

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gastroenteritis akut adalah gangguan transportasi larutan di usus yang menyebabkan kehilangan banyak cairan dan elektrolit melalui feses (Sodikin, 2012). Gastroenteritis akut adalah penyakit yang terjadi akibat adanya peradangan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh infeksi dengan gejalanya terutama adalah muntah dan diare. Diare didefinisikan sebagai meningkatnya frekuensi buang air besar dan konsistensi feses menjadi cair (Dharmika, 2014). Diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak pada orang yang sebelumnya sehat (Cakrawardi et al, 2011).

Gastroenteritis akut merupakan salah satu penyakit yang sangat sering ditemui. Penyakit ini lebih sering mengenai anak-anak. Anak-anak di negara berkembang lebih beresiko baik dari segi morbiditas maupun mortalitasnya. Penyakit ini mengenai 3-5 miliar anak setiap tahun dan menyebabkan sekitar 1,5-2,5 juta kematian per tahun atau merupakan 12% dari seluruh penyebab kematian pada anak-anak pada usia dibawah 5 tahun (Chow et al, 2010). Pada orang dewasa diperkirakan 179 juta kasus gastroenteritis akut terjadi setiap tahun, dengan angka rawat inap 500.000 dan lebih dari 5000 mengalami kematian (Al-Thani et al,

2013). Di Indonesia pada tahun 2019 diare dan gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu di Indonesia yaitu sebanyak 4.165.789 kasus (Kemenkes RI, data per 7 februari 2019).

Penyebab gastroenteritis akut terbanyak di Indonesia adalah infeksi. Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri dan virus. Bakteri penyebab gastroenteritis antara lain bakteri *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Vibrio*, *Clostridia perfringens*, dan *Staphylococcus* (Suharyono, 2007), sedangkan virus yang dapat menyebabkan gastroenteritis akut adalah *Rotavirus*, *Enterovirus echoviruses*, *Adenovirus*, dan *Human retrovirus*, hal ini disebabkan oleh sanitasi dan hygiene yang masih buruk, selain karena faktor infeksi ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan gastroenteritis akut seperti malabsorpsi, keracunan makanan, dan emosional atau stres (Suriadi yuliani, 2006).

Manifestasi gastroenteritis diawali dengan meningkatnya kandungan cairan dalam feses, kram perut, demam, muntah, dan gemuruh usus. Kontraksi spasmodik yang nyeri dan peregangan yang tidak efektif pada anus, dapat terjadi setiap defekasi. Perubahan tanda-tanda vital seperti nadi dan respirasi cepat, tekanan darah turun, serta denyut jantung cepat. Pada kondisi lanjut akan didapatkan tanda dan gejala dehidrasi (Muttaqin, 2011).

Dalam pelaksanaan terapi pada pasien gastroenteritis harus memperhatikan ketepatan dosis regimen, bentuk dan rute pemberian serta frekuensi pemberian. Ketepatan dosis sangat diperlukan dalam keberhasilan terapi. Adanya dosis yang tidak sesuai menyebabkan kegagalan terapi atau timbul efek samping yang tidak diharapkan pada pasien. Dosis kurang artinya obat tidak mencapai MEC (*Minimum Effective Concentration*) sehingga tidak menimbulkan efek terapi

pengobatan yang diinginkan, sedangkan dosis yang lebih akan menyebabkan efek toksik (Priyanto, 2008).

Dengan banyaknya komplikasi yang dialami pasien gastroenteritis akut menyebabkan pasien harus mengkonsumsi banyak jenis obat atau polifarmasi yang berpotensi meningkatkan terjadinya interaksi obat, dan kepatuhan minum obat berkurang. Komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien mengenai aturan minum obat dan kepatuhan minum obat juga dibutuhkan untuk mencapai efek pengobatan yang diinginkan. Penelitian ini dilakukan di Klinik Al-Bashiroh Turen mengingat jumlah pasien gastroenteritis akut yang terus mengalami peningkatan, dari data kunjungan pasien rawat jalan gastroenteritis akut termasuk kedalam daftar 10 penyakit dengan jumlah kunjungan terbanyak. Pada tahun 2018 jumlah pasien rawat jalan dengan diagnosis gastroenteritis akut sebanyak 115 pasien atau sekitar 4,79% setiap tahun.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah profil terapi obat pada pasien gastroenteritis di Klinik Al-Bashiroh Turen?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil terapi obat pada pasien Gastroenteritis di Klinik Al-Bashiroh Turen yang meliputi jenis, ketepatan dosis regimen, bentuk sediaan, rute pemberian serta frekuensi pemberian.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Klinik Al Bashiroh Turen**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan medik terutama dalam pemilihan terapi obat pada pasien gastroenteritis akut.

### **1.4.2 Bagi penulis**

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama ini dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai profil terapi obat pada pasien gastroenteritis akut di Klinik Al-Bashiroh Turen.

## **1.5 Ruang Lingkup dan Keterbatasan**

Ruang lingkup penelitian ini adalah mengetahui profil terapi obat pada pasien Gastroenteritis akut yang meliputi jenis, ketepatan dosis regimen, bentuk dan rute pemberian, serta frekuensi pemberian obat pada pasien gastroenteritis pada Klinik Al-Bashiroh Turen. Keterbatasan penelitian adalah bahwa proses pengumpulan data hanya berasal dari berkas rekam medis pasien, dan peneliti tidak bisa mengamati kondisi pasien secara langsung.