadak (Soebagyo 2017).

Gastroenteritis merupakan penyakit urutan pertama yang menyebabkan pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2008. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi. Tahun 2016 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang. Survei

morbiditas yang dilakukan dari tahun 2015-2016 cenderung mengalami kenaikan. Kejadian Luar Biasa (KLB) pada tahun 2010, Provinsi Jawa Timur menempati peringkat pertama dari 33 Provinsi yang ada di Indonesia (Kemenkes 2011).

Penyakit gastroenteritis dapat disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, dan parasit. Beberapa bakteri penyebab penyakit ini antara lain bakteri *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Vibrio*, *Clostridia perfringens*, dan *Staphylococcus* (Suharyono, 2014). Pada penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri, obat yang paling banyak digunakan adalah antibiotik. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat (Kemenkes, 2013). Terapi dengan menggunakan obat antimikroba termasuk dalam pengobatan empirik, diindikasikan pada pasien-pasien yang diduga mengalami infeksi bakteri, diare saat perjalanan (*traveler's diarrhea*) atau immunosupresif. Obat pilihan yaitu kuinolon (misalnya: siprofloksasin 500 mg 2x/hari selama 5-7 hari). Obat ini baik terhadap bakteri patogen invasif termasuk *Campylobacter*, *Shigella*, *Salmonella*, *Yersinia*, dan *Aeromonas* spesies. Sebagai alternatif yaitu kotrimoksazol (misalnya: trimetoprin/sulfametoksazol, 160/800 mg 2x/hari, atau eritromisin 250 – 500 mg 4x/hari. Metronidazol 250 mg 3x/hari selama 7 hari diberikan bagi yang dicurigai giardiasis (Sudoyo *et al* 2014).

Penggunaan obat antibiotik yang tidak sesuai (tidak rasional) dengan pedoman terapi, akan meningkatkan berkembangnya resistensi bakteri terhadap antibiotik. Akan tetapi, munculnya resistensi dapat dilakukan pencegahan yakni dengan menggunakan antibiotik secara rasional dan terkendali, sehingga resistensi

tidak berkembang yang dapat menghemat biaya perawatan pasien, serta meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit (Kemenkes, 2013).

Studi awal yang penelitian lakukan di rumah sakit RSUD Caruban Kab.Madiun, berdasarkan data pada hasil laporan rekam medik RSUD Caruban Kabupaten Madiun, jumlah pasien gastroenteritis akut di instalasi rawat inap dari tahun 2017-2019 mengalami peningkatan. Pada tahun 2017, total pasien gastroenteritis sebanyak 215 pasien, jumlah pada tahun 2018 sebanyak 228 pasien, dan jumlah pada tahun 2019 mencapai 233 kasus.

Berdasarkan latar belakang masalah dan tingginya angka kejadian gastroenteritis pada tahun 2019, hal ini tentu saja masih perlu mendapatkan penanganan secara tepat. Sehingga dengan alasan tersebut, dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut tentang “evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien gastroenteritis akut di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Caruban Kabupaten Madiun” dan diharapkan dapat menjadi bahan acuan perbaikan pelayanan kesehatan pada umumnya dan dapat bermanfaat bagi rumah sakit, dokter, farmasis, dan bagi masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Apakah penggunaan antibiotik pada penyakit gastroenteritis akut berdasarkan Kemenkes (2014) dan WGO (2012) sudah memenuhi kriteria tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis, tepat rute?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui penggunaan antibiotik pada penyakit gastroenteritis akut berdasarkan Kemenkes (2014) dan WGO (2012) sudah memenuhi kriteria tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis, tepat rute.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan masukan bagi RSUD Caruban Kabupaten Madiun, berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas penggunaan antibiotik gastroenteritis akut yang sesuai pedoman atau referensi yang lazim digunakan.
2. Memberikan informasi tambahan di bidang ilmu kefarmasian, khususnya pada bidang farmasi sosial.