

ABSTRAK

PENGARUH TERAPI SINBIOTIK DAN NONSINBIOTIK TERHADAP LAMA RAWAT INAP PADA BALITA DENGAN DIARE AKUT DI RUMAH SAKIT IMMANUEL BANDUNG PERIODE JANUARI 2013 – DESEMBER 2013

Lidya K S Arung, 2015 Pembimbing Utama : Dani, dr., M.Kes.
Pembimbing Pendamping: Dr. Philips Onggowidjaja,
S.Si.,M.Si.

Diare merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi terutama pada balita. Diare merupakan urutan pertama penyebab pasien menjalani rawat inap di rumah sakit. Saat ini banyak penelitian yang membuktikan bahwa penambahan probiotik dan prebiotik dapat memperbaiki keadaan pasien diare dan mempengaruhi lama rawat inap di rumah sakit. Kombinasi probiotik dan prebiotik disebut sinbiotik, dapat memberikan efek yang lebih baik daripada pemberian probiotik dan prebiotik secara tunggal, atau tanpa keduanya.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi sinbiotik terhadap lama rawat inap di rumah sakit pada balita dengan diare akut. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain kontrol kasus. Jumlah sampel adalah 84 responden (*whole sampling*). Subyek penelitian adalah balita dengan diare akut di RS Immanuel Bandung periode Januari 2013 – Desember 2013. Analisis data menggunakan uji chi-square dan uji Kruskal-Wallis.

Hasil uji Kruskal-Wallis menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan ($p > 0,05$) antara terapi tunggal probiotik, prebiotik, dan yang tidak menggunakan keduanya. Hasil uji chi-square menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) antara lama rawat inap pasien dengan terapi sinbiotik dan tanpa terapi sinbiotik.

Simpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa penambahan terapi sinbiotik dapat mengurangi lama rawat inap balita dengan diare akut di rumah sakit.

Kata kunci : diare, lama rawat inap, sinbiotik

ABSTRACT

THE EFFECT OF THE SYNBIOTICS AND NON-SYNBIOTICS AGAINST THE HOSPITAL CARE PERIOD THERAPIES ON UNDER-5-YEAR-OLD CHILDREN WITH ACUTE DIARRHAEA IN IMMANUEL HOSPITAL IN JANUARY – DECEMBER 2013

Lidya K S Arung, 2015

1st Adviser :Dani, dr., M.Kes.

2st Adviser : Dr. Philips Onggowidjaja, S.Si.,M.Si.

Diarrhoea is a public health problem in developing countries like Indonesia, with high morbidity and mortality, especially in under-5-year-old children. Diarrhoea is the first reason for patients to be hospitalized. Nowadays, many studies have proven the addition of probiotics and prebiotics can improve the diarrhoea patients and affect the length of hospital care period. The combination of probiotics and prebiotics called synbiotics, can provide better effect than only probiotics or prebiotics, or without both.

This research was to determine the effect of synbiotics on the length of hospital care period of patients children with acute diarrhoea. This research was analytic, case-control design. The sample size was 84 respondents (whole sampling). The respondents were children aged under 5 years with acute diarrhoea at Immanuel Hospital Bandung, January 2013 - December 2013. Data were analyzed using chi-square test and Kruskal-Wallis test .

Kruskal-Wallis test showed no significant difference ($p > 0.05$) between the administration of probiotics only, prebiotics only, and without both.

Chi-square test showed a significant difference ($p < 0.05$) between the length of hospital care period of patients with and without symbiotic treatment.

It can be concluded that the administration of synbiotics could reduce the length of hospital care period for under-5-year-old children with acute diarrhoea.

Keywords: diarrhoea, hospital care period, synbiotics

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	3
1.5 Kerangka Pemikiran	3
1.6 Hipotesis	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anatomi Intestinal	5
2.1.1 Usus Halus	6
2.1.2 Usus Besar	7
2.2 Fisiologi Usus	9
2.2.1 Usus Halus	9

2.2.2 Usus Besar	10
2.3 Diare	
2.3.1 Definisi Diare	12
2.3.2 Epidemiologi Diare	13
2.3.3 Cara Penularan Diare dan Faktor Risikonya	14
2.3.4 Etiologi Diare	15
2.3.5 Mekanisme Diare	16
2.3.6 Manifestasi Klinis Diare	18
2.3.7 Diagnosis Diare	19
2.3.8 Tatalaksana Diare	20
2.3.9 Komplikasi Diare	23
2.3.10 Pencegahan Diare	23
2.3.11 Dehidrasi	24
2.3.12 Penggunaan Probiotik dalam Penyembuhan Diare	25
2.3.13 Penggunaan Prebiotik dalam Penyembuhan Diare	26
2.3.14 Penggunaan Sinbiotik dalam Penyembuhan Diare	27

BAB III BAHAN DAN METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian	28
3.2 Populasi dan Sampel	28
3.3 Kriteria penelitian Subjek	
3.3.1 Kriteria Inklusi	28
3.3.2 Kriteria Eksklusi	29
3.4 Alat dan Bahan Penelitian	29
3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	
3.5.1 Lokasi Penelitian	29
3.5.2 Waktu Penelitian	29

3.6 Cara Pengambilan Sampel	29
3.7 Definisi Operasional	30
3.8 Rencana Analisis Data	
3.8.1 Analisis Data	31
3.8.2 Hipotesis Statistik	31
3.8.3 Kriteria Uji	31

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	32
4.2 Hasil Penelitian	
4.2.1 Identitas Responden Menurut Golongan Umur	32
4.2.2 Identitas Responden Menurut Penggunaan Terapi Sinbiotik	33
4.2.3 Hubungan Terapi Sinbiotik dengan Lama Rawat Inap	33
4.2.4 Hasil Analisis Lama Rawat Inap Responden dengan Terapi Sinbiotik dan Nonsinbiotik	33
4.2.5 Hasil Analisis Lama Rawat Inap Responden dengan Terapi Hanya Probiotik, Hanya Prebiotik, dan Tanpa Terapi Probiotik maupun Prebiotik	34
4.3 Pembahasan	35
4.4 Uji Hipotesis	38
4.4.1 Hipotesis Penelitian	38
4.4.2 Hal-hal yang Mendukung Penelitian	38
4.4.3 Hal-hal yang Tidak Mendukung Penelitian	38
4.4.4. Simpulan	38

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	39
5.2 Saran	39

DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	42
RIWAYAT HIDUP	49



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pembagian Organ, Perdarahan, dan Persarafan dari <i>Foregut</i> , <i>Midgut</i> , dan <i>Hindgut</i>	6
Tabel 2.2 Perbedaan <i>Jejunum</i> dan <i>Ileum</i>	7
Tabel 2.3 Perkiraan Komposisi Feses setelah Makan Makanan Sehari-hari	11
Tabel 2.4 Penyebab Diare pada Manusia	16
Tabel 2.5 Gejala Khas Diare Akut dan Penyebabnya	19
Tabel 2.6 Komposisi Oralit Baru	21
Tabel 2.7 Mekanisme Interaksi dari Inang dengan Mikrobiotik	26
Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Golongan Umur	32
Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Penggunaan Terapi Sinbiotik	33
Tabel 4.3 Rerata Lama Rawat Inap Responden dengan Terapi Sinbiotik dan Nonsinbiotik	33
Tabel 4.4 Hubungan terapi Sinbiotik dan Nonsinbiotik terhadap Lama Rawat Inap di Rumah Sakit	34
Tabel 4.5 Hasil Uji Kruskal-Wallis (<i>Mean Rank</i>) pada Terapi Hanya Probiotik, Hanya Prebiotik, dan Tanpa Terapi Probiotik maupun Prebiotik	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pembagian <i>Systema Digestorium</i> menjadi <i>Foregut</i> , <i>Midgut</i> , dan <i>Hindgut</i> disertai Arteri Utama untuk setiap segmen	5
Gambar 2.2 Usus Besar (<i>Intestinum crassum</i>)	8
Gambar 2.3 Prevalensi Diare Menurut Provinsi	14



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Penelitian	42
Lampiran 2 Surat Komisi Etik	45
Lampiran 3 Hasil Npar Test dan Kruskal-Wallis	46
Lampiran 4 Chi-square dan Odd Ratio	47

