The Conformity Therapy of Diarrhea Disease in Children with Manual Therapy Diarrhea in Children According RI Kemenkes at Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung City Period 2013

Tarigan A, Umiana S, Pane M Faculty of Medicine Lampung Univesity

Abstract

Diarrhea disease still health disease in development country like in Indonesia. Therapy of diarrhea in Puskesmas still low. Oralit not used di all condition, use of Antibiotik is affluent and antidiarrhea still use although not recommended. The aims of the research were to see the conformity therapy of diarrhea in children were observered in doses, duration of therapeutic, and the conformity of present from Oralit, Zinc and Antibiotic. This research was doing at November 2013 in Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung City. This study used descriptive methods with retrospective approach. The amount sample were 153 medical record which taken by total sampling. Result showed that from 153 sample the general therapy that agree with the manual is 28,8% and the conformity of Oralit doses is 64,7%. The conformity of Zinc doses is 88,9%, The conformity duration of therapy of Oralit is 100% and Zinc is 93,5% and the conformity of present Antibiotic is 47,7%.

Keywords: Bandar Lampung, puskesmas, therapy of diarrhea

Kesesuaian Penatalaksanaan Penyakit Diare pada Balita dengan Pedoman Penatalaksanaan Diare pada Balita Menurut Kemenkes RI di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung Tahun 2013

Tarigan A, Umiana S, Pane M Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia. Penatalaksanaan diare di tingkat puskesmas masih rendah. Oralit belum seluruhnya diberikan pada penderita diare. Penggunaan antibotik masih berlebihan. Anti diare walaupun tidak direkomendasikan masih sering diberikan pada penderita diare pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk melihat kesesuaian panatalaksanaan diare pada balita yang ditinjau dari dosis. lama pemberian, dan kesesuaian pemberian dari Oralit, Zinc dan Antibiotik. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2013.di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung Penelitian ini menggunakan metode deskripitif dengan pendekatan retrospektif. Sampel diambil dari data sekunder rekam medik pasien diare sebanya 153 lembar. Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 153 lembar persepan yang ada Panatalaksanaan secara umum yang sesuai dilihat berdasarkan dosis, lama pemberian dan keseuaian pemberian adalah sebanyak 28,8% .Kesesuaian dosis Oralit sebesar 64,7%.Kesesuaian dosis Zinc sebesar 88,9%. Kesesuaian lama pemberian Oralit sebesar 100%. Kesesuaian lama pemberian Zinc sebesar 93,5% Kesesuaian pemberian antibiotik sebesar 47,7%.

Kata Kunci: Bandar Lampung, penatalaksanaan diare, puskesmas

Pendahuluan

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali sehari atau lebih) dalam satu hari. (Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare Depkes RI 2011).

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, (Buletin Jendela Data Informasi Kemenkes RI 2011). Di Kota Bandar Lampung sendiri menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tercatat dari 20 Puskesmas yang melaporkan angka kejadian diarenya ternyata Puskesmas Kota Karang memiliki distribusi kasus diare yang paling tinggi di tahun 2013 yaitu sampai bulan Juli kasus yang tercatat adalah sebesar 1086 kasus . (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2013). Penyebab utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian akibat diare perlu tatalaksana yang cepat dan tepat. (Buletin Jendela Data Informasi Kemenkes RI 2011).

Adapun penelitian ini bertujuan untuk melihat kesesuaian penatalaksanaan dari diare pada balita di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung yang ditinjau dari kesesuaian dosis, Lama pemberian dari Oralit dan Zinc dan kesesuaian pemberian Antibiotik.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif, dengan melakukan observasi terhadap data sekunder berupa rekam medik yang diambil dari Puskesmas Kota Karang Kecamatan Teluk Betung Kota Bandar Lampung. Penelitian ini dilakukan pada November 2013 dengan sampel sebesar 153 lembar rekam medik yang memuat data peresepan penatalaksanaan diare pada balita. Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dosis dan lama pemberian dari Oralit dan Zinc dan kesesuaian pemberian Antibiotik yang dibandingkan dengan buku panduan penatalaksanaan diare pada balita yang dikeluarkan Kemenkes RI tahun 2011 sebagai pembanding dimana semua variabel

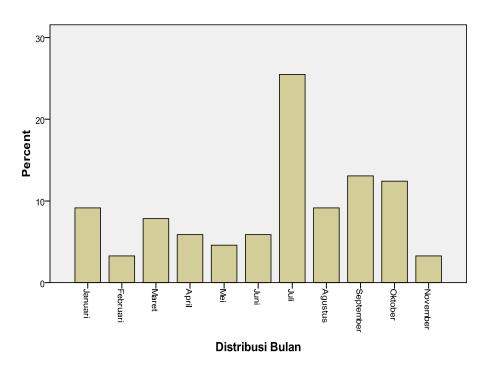
dikatakan sesuai jika sama dengan yang ada di buku penatalaksanaan dan tidak sesuai jika tidak sama dengan pedoman. Seluruh data yang ada di kumpulkan kemudian dilakukan observasi dan dilakukan pemaparan dan dikelompokkan serta diolah dengan menggunakan program pengolahan data SPSS dan hasil ditampilkan dalam bentuk tabel persentasi.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Penyakit Diare pada Balita di Puskesmas Kota Karang Kota Karang Bandar Lampung.

Umur	Frekuensi	Persentasi	
0-12 bulan	65	42,5%	
13-59 bulan	88	57,5%	
Total	153	100%	

Distribusi Bulan



Gambar 1. Distribusi Kejadian Penyakit Diare pada Balita dari Bulan Januari- November 2013.

Tabel 2. Distribusi Kesesuaian Dosis Oralit dan Zinc untuk Penatalaksanaan Diare pada Balita di Puskesmas Kota Karang.

Dosis	Sesuai		Tidak Sesuai		Total	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Oralit	99	64,7%	54	35,3%	153	100%
Zinc	136	88,9%	17	11,1%	153	100%

Tabel 3. Distribusi Kesesuaian Lama Pemberian Oralit dan Zinc untuk Penatalaksanaan Diare pada Balita di Puskesmas Kota Karang.

Lama	Sesuai		Tida	k Sesuai	Total	
Pemberian	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Oralit	153	100%	-	0%	153	100%
Zinc	143	97,5%	10	6,5%	153	100%

Tabel 4. Distribusi Kesesuaian Pemberian Antibiotik untuk Penatalaksanaan Diare pada Balita di Puskesmas Kota Karang.

Kesesuaian	Sesuai		Tidak Sesuai		Total	
Pemberian	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentase
Antibiotik	73	47,7%	80	52,3%	153	100%

Tabel 5. Distribusi Kesesuaian Penatalaksanaan Secara Umum Dilihat dari Dosis, Lama Pemberian dan Kesesuaian Pemberian dari Oralit, Zinc dan Antibiotik.

Pebatalaksanaan	Sesuai	Tidak Sesuai			Total	
Umum	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentase
Oralit, Zinc dan	41	28,8%	112	72,2%	153	100%
Antibiotik						

Pembahasan

Di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung, kasus diare pada balita periode bulan Januari- November 2013 sebanyak 212 kasus dan yang terpilih dalam penelitian ini sebanyak 153 lembar rekam medik yang memuat data penatalaksanaan penyakit diare pada balita. Pada penelitian ini sebagai pembanding digunakan buku pedoman penatalaksanaan penyakit diare pada balita yang dikeluarkan Kemenkes RI tahun 2011.

Dari penelitian yang telah dilakukan diperlihatkan bahwa ternyata usia yang terbanyak yang mengalami diare adalah 13-59 bulan dengan persentase 57,5% dan umur 0-12 bulan dengan persentase 42,5%.

Hal ini dikarenakan kelompok usia 13-59 bulan adalah kelompok anak yang mulai aktif bermain dan rentan terkena infeksi penyakit terutama diare. Anak pada kelompok umur ini dapat terkena infeksi bakteri penyebab diare pada saat bermain di lingkungan yang kotor serta melalui cara hidup yang kurang bersih (Wulandari, 2012). Selain itu hal ini terjadi karena secara fisiologis sistem pencernaan pada balita belum cukup matur (organ-organnya belum matang), sehingga rentan terkena penyakit saluran pencernaan (Markum, 1998).

Dari penelitian ini juga didapatkan persebaran terjadinya diare pada balita yang dilihat dari data peresepan yang terpilih ternyata sangat bervariasi dalam periode Januari sampai November 2013. Angka kejadian yang paling tinggi terletak di bulan Juli dengan pesentasi kejadian sebesar 25,5 % dengan frekuensi sebesar 39 kasus.

Dosis oralit pada peresepan yang diberikan puskesmas, terdapat peresepan dosis Oralit yang tidak sesuai sebesar 35,3% dengan frekuensi sebanyak 54 lembar.

Dasar terapi dari Oralit ini berdasarkan prinsip bahwa absorbsi natrium dalam usus difasilitasi oleh bahan organik seperti glukosa dan asam amino. Bila cairan isotonik yang diberikan mengandung glukosa dan garam natrium dengan kadar seimbang, maka akan terjadi absorbsi natrium dan glukosa. Hal inilah yang menyebabkan suatu larutan dengan osmolaritas rendah seperti yang dimiliki Oralit tetap mempertahankan rasio natrium dan glukosa. Kandungan kalium dalam Oralit ditujukan untuk mengganti kalium yang hilang selama diare. Sitrat berfungsi sebagai korektor basa untuk mengatasi keadaan asidosis yang terjadi akibat diare dan dehidrasi. (Made,2012). Belum diketahui secara pasti mengapa terjadi ketidak sesuaian seperti ini karena keterbatasan dari peneliti untuk lebih melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan ini namun beberapa penelitian menyatakan masalah penggunaan obat tidak semata- mata berkaitan dengan kekurangan informasi dan pengetahuan penulis resep maupun pasien tetapi juga

berkaitan dengan kebiasaan yang sudah mendalam, dan prilaku pihak-pihak yang terlibat di dalamnya (Panggabean 2008).

Dosis Zinc. Pada peresepan yang diberikan Puskesmas, terdapat dosis yang sesuai sebesar 88,9 %. Ini juga sudah menunjukkan angka yang cukup baik namun masih perlu di kaji lebih dalam faktor apa yang menyebabkan masih adanya resep yang tidak sesuai. Zinc adalah nutrisi esensial yang penting terutama bagi pertumbuhan anak dan bagi anak yang sering mengalami infeksi (Made, 2012)

Lama Pemberian Oralit 100% sesuai dengan pedoman. Lama pemberian dari Oralit yang dianjurkan di pedoman penatalaksanaan diare pada balita yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI tahun 2011 adalah sampai diare berhenti dengan sediaan oralit yang dianjurkan diberikan kepada pasien sebanyak 6 bungkus dan disemua data peresepan lama pemeberiannya adalah sampai diare berhenti.

Lama Pemberian Zinc. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa persentasi dari peresepan lama pemberian Zinc yang sesuai dengan buku pedoman penatalaksanaan diare pada balita adalah sebesar 93,5%. Data persentase yang berjumlah 6,5% ini dikatakan tidak sesuai karena lama pemberiannya kurang atau berlebihan. Pemberian Zinc selama 10 hari terbukti membantu memperbaiki mukosa usus yang rusak dan meningkatkan fungsi kekebalan tubuh secara keseluruhan . Lama Pemberian yang dianjurkan selama 10-14 hari ini sudah diteliti pada pasien diare berusia 3-59 bulan di Bangladesh dimana pasien diare diberikan suplementasi Zinc 20 mg selama 2 minggu ternyata secara signifikan dapat menurunkan durasi dan kejadian diare (Deviana, 2012).

Kesesuaian Pemberian Antibiotik. Dari hasil penelitian didapatkan persentasi kesesuaian pemberian antibiotik pada kasus diare akut tanpa dehidrasi dengan pedoman penatalaksanaan diare pada balita yang dikeluarkan Kemenkes RI tahun 2011 adalah sebesar 47,7%. Efek samping dari penggunaan antibiotik yang tidak sesuai atau tidak rasional adalah timbulnya gangguan fungsi ginjal, hati dan diare yang disebabkan oleh penggunaan antibiotik dan hal ini juga akan mengeluarkan biaya pengobatan yang seharusnya tidak diperlukan (Kemenkes RI, 2011).

Penatalaksanaan diare akut tanpa dehidrasi pada balita Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung didapatkan persentase panatalaksanaan penyakit diare pada balita yang sesuai dengan pedoman penatalaksanaan yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI tahun 2011 adalah sebesar 28,8%. Kesesuaian penatalaksanaan umum ini merupakan gabungan dari semua kesesuian tahapan penatalaksanaan mulai dari dosis, lama pemberian sampai kesesuaian pemberian.

Penatalaksanaan diare pada balita merupakan salah satu program pemerintah, dimana sejak tahun 2008 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia memperbaharui tatalaksana diare yang dikenal dengan "LINTAS DIARE" (Lima Langkah Tuntaskan Diare) sebagai salah satu strategi dalam pengendalian penyakit diare di Indonesia.

Pada penelitian ini diperoleh data ternyata walaupun pengendalian penyakit diare sudah menjadi program pemerintah dan modul penatalaksanaan pun selalu terbit setiap tahunnya, ternyata masih ditemukan ketidaksesuaian penatalaksanaan diare pada balita di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung. Belum dapat ditentukan apa yang menjadi penyebab hal ini terjadi, tetapi penelitian yang dilakukan oleh WHO (1988) menyatakan faktor- faktor yang mempengaruhi penulisan resep oleh penulis resep dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor medis dan faktor non medis dan Quick (1997) yang menyatakan banyak faktor yang mempengaruhi prilaku penulisan resep para penulis resep diantaranya sebagai berikut: Pengetahuan dokter yang ketinggalan, karena perkembangan yang begitu pesat, langkanya naskah dan kepustakaan yang bermutu dan sahih dan kalaupun ada para dokter terlalu sibuk dan tidak sempat membacanya, pengaruh promosi, tekanan dari pihak penderita yang menghendaki obat tertentu dan rasa bersalah dokter kalau tidak memberikan resep antibiotik.

Simpulan

Pada penelitian ini diperoleh penatalaksanaan secara umum yang sesuai dengan buku pedoman penatalaksanaan penyakit diare pada balita di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung Periode Januari- November 2013 yang dilihat berdasarkan dosis, lama pemberian dan keseuaian pemberian sebanyak 28,8%.

Kesesuaian dosis Oralit dalam penatalaksanaan diaare akut tanpa dehidrasi dengan buku pedoman penatalaksanaan diare pada balita sebesar 64,7%. Kesesuaian dosis Zinc dalam penatalaksanaan diare akut tanpa dehidrasi dengan buku pedoman penatalaksanaan diare pada balita sebesar 88,9%.

Kesesuaian lama pemberian Oralit dalam penatalaksanaan diare akut tanpa dehidrasi dengan buku pedoman penatalaksanaan diare pada balita sebesar 100%. Kesesuaian lama pemberian Zinc dalam penatalaksanaan diare akut tanpa dehidrasi dengan buku pedoman penatalaksanaan diare pada balita adalah sebesar 93,5%. Kesesuaian pemberian antibiotik dalam penatalaksanaan diare akut tanpa dehidrasi dengan buku pedoman penatalaksanaan diare pada balita sebesar 47,7%.

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI.2011.Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI.2007. Pedoman Pengobatan Dasar Di Puskesmas. Direktorat Jendral Bina Kefarmasian. Jakarta.
- Deviana.2012. Perbedaan Durasi Penyembuhan Diare Dehidrasi Ringan- Sedang Balita yang Diberikan ASI dan Seng. Fakultas Kedokteran Universitas Dipenegoro. Semarang.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.2013. Situasi Epidemiologi Kasus Diare di Kota Bandar Lampung Tahun 2013 (s.d Juli). Bidang Bina P2PL. Bandar Lampung.
- Kementrian Kesehatan RI.2011. Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare pada Balita. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Diare di Indonesia.
- Made.2012. Suplementasi Probiotik Pada Terapi Standar Zinc dan Cairan Rehidrasi Oral Pada Anak Usia 6-36 Bulan Dengan Diare Akut. Tesis Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Markum.1998. Ilmu Kesehatan Anak; Buku Ajar Jilid 1, Bagian Kesehatan Anak. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Panggabean Y E. 2008. Evaluasi Implementasi Kebijakan Kewajiban Menuliskan Resep Obat Generik di RSU Cilegon Tahun 2007. Tesis FKM UI Depok.
- Quick ,J.D.et al.1997. Managing Drug Supply. Dalam The Selection, Procurement,Distribution, and Use of Pharmaceu: Kumarian Press Inc. West Hartford.

Rosen, EJ and Quinn FB. 2000. Microbiology, Infections, and Antibiotic Therapy.

Febiana Tia.2012. Kajian Rasionalitas Penggunaan Antiboitik di Bangsal Anank RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode Agustus- Desember 2011. Laporan Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

WHO .1988. Estimating Drugs Reqruitment dalam A Practical Manual. Geneva Wulandari .2012. Penanganan Diare di Rumah Tangga Merupakan Upaya Menekan Angka Kesakitan Diare pada Balita . Universitas Negeri Gorontalo.