

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gastroenteritis merupakan kondisi peradangan pada usus kecil, usus besar, atau lambung yang mengakibatkan gabungan gejala seperti diare, muntah, mual, sakit perut, dan kram (Graves, 2013). Di negara berkembang, gastroenteritis masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak (Pujiarto, 2014). Gastroenteritis menyerang 3 hingga 5 miliar anak setiap tahunnya dan menyumbangkan 1,5 hingga 2,5 juta kematian di dunia (Sattar & Singh, 2022).

Di Indonesia, gastroenteritis menempati urutan pertama sebagai penyebab kejadian rawat inap di rumah sakit (Pusdatin, 2011). Berdasarkan onsetnya, gastroenteritis dibagi menjadi gastroenteritis akut dan kronik. Gastroenteritis akut atau GEA berlangsung selama kurang dari 14 hari (Graves, 2013). Berdasarkan data 10 penyakit rawat inap terbanyak di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya tahun 2020-2021, GEA menempati urutan kedua (RSUD dr. Soekardjo, 2022). GEA dapat disebabkan oleh berbagai infeksi akibat bakteri, virus dan parasit (Kazanasmaz & Shermatov, 2018).

Pemberian terapi kombinasi berupa oralit, zink, serta antibiotik merupakan salah satu terapi yang diberikan dalam pengobatan GEA anak (Wati et al., 2019). Antibiotik yang biasa digunakan pada terapi pasien GEA anak yaitu golongan sefalosporin (Bruzzese et al., 2018). Sefalosporin generasi ketiga mempunyai aktivitas antimikroba yang sangat luas, aktif terhadap golongan *enterobacteriaceae* dan efek samping yang minimal sehingga dipilih sebagai terapi antibiotik empiris pasien diare anak akibat infeksi (Gilman et al., 2018; Anshory, 2020). Cefotaxime

dan cefixime menjadi pilihan atau *drug of choice* yang digunakan pada pasien anak dengan diare akut (Anshory, 2020).

Selain itu, probiotik juga dapat diberikan untuk membantu dalam meningkatkan daya tahan tubuh dan penyembuhan diare (R. Dewi et al., 2021). Probiotik merupakan suplemen makanan berupa mikroba hidup atau komponen bakteri yang bermanfaat bagi kesehatan manusia (Latif, 2014). Probiotik strain *Bifidobacterium* dan *Lactobacillus* berperan dalam mengatasi GEA dengan cara mengurangi jumlah bakteri enterovirulen. Salah satu probiotik yang dapat digunakan yaitu Lacto B dengan kandungan 3 jenis probiotik (Virginia, 2016).

Pemberian probiotik sangat disarankan oleh ahli gastroenteritis pada pasien diare akut anak (Nurmainah et al., 2016). *World Gastroenterology Organization* atau WGO menyebutkan beberapa strain probiotik berperan dalam menurunkan keparahan dan mempersingkat durasi diare akut anak (WGO, 2017). Semakin lama penyembuhan, maka risiko gangguan nutrisi, komplikasi dehidrasi, dan perawatan juga akan semakin besar (Iin, 2017). Hal ini didukung oleh penelitian Mulyani (2016) yang menemukan bahwa pemberian probiotik pada anak dibawah usia lima tahun terbukti efektif dalam mengurangi durasi diare dibandingkan dengan hanya terapi rehidrasi dan zink. Hal berbeda ditemukan pada penelitian oleh Huda (2017), yang menyimpulkan bahwa pemberian probiotik tidak menunjukkan penurunan pada frekuensi dan durasi diare pada anak.

Probiotik juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi lama rawat inap pada pasien diare akut (Lolopayung et al., 2014). Pada penelitian oleh Nurmainah (2016) menyebutkan bahwa penggunaan kombinasi zink dan probiotik akan mempersingkat waktu lama rawat inap sehingga rata-rata biaya lama rawat

inap akan terdampak menjadi lebih rendah pada pasien diare akut anak. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti tertarik ingin mengetahui apakah terdapat perbedaan penggunaan cefotaxime dengan probiotik dan tanpa probiotik terhadap lama rawat inap pada pasien gastroenteritis akut balita di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Berlandaskan penjelasan di atas, maka dilakukan penelitian ini untuk dapat memberikan gambaran dan referensi mengenai pemberian terapi probiotik pada pengobatan gastroenteritis akut pasien balita.

1.2 Rumusan Masalah

Di negara berkembang, gastroenteritis masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak. Semakin lama penyembuhan diare, maka risiko gangguan nutrisi, komplikasi dehidrasi, dan perawatan juga semakin besar. Salah satu terapi yang diberikan untuk mempersingkat penyembuhan dan lama rawat inap pada pasien gastroenteritis akut anak yaitu probiotik. Berlandaskan latar belakang penelitian tersebut, rumusan masalah yang didapat yaitu bagaimana perbandingan penggunaan cefotaxime dengan probiotik dan tanpa probiotik terhadap lama rawat inap pada pasien GEA balita di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan penggunaan cefotaxime dengan probiotik dan tanpa probiotik terhadap lama rawat inap pada pasien GEA balita di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien GEA balita yang menggunakan cefotaxime dengan probiotik dan tanpa probiotik di instalasi rawat inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- b. Mengetahui waktu lama rawat pasien yang menggunakan cefotaxime dengan probiotik dan tanpa probiotik pada pasien GEA balita di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- c. Menganalisis perbandingan penggunaan cefotaxime dengan probiotik dan tanpa probiotik terhadap lama rawat inap pada pasien GEA balita di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi mengenai perbandingan penggunaan cefotaxime dengan probiotik dan tanpa probiotik terhadap lama rawat inap pada pasien GEA balita di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan referensi terkait kepentingan pemberian probiotik sebagai salah satu terapi pada pasien GEA balita di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

b. Bagi Pasien

Mendapatkan terapi yang tepat dan efektif, terutama dalam penambahan suplementasi probiotik, sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat lama rawat inap.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan dan informasi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan farmakologi pada pasien GEA, khususnya dalam terapi probiotik.

d. Bagi Penulis

Mengetahui, memahami, dan menambah pengetahuan peneliti di bidang farmakologi, khususnya dalam menentukan penambahan pemberian probiotik dalam penatalaksanaan GEA.