



**PROFIL KLINIS DIARE AKUT PADA ANAK DI BAWAH 5 TAHUN DI
RUMAH SAKIT UMUM UKI TAHUN 2019**

SKRIPSI

Yolanda Elisabeth

1761050108

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

JAKARTA

2021



**PROFIL KLINIS DIARE AKUT PADA ANAK DI BAWAH 5 TAHUN DI
RUMAH SAKIT UMUM UKI TAHUN 2019**

**SKRIPSI
PENELITIAN**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

**Yolanda Elisabeth
1761050108**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA**

2021

**PROFIL KLINIS DIARE AKUT PADA ANAK DI BAWAH 5 TAHUN DI
RUMAH SAKIT UMUM UKI TAHUN 2019**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

**Yolanda Elisabeth
1761050108**

Telah disetujui oleh Pembimbing



(dr. Kriston Silitonga, Sp.A)
NIP. 160098

Mengetahui,



(Dr. Muhammad Alfarabi, SSi, MSi)
Ketua Tim Skripsi
NIP. 131969

Tanggal Ujian : 20 Mei 2021
Tanggal Lulus : 2 Juni 2021

PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama Mahasiswa : Yolanda Elisabeth
NIM : 1761050108

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi berjudul **“Profil Klinis Diare Akut pada Anak di Bawah 5 Tahun di Rumah Sakit Umum UKI Tahun 2019”** adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut telah diberi tanda *citation* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, 2 Juni 2021

Yang membuat pernyataan,



(Yolanda Elisabeth)

NIM: 1761050108

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Universitas Kristen Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yolanda Elisabeth
NIM : 1761050108
Program studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis karya : Skripsi Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, **menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Indonesia bebas royalti noneksklusif (*Nonexclusive royalty free right*)** atas karya ilmiah yang berjudul:

“Profil Klinis Diare Akut Pada Anak di Bawah 5 Tahun di Rumah Sakit Umum UKI Tahun 2019”

Beeserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Kristen Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal 2 Juni 2021

Yang menyatakan



(Yolanda Elisabeth)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan anugerah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi yang berjudul “Profil Klinis Diare Akut Pada Anak di Bawah 5 Tahun di Rumah Sakit Umum UKI Tahun 2019” dibuat sebagai pemenuhan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini banyak mengalami rintangan dan kesulitan, sehingga skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa doa, bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
2. Dr. Muhammad Alfarabi, SSi, MSi selaku ketua tim skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
3. dr. Kriston Silitonga, Sp.A selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing, mengarahkan, membantu, dan memberikan masukan kepada penulis.
4. Dr. dr. Robert Sinurat, Sp.BS(K) selaku dosen pembimbing akademik.
5. Bagian rekam medik RSUD UKI yang turut membantu dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan skripsi ini.
6. Keluarga yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat.
7. Teman-teman seperjuangan, Nur Alvionita, Ester Juni, I Gusti Ayu, Tiara Renita, Yolanda Henita, Ribka Zebua, Dufandri Aloysius, Deyana Novita, Putu Deba, David Panahatan, Johza Al-Thafif, Patta Marewa, serta seluruh FK UKI angkatan 2017.
8. Seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi sampai dengan penyelesaian skripsi yang tidak dapat dituliskan satu per satu secara keseluruhan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan penulis demi perbaikan di masa mendatang.

Akhir kata penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak yang membaca.

Jakarta, 2 Juni 2021

Penulis
(Yolanda Elisabeth)

“Janganlah takut, sebab Aku menyertai engkau, janganlah bimbang, sebab Aku ini Allahmu; Aku akan meneguhkan, bahkan akan menolong engkau; Aku akan memegang engkau dengan tangan kanan-Ku yang membawa kemenangan.” (Yesaya 41:10 TB)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG / ISTILAH	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
ABSTRAK	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	3
I.3 Tujuan Penelitian	4
I.3.1 Tujuan Umum	4
I.3.2 Tujuan Khusus	4
I.4 Manfaat Penelitian	4
I.4.1 Institusi Pendidikan	4
I.4.2 Pelayanan Kesehatan	4
I.4.3 Masyarakat	4
I.4.4 Peneliti	5
I.4.5 Peneliti Selanjutnya	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
II.1 Definisi	6
II.1.1 Diare	6
II.1.2 Diare Akut	7
II.2 Klasifikasi	7
II.2.1 Berdasarkan Lama Kejadian Diare	7
II.2.2 Berdasarkan Mekanisme Patofisiologi	7
II.2.3 Berdasarkan Derajat Dehidrasi	8
II.3 Etiologi	10
II.3.1 Infeksi	10

II.3.2 Non-infeksi	10
II.4 Cara Penularan dan Faktor Risiko	15
II.4.1 Faktor Perilaku	15
II.4.2 Faktor Lingkungan	15
II.5 Manifestasi Klinis	18
II.6 Patofisiologi	18
II.6.1 Diare Sekretorik	18
II.6.2 Diare Osmotik	19
II.6.3 Motilitas dan Waktu Transit Usus Yang Abnormal	19
II.6.4 Malabsorpsi Asam Empedu dan Lemak	19
II.6.5 Defek Sistem Pertukaran Aniom Atau Transport Elektrolit Aktif di Eritrosit	19
II.6.6 Gangguan Permeabilitas Usus	19
II.6.7 Diare Inflamasi	19
II.6.8 Diare Infeksi	20
II.7 Diagnosis	21
II.7.1 Anamnesis	21
II.7.2 Pemeriksaan Fisik	21
II.7.3 Pemeriksaan Penunjang	22
II.8 Penatalaksanaan	23
II.8.1 Rehidrasi Menggunakan Oralit	23
II.8.2 <i>Zinc</i> Diberikan Selama 10-14 Hari Berturut-turut	24
II.8.3 Teruskan Pemberian ASI dan Makanan	25
II.8.4 Antibiotik Selektif	26
II.8.5 Edukasi Kepada Orang Tua Atau Pengasuh	28
II.9 Komplikasi	28
II.9.1 Dehidrasi	28
II.9.2 Gangguan Elektrolit	28
II.9.3 Asidosis Metabolik	29
II.9.4 Penurunan Berat Badan	30
II.9.5 Kematian	30
II.10 Pencegahan.....	30
II.10.1 Pemberian ASI	30
II.10.2 Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	31
II.10.3 Menggunakan Air Bersih Yang Cukup	32
II.10.4 Mencuci Tangan	32
II.10.5 Menggunakan Jamban.....	32
II.10.6 Membuang Tinja Bayi Yang Benar.....	33
II.10.7 Pemberian Imunisasi Campak dan <i>Rotavirus</i>	33

II.11 Prognosis	36
II.12 Kerangka Teori	37
II.13 Kerangka Konsep	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
III.1 Desain Penelitian	39
III.2 Tempat dan Waktu Penelitian	39
III.2.1 Lokasi Penelitian	39
III.2.2 Waktu Penelitian	39
III.3 Populasi dan Sampel	39
III.3.1 Populasi	39
III.3.2 Sampel	39
III.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	39
III.4.1 Kriteria Inklusi.....	39
III.4.2 Kriteria Eksklusi	40
III.5 Variabel Peneliltian.....	40
III.5.1 Variabel Dependensi	40
III.5.2 Variabel Independen	40
III.6 Instrumen Penelitian.....	40
III.7 Cara Pengumpulan Data	40
III.8 Pengolahan dan Analisis Data	40
III.8.1 Pengolahan Data	40
III.8.2 Analisis Data	41
III.9 Definisi Operasional.....	42
III.10 Perencanaan Waktu Penelitian	46
III.11 Alur Penelitian.....	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48
IV.1 Hasil Penelitian	48
IV.1.1 Analisis Univariat	48
IV.2 Pembahasan.....	58
IV.2.1 Jenis Kelamin	58
IV.2.2 Kelompok Usia	59
IV.2.3 Pekerjaan Orang Tua	60
IV.2.4 Bulan Rawat Inap	60
IV.2.5 Lama Rawat Inap	61

IV.2.6 Status Gizi	62
IV.2.7 Makanan Yang Diberikan.....	63
IV.2.8 Gejala Klinis	68
IV.2.9 Derajat Dehidrasi	68
IV.2.10 Penyakit Penyerta	70
IV.2.11 Hasil Laboratorium.....	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	73
V.1 Kesimpulan	73
V.2 Saran	73
V.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan	73
V.2.2 Bagi Orang Tua	74
V.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN.....	82
BIODATA MAHASISWA	98

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG / ISTILAH

ASI	: Air Susu Ibu
ATPase	: <i>Adenosine Triphosphatase</i>
BAB	: Buang Air Besar
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guéri</i>
c-AMP	: <i>Cyclic Adenosine Monophosphate</i>
CFR	: <i>Case Fatality Rate</i>
c-GMP	: <i>Cyclic Guanosine Monophosphate</i>
DPT	: Difteri, Pertusis, Tetanus
EIEC	: <i>Enteroinvasive Escherichia coli</i>
EPEC	: <i>Enteropathogenic Escherichia coli</i>
ETEC	: <i>Enterotoxigenic Escherichia coli</i>
INOS	: <i>Inducible Nitric Oxide Synthase</i>
IR	: <i>Incidence Rate</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
K ⁺	: Kalium
KLB	: Kejadian Luar Biasa
MCK	: Mandi Cuci Kakus
Mg(OH) ₂	: Magnesium Hidroksida
M-PASI	: Makanan Pendamping ASI
MgSO ₄	: Magnesium Sulfat
Na ⁺	: Natrium
NaCl	: Natrium Klorida
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan

Pb	: Plumbum
pH	: <i>Power of Hydrogen</i>
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SIgA	: <i>Secretory Imunnoglobulin A</i>
SMX	: Sulfametoksasol
STEC	: <i>Shigatoxin producing Escherichia coli</i>
TMP	: Trimetoprim
TBC	: Tuberculosis
UNICEF	: <i>The United Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR TABEL

Tabel II. 1 Klasifikasi Diare Menurut Derajat Dehidrasi.....	8
Tabel II. 2 Penentuan Derajat Dehidrasi	9
Tabel II. 3 Agen Penyebab Gastroenteritis	11
Tabel II. 4 Penyakit Diare Noninfeksius.....	14
Tabel II. 5 Terapi Antimikroba untuk Enteropatogen Bakteri pada Anak.....	27
Tabel III. 1 Definisi Operasional	42
Tabel III. 2 Tabel Perencanaan Waktu Penelitian.....	46
Tabel IV. 1 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua.....	50
Tabel IV. 2 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Bulan Rawat Inap	50
Tabel IV. 3 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Lama Rawat Inap	51
Tabel IV. 4 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Status Gizi	52
Tabel IV. 5 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Gejala Klinis.....	54
Tabel IV. 6 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Hasil Laboratorium	57

DAFTAR BAGAN

Bagan II. 1 Kerangka Teori.....	37
Bagan II. 2 Kerangka Konsep	38
Bagan III. 1 Alur Penelitian	47
Bagan IV. 1 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Jenis Kelamin	48
Bagan IV. 2 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Kelompok Usia	49
Bagan IV. 3 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Makanan Yang Diberikan	53
Bagan IV. 4 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Derajat Dehidrasi	55
Bagan IV. 5 Distribusi Frekuensi Pasien Diare Akut di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Penyakit Penyerta.....	56

ABSTRAK

Latar belakang: Diare adalah bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari disertai perubahan konsistensi tinja yang berbentuk cair dengan/tanpa darah dan/atau lendir. Diare dapat disebabkan oleh berbagai jenis bakteri, virus, dan parasit. Faktor yang secara langsung maupun tidak langsung menjadi pencetus kejadian diare yaitu faktor agen, penjamu, lingkungan, dan perilaku, seperti tidak tersedianya sumber air yang bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan (pembuangan tinja yang tidak baik), perilaku kebersihan setiap individu dan lingkungan yang kurang baik, proses pembuatan makanan kurang matang, dan penyimpanan makanan masak pada suhu kamar yang tidak semestinya. Sampai saat ini diare masih menjadi masalah kesehatan di negara berkembang seperti Indonesia karena tingkat morbiditas dan tingkat mortalitas yang masih sangat tinggi.

Tujuan: Memperoleh informasi mengenai profil klinis diare akut pada anak dibawah 5 tahun di Rumah Sakit Umum UKI tahun 2019.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Terdapat 54 anak berusia di bawah 5 tahun yang dirawat di Rumah Sakit Umum UKI yang menderita diare akut dengan data rekam medik yang lengkap. Data diambil dari catatan rekam medik pasien yang didiagnosis dengan diare akut pada tahun 2019. Data dianalisis deskriptif statistic menggunakan program *Statistics Product and Service Solution* (SPSS).

Hasil: Berdasarkan data rekam medik didapatkan pasien diare akut pada anak di bawah 5 tahun paling banyak terdapat pada anak dengan jenis kelamin laki laki, yaitu sebanyak 51,9%, kelompok usia 1-3 tahun sebanyak 68,5%, pekerjaan orang tua sebagai karyawan sebanyak 53,7%, waktu kejadian rawat inap pada bulan Juli sebanyak 14,8%, lama rawat inap selama 4 hari sebanyak 44,4%, status gizi baik sebanyak 68,5%, makanan yang diberikan berupa makanan padat sebanyak 68,5%, gejala klinis berupa demam dan muntah sebanyak 70,4%, derajat dehidrasi ringan sampai sedang sebanyak 92,6%, tanpa penyakit penyerta sebanyak 59,3%, dan hasil laborarorium leukositosis sebanyak 57,4%.

Kesimpulan: Simpulan studi ini adalah profil klinis pasien diare akut pada anak di bawah 5 tahun yang paling banyak ditemukan pada anak laki-laki, kelompok usia 1-3 tahun, pekerjaan orang tua sebagai karyawan, waktu kejadian rawat inap di bulan Juli, lama rawat inap selama 4 hari, status gizi baik, makanan yang diberikan berupa makanan padat, gejala klinis berupa demam dan muntah, derajat dehirasi ringan sampai sedang, tanpa penyakit penyerta, dan hasil laboratorium ditemukan leukositosis.

Kata Kunci: Diare Akut, Anak, Status Gizi, ASI, MP-ASI.

ABSTRACT

Background: *Diarrhea is an increase in the frequency of bowel movements more than 3 times a day accompanied by changes in the consistency of liquid stools with / without blood and / or mucus. Diarrhea can be caused by various types of bacteria, viruses, and parasites. Factors that directly or indirectly trigger the incidence of diarrhea are agent, host, environment, and behavior factors, such as unavailability of clean water sources, water contaminated by feces, lack of sanitary facilities (bad disposal of faeces), hygiene behavior of each individual. and unfavorable environment, the process of making undercooked food, and improper storage of cooked food at room temperature. Until now, diarrhea is still a health problem in developing countries like Indonesia because the morbidity and mortality rates are still very high.*

Objective: *Obtain information about the clinical profile of acute diarrhea in children under 5 years at the UKI General Hospital in 2019.*

Methods: *This study used a descriptive research design. There are 54 children under 5 years old who are treated at UKI General Hospital who suffer from acute diarrhea with complete medical record data. The data were taken from the medical records of patients diagnosed with acute diarrhea in 2019. The data were analyzed descriptively statistically using the Statistics Product and Service Solution (SPSS) program.*

Results: *Based on medical record data, it was found that patients with acute diarrhea in children under 5 years were mostly male, namely 51.9%, age group 1-3 years as much as 68.5%. employees as much as 53.7%, the incidence of hospitalization in July was 14.8%, the length of stay for 4 days was 44.4%, good nutritional status was 68.5%, the food given in the form of solid food was 68, 5%, clinical symptoms in the form of fever and vomiting as much as 70.4%, degree of mild to moderate dehydration as much as 92.6%, without comorbidities as much as 59.3%, and laboratory results of leukocytosis as much as 57.4%.*

Conclusion: *The conclusion of this study is the clinical profile of patients with acute diarrhea in children under 5 years which is mostly found in boys, the 1-3 years age group, the occupation of parents as employees, time of hospitalization in July, length of stay. stay for 4 days, good nutritional status, food given in the form of solid food, clinical symptoms such as fever and vomiting, mild to moderate dehydration, without comorbidities, and laboratory results found leukocytosis.*

Keywords: *Acute diarrhea, children, nutritional status, breast milk, complementary foods.*