

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

**PENGobatan DIARE AKUT PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN YANG
DIBERIKAN OLEH PARA DOKTER DI SURABAYA**



Penulis

Insyira Rayhana Irsan

NIM. 011911133136

**PRODI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2022

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI
PENGOBATAN DIARE AKUT PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN YANG
DIBERIKAN OLEH PARA DOKTER DI SURABAYA



Penulis

Insyira Rayhana Irsan

NIM. 011911133136

PRODI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

2022

SKRIPSI

**PENGOBATAN DIARE AKUT PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN YANG
DIBERIKAN OLEH PARA DOKTER DI SURABAYA**

Untuk memenuhi persyaratan kuliah Modul Penelitian Fakultas Kedokteran

Universitas Airlangga

Ditulis oleh:

Insyira Rayhana Irsan

NIM. 011911133136

PRODI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

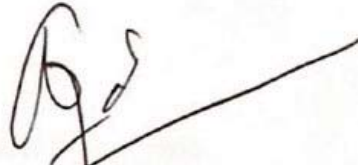
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk di uji pada

Jumat, 16 Desember 2022

Pembimbing I



Dr. Alpha Fardah Athiyyah, dr, SpA(K)

NIP. 197308232005012001

Pembimbing II

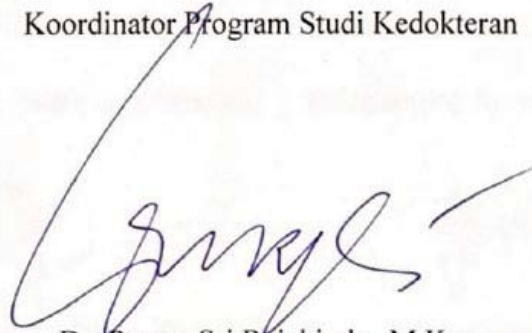


Nurmawati Fatimah dr., M.Si.

NIP. 198008172008012016

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Kedokteran



Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes.

NIP. 197506122005012003

LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI

**PENGobatan DIARE AKUT PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN YANG
DIBERIKAN OLEH PARA DOKTER DI SURABAYA**

SKRIPSI

Penulis:

Insyira Rayhana Irsan
NIM. 011911133136

Disetujui dan diterima setelah dinilai oleh Tim Penguji Program Studi Kedokteran,
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya, 26 Desember 2022

Menyetujui,
Ketua Penguji

Dr. I Gusti Made Reza Gunadi Ranuh, dr., Sp.A(K)
NIP 196011051988021002

Pembimbing Utama / Sekretaris Penguji

Dr. Alpha Fardah Athiyah, dr., SpA(K)
NIP 197308232005012001

Pembimbing Serta / Anggota Penguji

Nurmawati Fatimah dr., M.Si.
NIP 198008172008012016

PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Insyira Rayhana Irsan
NIM : 011911133100
Program studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran

Menyatakan bahwa skripsi saya tidak melakukan peniruan atau penjiplakan (*plagiarism*) dari karya orang lain dalam skripsi saya yang berjudul:

PENGOBATAN DIARE AKUT PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN YANG DIBERIKAN OLEH PARA DOKTER DI SURABAYA

Skripsi saya ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik. Dalam skripsi ini tidak terdapat pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan di dalam daftar pustaka. Demikian pernyataan ini dibuat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma dan peraturan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 26 December 2022



Insyira Rayhana Irsan

NIM. 011911133136

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT karena telah memberikan saya kesempatan dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah berupa skripsi dengan judul “PENGOBATAN DIARE AKUT PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN YANG DIBERIKAN OLEH PARA DOKTER DI SURABAYA”. Saya menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak akan berjalan baik tanpa bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
2. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi Kedokteran
3. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes., selaku PJMK Modul Penelitian yang telah membantu dan memfasilitasi penyusunan karya tulis ilmiah ini
4. Dr. Alpha Fardah Athiyyah, dr., SpA(K), selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dan mengajarkan berbagai ilmu selama proses penyusunan karya tulis ilmiah dari awal hingga akhir
5. Nurmawati Fatimah, dr., M.Si., selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dan memberi masukan mengenai penyusunan karya tulis ilmiah ini
6. Dr. I Gusti Made Reza Gunadi Ranuh, dr., Sp.A(K), yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi masukan mengenai karya tulis ilmiah ini
7. Kedua orang tua dan adik saya, Ayah, Bunda, Ikbar, dan keluarga besar saya atas do‘a dan dukungan yang telah diberikan sepenuh hati
8. Luthfan, Otniel, Alyssa, Alfi, Zahro, Ari, sahabat saya yang selalu menemani, memberi semangat dan support selama proses penyusunan skripsi ini
9. Teman-teman sejawat lainnya di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah

10. Pihak-pihak lain yang telah berkontribusi dalam penyusunan karya tulis ilmiah yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu

Surabaya, 5 Desember 2022

Insyira Rayhana Irsan

SUMMARY

Diarrheal disease is a major health problem in pediatrics worldwide. Every year, around 525,000 children die from diarrheal disease, which makes diarrhea the second leading cause of death in the world in children under the age of five (WHO, 2017). Based on the degree of dehydration, diarrhea can be divided into three; diarrhea without dehydration, moderate dehydration diarrhea, and severe dehydration diarrhea. Compared to adults, children have a higher risk of suffering from dehydration (Yusuf, 2011). Acute diarrhea lasts for seven to 10 days, even up to 14 days (Koletzko et al., 2009). With appropriate, fast and effective management and prevention programs, it is expected that mortality and morbidity due to diarrhea can be reduced (Indriyani et al., 2020).

This research is a prospective descriptive observational study, namely the type of research conducted by collecting data using a questionnaire distributed to doctors in Surabaya. The population is doctors who provide acute diarrhea treatment to children aged 1-5 years in Surabaya.

Based on the questionnaire data obtained, there were 51 respondents in this study. The youngest respondent is 25 years old and the oldest respondent is 66 years old. For the respondent's last education, 66.67% or 34 respondents were general practitioners while 33.33% or 17 respondents were pediatricians. Respondents' practice locations were grouped into 3 categories, Inpatient, Non-Inpatient, and Emergency Unit (ER). The practice location of the most respondents was Non-Inpatient, namely 52% or 27 respondents. A total of 37 respondents handled less than 10 patients per day, 13 respondents handled 11-20 patients per day, and 1 respondent handled more than 20 patients per day. The results of the questionnaire with cases of acute diarrhea in moderately dehydrated children, obtained various answers regarding the management carried out by the respondents. Out of a total of 51 respondents, 35.29% or 18 respondents gave oral rehydration therapy alone, 27.45% or 14 respondents provided IV therapy only, while 37.25% or 19 respondents provided a combination of oral and IV rehydration therapy. There were 96.08% or 49 respondents giving zinc for 10 days, and 19.61% or 10 respondents giving antibiotics. 96.08% or 49 respondents still provide breast milk and food. Almost all respondents gave advice to the patient's mother or caregiver.

RINGKASAN

Penyakit diare adalah salah satu masalah kesehatan utama pada pediatri di seluruh dunia. Setiap tahunnya, sekitar 525.000 anak meninggal akibat penyakit diare, yang dimana menjadikan penyakit diare sebagai penyebab kematian kedua di dunia pada anak-anak di bawah usia lima tahun (WHO, 2017) Berdasarkan derajat dehidrasi, diare dapat dibagi menjadi tiga; diare tanpa dehidrasi, diare dehidrasi ringan sedang, dan diare dehidrasi berat. Dibandingkan orang dewasa, anak-anak memiliki risiko yang lebih tinggi untuk menderita dehidrasi (Yusuf, 2011). Diare akut berlangsung selama tujuh sampai 10 hari, bahkan bisa sampai 14 hari (Koletzko et al., 2009) Dengan penatalaksanaan serta program pencegahan yang tepat, cepat, dan efektif, diharapkan angka mortalitas dan morbiditas akibat diare dapat diturunkan (Indriyani et al., 2020).

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif prospektif yaitu jenis penelitian yang dilakukan dengan cara mengambil data menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada dokter-dokter di Surabaya. Populasi adalah dokter yang memberikan pengobatan diare akut pada anak usia 1-5 tahun di Surabaya.

Berdasarkan data kuesioner yang diperoleh, terdapat 51 responden dalam penelitian ini. Usia responden termuda adalah 25 tahun dan responden tertua adalah 66 tahun. Untuk pendidikan terakhir responden, terdapat 66,67% atau 34 responden adalah dokter umum sedangkan 33,33% atau 17 responden adalah dokter spesialis anak. Lokasi praktik responden dikelompokkan menjadi 3 kategori, Rawat Inap, Non Rawat Inap, dan Unit Gawat Darurat (UGD). Lokasi praktik responden terbanyak adalah pada Non Rawat Inap, yaitu sebesar 52% atau 27 responden. Sebanyak 37 responden menangani kurang dari sama dengan 10 pasien per hari, 13 responden menangani 11-20 pasien per hari, dan 1 responden menangani lebih dari 20 pasien per hari. Hasil dari kuesioner dengan kasus diare akut anak dehidrasi sedang, didapatkan jawaban yang bervariasi mengenai tatalaksana yang dilakukan oleh responden. Dari total 51 responden, 35,29% atau 18 responden memberikan terapi rehidrasi oral saja, 27,45% atau 14 responden memberikan terapi IV saja, sedangkan 37,25% atau 19 responden memberikan kombinasi terapi rehidrasi oral dan IV. Terdapat 96,08% atau 49 responden memberikan zinc selama 10 hari, dan 19,61% atau 10 responden memberikan antibiotik. 96,08% atau 49 responden tetap memberikan ASI dan makanan. Hampir seluruh responden melakukan pemberian nasihat kepada ibu atau pengasuh pasien.

ABSTRACT

Background: Diarrhea is the second leading cause of death in children under five after pneumonia. This can be caused by a lack of understanding regarding the management of diarrhea based on the degree of dehydration. With appropriate, fast, and effective management and prevention programs, it is hoped that the mortality and morbidity rates due to diarrhea can be reduced.

Objectives: To know the treatment of acute diarrhea in children aged 1-5 years provided by doctors in Surabaya.

Methods: This research is a prospective descriptive observational study, the type of research conducted by collecting data using a questionnaire distributed to doctors in Surabaya.

Results: Out of a total of 51 respondents, 35.29% or 18 respondents gave oral rehydration therapy alone, 27.45% or 14 respondents provided IV therapy alone, while 37.25% or 19 respondents provided a combination of oral and IV rehydration therapy. There were 96.08% or 49 respondents giving zinc for 10 days, and 19.61% or 10 respondents giving antibiotics. 96.08% or 49 respondents continued to provide breast milk and food. Almost all respondents gave advice to the patient's mother or caregiver.

Conclusion: The results of the questionnaire with cases of acute diarrhea in moderately dehydrated children, obtained various answers regarding the management carried out by the respondents, especially regarding rehydration therapy. However, for zinc therapy, antibiotics, breastfeeding and providing food, and giving advice to mothers and caregivers of patients, most respondents answered the same treatment options.

Keywords: Acute Diarrhea, Children, Management, Rehydration Therapy, Questionnaire, Doctor, IV, Oral.

ABSTRAK

Latar Belakang: Diare merupakan penyebab utama dari kematian anak balita terbesar kedua setelah pneumonia. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman mengenai tatalaksana diare berdasarkan derajat dehidrasinya. Dengan penatalaksanaan serta program pencegahan yang tepat, cepat, dan efektif, diharapkan angka mortalitas dan morbiditas akibat diare dapat diturunkan.

Tujuan: Untuk mengetahui pengobatan diare akut pada anak usia 1-5 tahun yang diberikan oleh para dokter di Surabaya.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif prospektif yaitu jenis penelitian yang dilakukan dengan cara mengambil data menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada dokter-dokter di Surabaya.

Hasil Penelitian: Dari total 51 responden, 35,29% atau 18 responden memberikan terapi rehidrasi oral saja, 27,45% atau 14 responden memberikan terapi IV saja, sedangkan 37,25% atau 19 responden memberikan kombinasi terapi rehidrasi oral dan IV. Terdapat 96,08% atau 49 responden memberikan zinc selama 10 hari, dan 19,61% atau 10 responden memberikan antibiotik. 96,08% atau 49 responden tetap memberikan ASI dan makanan. Hampir seluruh responden melakukan pemberian nasihat kepada ibu atau pengasuh pasien.

Kesimpulan: Hasil dari kuesioner dengan kasus diare akut anak dehidrasi sedang, didapatkan jawaban yang bervariasi mengenai tatalaksana yang dilakukan oleh responden, terutama mengenai terapi rehidrasi. Akan tetapi, untuk terapi zinc, antibiotik, pemberian ASI dan makanan, dan pemberian nasihat kepada ibu dan pengasuh pasien, responden rata-rata menjawab pilihan terapi yang sama.

Kata Kunci: Diare Akut, Anak, Tatalaksana, Terapi Rehidrasi, Kuesioner, Dokter, IV, Oral.

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	ii
SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI.....	iv
PERNYATAAN ORIGINALITAS.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
SUMMARY.....	viii
RINGKASAN.....	ix
ABSTRACT.....	x
ABSTRAK.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Akademis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Definisi Diare.....	5
2.2. Klasifikasi dan Etiologi Diare	6
2.3. Epidemiologi Diare Akut pada Anak.....	8
2.4. Patofisiologi Diare Akut pada Anak.....	9

2.5.	Diagnosis Diare Akut pada Anak	10
2.6.	Terapi Diare Akut pada Anak	12
2.6.1.	Rencana Terapi A	14
2.6.2.	Rencana Terapi B	15
2.6.3.	Rencana Terapi C	16
BAB III.....		18
KERANGKA KONSEPTUAL.....		18
3.1.	Kerangka Konseptual.....	18
3.2.	Penjelasan Kerangka Konseptual.....	19
BAB IV.....		20
METODE PENELITIAN.....		20
4.1.	Jenis dan Rancangan Penelitian	20
4.2.	Populasi dan Sampel.....	20
4.2.1.	Populasi.....	20
4.2.2.	Sampel.....	20
4.3.	Variabel Penelitian.....	22
4.4.	Definisi Operasional Variabel.....	22
4.5.	Instrumen Penelitian	24
4.6.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
4.6.1.	Lokasi Penelitian.....	24
4.6.2.	Waktu Penelitian.....	24
4.7.	Prosedur Pengambilan Data	24
4.8.	Kerangka Operasional Penelitian.....	25
4.9.	Teknik Pengolahan dan Analisis data	26
4.9.1.	Teknik Pengolahan Data	26
4.9.2.	Analisis Data	26
4.10.	Aspek Etik Penelitian	27
4.10.1.	Aspek Anonim	27
4.10.2.	Aspek Kerahasiaan	28
BAB V.....		29
HASIL PENELITIAN.....		29
5.1.	Karakteristik Responden	29
5.2.	Variabel Penelitian.....	30
5.3.	Hasil Penelitian.....	32
5.3.1.	Usia Responden	32
5.3.2.	Pendidikan Terakhir	34

5.3.3.	Lokasi Praktik.....	36
5.3.4.	Jumlah Pasien per Hari.....	37
5.3.5.	Pemberian antibiotik secara umum	40
5.3.6.	Pemeriksaan kultur feses.....	40
BAB VI.....		41
PEMBAHASAN.....		41
6.1.	Tatalaksana diare akut pada anak usia 1-5 tahun yang diberikan oleh para dokter di Surabaya berdasarkan derajat dehidrasi	41
6.1.1	Terapi Rehidrasi	41
6.1.2	Pemberian Zinc	43
6.1.3	Pemberian Antibiotik	43
6.1.4	Pemberian ASI dan Makanan	44
6.1.5	Pemberian Nasihat.....	45
6.2.	Keterbatasan Penelitian	45
BAB VII.....		47
PENUTUP.....		47
7.1.	Kesimpulan	47
7.2.	Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....		50
LAMPIRAN.....		54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1: Kerangka Konseptual.....	18
Gambar 4.1: Kerangka Operasional Penelitian.....	25

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Asesmen pasien diare untuk dehidrasi.....	11
Tabel 2.2 : Oralit osmolaritas rendah.....	13
Tabel 2.3 : Oralit yang diberikan apabila berat badan tidak diketahui.....	15
Tabel 2.4 : Pedoman untuk pengobatan intravena dehidrasi berat.....	17
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel.....	22
Tabel 5.1 : Karakteristik Responden.....	29
Tabel 5.2 : Jumlah responden yang rutin menangani pasien anak usia 1-5 tahun.....	30
Tabel 5.3 : Hasil kuesioner seluruh responden untuk kasus diare akut dehidrasi sedang.....	31
Tabel 5.4 : Jenis antibiotik yang sering diresepkan responden pada kasus diare akut dehidrasi sedang.....	32
Tabel 5.5 : Jawaban responden berdasarkan usia.....	33
Tabel 5.6 : Jawaban responden berdasarkan pendidikan terakhir.....	34
Tabel 5.7 : Jawaban responden berdasarkan lokasi praktik.....	36
Tabel 5.8 : Jawaban responden berdasarkan rata-rata jumlah pasien perhari.....	37
Tabel 5.9 : Antibiotik yang sering diresepkan oleh responden kepada pasien diare secara umum.....	40
Tabel 5.10 : Jumlah responden yang melakukan pemeriksaan kultur feses dalam sebulan ini.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 : Permohonan Ijin Penelitian.....	54
Lampiran 1.2 : Kelaikan Etik	55
Lampiran 1.3 : Kuesioner Penelitian.....	56
Lampiran 1.4 : Kuesioner “ <i>Survey of Physician Diagnostic and Treatment Practices for Patients with Acute Diarrhea in Guangdong Province, China</i> ” oleh Ke B, Ran L, Wu S et al.....	63

DAFTAR SINGKATAN

AGD	: Analisis Gas Darah
ASI	: Air Susu Ibu
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
FL	: Feses lengkap
HUS	: Hemolitik-uremik syndrome
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IRT	: <i>Intravenous Rehydration Therapy</i>
IV	: Intra Vena
Kemkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
LMIC	: <i>Low-to-Middle-Income Country</i>
ORS	: <i>Oral Rehydration Salt</i>
ORT	: <i>Oral Rehydration Therapy</i>
PPDS	: Program Pendidikan Dokter Spesialis
Riskesdas	: Riset kesehatan dasar
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
Sp. A	: Spesialis Anak
UGD	: Unit Gawat Darurat
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>