

PROFIL KERACUNAN PADA ANAK DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT TERSIER YOGYAKARTA

Ndaru Setyaningrum^{1*}, Suci Febriani²

¹Jurusan Farmasi Fakultas MIPA Universitas Islam Indonesia

²Prodi Farmasi Fakultas MIPA Universitas Islam Indonesia

*Email¹: 126150101@uii.ac.id

Email²: 14613105@students.uui.ac.id

Artikel diterima: 17 Juni 2020; Disetujui: 25 September 2020

DOI: <https://doi.org/10.36387/jiis.v5i2.518>

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil keracunan pada anak di instalasi gawat darurat rumah sakit tersier kota Yogyakarta. Penelitian dilakukan secara retrospektif dengan pengambilan data berdasarkan rekam medis anak tahun 2016 – 2017. Subjek penelitian merupakan anak dengan batasan usia di bawah 12 tahun. Total kasus keracunan pada anak di instalasi gawat darurat rumah sakit tersier Kota Yogyakarta tahun 2016 sebanyak 8 kasus dan 2017 sebanyak 11 kasus. Sebagian besar kasus keracunan terjadi pada anak laki – laki 13 (68,4%) dengan rentang usia 6 – 12 tahun 9 (47,4%). Kasus keracunan terjadi dominan pada anak yang belum sekolah 14 (73,7%). Penyebab keracunan berturut – turut karena gigitan hewan 11 kasus (57,9%); obat 4 (21%); pestisida 2 (10,5%); makanan dan produk rumah tangga masing – masing 1 kasus (5,3%). Penggunaan antidotum dalam penelitian ini adalah untuk 6 kasus (31,6%). Profil keracunan pada anak di instalasi gawat darurat rumah sakit tersier Yogyakarta dominan adalah laki – laki (68,4%) dengan rentang usia 6 – 12 tahun (47,4%) dan belum menempuh pendidikan (73,7%). Penyebab keracunan dominan akibat gigitan hewan (57,9%) dan obat – obatan (21%).

Kata kunci: keracunan, anak, profil, rumah sakit tersier

ABSTRACT

This research was conducted to determine the profile of poisoning in children in the emergency department of Yogyakarta city tertiary hospital. The study was conducted retrospectively by taking data based on the medical records of children in 2016 - 2017. The research subjects were children with an age limit under 12 years. Total cases of poisoning in children in the emergency department of Yogyakarta City tertiary hospital in 2016 were 8 cases and in 2017 there were 11 cases. Most cases of poisoning occurred in 13 boys (68.4%) with an age range of 6 - 12 years 9 (47.4%). Poisoning cases occur predominantly in children who have not attended school 14 (73.7%). The cause of poisoning was successively due to animal bites of 11 cases (57.9%); drug 4 (21%); pesticide 2 (10.5%); food and household products - 1 case each (5.3%). The use of antidotes in this study was for 6 cases (31.6%). The profile of poisoning in children in the emergency

department of a tertiary hospital in Yogyakarta is predominantly male (68.4%) with an age range of 6-12 years (47.4%) and not yet educated (73.7%). The dominant cause of poisoning is animal bites (57.9%) and drugs (21%).

Keywords: *poisoning, children, profile, tertiary hospital*

PENDAHULUAN

Kasus keracunan tidak sengaja pada anak semakin hari semakin meningkat terutama di negara berkembang (Dayasiri, 2017). Keracunan pada anak merupakan penyebab penting kecacatan dan kematian di negara berkembang (Devara, 2017). Laporan kejadian keracunan menurut data Pusat Kontrol Keracunan di Amerika selama tahun 2016 tercatat lebih dari 2 juta kasus. Kasus keracunan pada anak di bawah 6 tahun lebih dari 40 kasus setiap 1000 anak (US Poison control centre, 2016). Secara global tingkat kematian tertinggi akibat kasus keracunan tidak disengaja terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun dan dewasa lebih dari 55 tahun. Sedangkan penelitian Dayasiri (2017) rentang usia anak paling dominan terjadi keracunan tidak disengaja antara 2 – 4 tahun. Usia anak paling dominan dilaporkan keracunan adalah 1 – 6 tahun (Bhat, 2011).

Rasa ingin tahu anak sehingga melakukan eksplorasi lingkungan sekitar merupakan salah satu faktor penyebab anak kurang dari 5 tahun terpapar senyawa kimia beracun (Bandyo, 2017). Jenis penyebab keracunan pada anak terutama adalah bahan – bahan kimia di rumah, obat, pestisida (Dayasiri, 2017). Sedangkan hasil penelitian Bandyo (2017) menyebutkan jenis penyebab keracunan pada anak antara lain obat (anti epilepsi, NSAID dan tiroksin), insektisida (organofosfat) dan hidrokarbon.

Paparan terhadap bahan – bahan tersebut dapat menimbulkan efek toksisitas pada anak dengan kecacatan jangka panjang (Dayasiri, 2017). Sebagian besar pasien memerlukan penanganan rumah sakit akibat paparan zat beracun (Bhat, 2011). Kasus keracunan pada anak kurang dari 5 tahun memerlukan tindakan gawat darurat (Brito, 2015).

Penelitian mengenai tingkat kejadian keracunan pada anak di

Indonesia belum terdata secara lengkap. Rumah sakit tersier diharapkan dapat menggambarkan profil kejadian keracunan pada anak di Kota Yogyakarta. Oleh karena itu tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil kasus keracunan pada anak di instalasi gawat darurat rumah sakit tersier di Kota Yogyakarta. Data ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan pengawasan terhadap potensi keracunan pada anak di negara berkembang terutama di kota Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Sumber Data

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional deskriptif dengan pengumpulan data retrospektif. Jenis data merupakan data sekunder berupa rekam medis pasien anak dengan kasus keracunan di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit tersier Kota Yogyakarta periode Januari 2016 – Desember 2017.

Jalannya Penelitian

Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data rekam medis sesuai dengan kriteria yang telah

ditentukan. Informasi yang dikumpulkan meliputi data demografi pasien (usia, jenis kelamin dan pendidikan), data keracunan (penyebab keracunan), serta antidotum jika digunakan. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data karakteristik demografi dan penyebab keracunan pada anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Pasien

Dalam penelitian ini diketahui total kasus keracunan pada anak di instalasi gawat darurat rumah sakit tersier Kota Yogyakarta tahun 2016 sebanyak 8 kasus dan 2017 sebanyak 11 kasus. Hasil ini selaras dengan studi Dharmawati (2011) bahwa kasus keracunan pada anak sekitar 0,2% (12 kasus keracunan dari 5.853 kasus) dari kasus kegawatdaruratan selama tahun 2011 di instalasi gawat darurat RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Studi lain ditemukan kasus keracunan anak tahun 2005 – 2008 sebanyak 122 kasus (Budhatoki, 2009). Kasus keracunan pada anak selama tahun 2008 – 2011 ditemukan sejumlah 117 kasus (Bhat, 2011).

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	n₁	n₂	N_{total} (%)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	5	8	13 (68,4)
Perempuan	3	3	6 (31,6)
Usia (tahun)			
0 - < 1bulan	0	0	0 (0)
1 bulan - < 2 tahun	1	2	3 (15,8)
2 - < 6 tahun	4	3	7 (36,8)
6 - 12 tahun	3	6	9 (47,4)
Pendidikan			
Belum sekolah	6	8	14 (73,7)
SD	2	3	5 (26,3)
Penyebab keracunan			
Gigitan hewan	5	6	11 (57,9)
Ular	2	5	7 (36,8)
Serangga	2	1	3 (15,8)
Kalajengking	1	0	1 (5,3)
Obat	0	4	4 (21)
Parasetamol	0	1	1 (5,3)
Amoksisilin	0	1	1 (5,3)
Asam valproate	0	1	1 (5,3)
Kloral hidrat	0	1	1 (5,3)
Pestisida	2	0	2 (10,5)
Rodentisida (brodifakum)	2	0	2 (10,5)
Makanan (tidak spesifik)	1	0	1 (5,3)
Produk RT	0	1	1 (5,3)
Klorin	0	1	1 (5,3)
Antidotum			
Ya	1	5	6 (31,6)
Tidak	7	6	13 (68,4)

Keterangan :

n1 = kasus keracunan anak tahun 2016

n2 = kasus keracunan anak tahun 2017

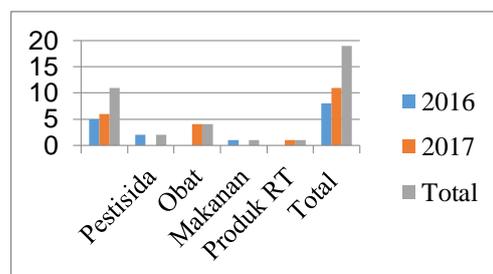
Sebagian besar kasus keracunan terjadi pada anak laki – laki 13 (68,4%) dengan rentang usia 6 – 12 tahun 9 (47,4%). Kasus keracunan pada anak didominasi jenis kelamin laki – laki (66,7%) (Dharmawati, 2011). Studi oleh Mbarouk (2017) juga diketahui bahwa laki – laki lebih dominan mengalami kasus keracunan (76,6%) dibanding perempuan. Hal ini dimungkinkan laki – laki lebih aktif sehingga kecenderungan mengeksplorasi terhadap lingkungan sekitar lebih kuat dibandingkan perempuan.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa kasus keracunan terjadi dominan pada anak yang belum sekolah 14 (73,7%). Kasus keracunan pada anak sebagian besar bersifat tidak sengaja karena rasa ingin tahu terhadap lingkungan sekitar rumah (Bandhy, 2017). Keberadaan bahan kimia rumah tangga, obat – obatan dan pestisida berpotensi menyebabkan keracunan pada anak (Dayasiri, 2017). Keracunan akut pada anak dan remaja sebagian besar bersifat tidak sengaja dan sebenarnya dapat dicegah (Bandhy, 2017).

Penyebab keracunan berturut – turut karena gigitan hewan 11 kasus (57,9%); obat 4 (21%); pestisida 2 (10,5%); makanan dan produk rumah tangga masing – masing 1 kasus (5,3%). Hasil ini tidak sesuai dengan studi lain pada kasus keracunan anak bahwa sebagian besar kasus keracunan disebabkan hidrokarbon (Dharmawati, 2011), organofosfat, insektisida dan pestisida (Jalali, 2018; Bhat, 2011; Budhatoki, 2009), obat – obatan (Mendonca, 2015).

Penggunaan antidotum dalam penelitian ini adalah untuk 6 kasus (31,6%). Sedangkan 13 kasus (68,4%) tidak menggunakan antidotum. Sebagian besar tatalaksana kasus keracunan adalah mengatasi gejala sebagai manajemen konservatif untuk mendukung perbaikan kondisi pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Bhat (2011) bahwa pemberian antidotum hanya 20% dari seluruh kasus. Sedangkan studi lain diketahui penggunaan antidotum sebanyak 50% dengan kasus terbanyak akibat hidrokarbon (41,7%) dan organofosfat (33,3%) (Dharmawati, 2011). Secara umum tatalaksana kasus mengedepankan

terapi suportif dibanding pemberian antidotum spesifik sesuai penyebab keracunan.



Gambar 1. Kejadian keracunan pada anak tahun 2016 dan 2017

Gambar 1 menunjukkan bahwa kasus keracunan tahun 2017 meningkat dibandingkan tahun 2016. Hal tersebut disebabkan kasus keracunan akibat gigitan hewan, obat – obatan dan produk rumah tangga juga mengalami peningkatan. Keracunan pestisida dan makanan terjadi pada tahun 2016 dan tidak terjadi pada tahun 2017.

Pada tabel II diketahui bahwa rentang usia dominan terjadi kasus keracunan adalah 6 – 12 tahun (47,39%) akibat gigitan hewan (42,10%). Sedangkan rentang usia 2 - < 6 tahun penyebab keracunan lebih bervariasi mulai dari gigitan hewan (10,53%), obat – obatan (10,53%), pestisida (5,26%), makanan (5,26%) dan cairan pembersih rumah tangga

(5,26%). Usia 1 - < 2 tahun mengalami keracunan sebagian besar akibat obat – obatan (10,53%) dan gigitan hewan (5,26%). Sedangkan hasil penelitian lain diketahui bahwa anak kurang dari 1 tahun sebagian

besar mengalami keracunan akibat pestisida (66,6%), anak usia 1 – 4 tahun keracunan akibat pembersih rumah tangga (34,4%) dan usia 5 – 9 tahun terjadi keracunan akibat obat – obatan (66,6%) (Brito, 2015).

Tabel 2. Kategori usia dan kasus keracunan anak tahun 2016 – 2017

Usia	Penyebab keracunan					
	Gigitan hewan N (%)	Obat N (%)	Pestisida N (%)	Makanan N (%)	Produk RT N (%)	Total N (%)
1 - < 2 tahun	1(5,26)	2 (10,53)	0	0	0	3 (15,79)
2 - < 6 tahun	2 (10,53)	2 (10,53)	1 (5,26)	1 (5,26)	1 (5,26)	7 (36,84)
6 - 12 tahun	8 (42,10)	0	1 (5,26)	0	0	9 (47,39)

KESIMPULAN

1. Profil keracunan pada anak di instalasi gawat darurat rumah sakit tersier Yogyakarta dominan adalah laki – laki (68,4%) dengan rentang usia 6 – 12 tahun (47,4%) dan belum menempuh pendidikan (73,7%).
2. Penyebab keracunan dominan akibat gigitan hewan (57,9%) dan obat – obatan (21%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Ibu Ninisita Sri

Hadi, M.Sc, Apt atas saran dan masukan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Dayasiri, M. C., F.Jayamanne, S., & Y.Jayasinghe, a. C. (2017). Risk Factors for Acute Unintentional Poisoning among Children Aged 1–5 Years in the Rural Community of Sri Lanka. *International Journal of Pediatrics* , 1-7.

Devaranavadagi, R. A., Patel, S., & Shankar, P. (2017). A study on profile of poisoning in pediatric population . *Int J Contemp Pediatr*, 810-815 .

Poison Control National Capital Poison Center. (2016). Retrieved 12 2, 2019, from <https://www.poison.org/poiso>

- n-statistics-national-data-from-2016
- Bhat, N. K., Dhar, M., Ahmad, S., & Chandar, V. (2012). Profile of poisoning in children and adolescents at a North Indian tertiary care centre. *Journal Indian Academy of Clinical Medicine*, 37-42.
- Bandyopadhyay, A., & Mandal, P. K. (2017). Clinical profile and outcome of acute poisoning in children and adolescent in a tertiary care center. *Asian Journal of Medical Sciences*, 76 - 80.
- Brito, J. G., & Martins, C. B. (2015). Accidental intoxication of the infant-juvenile population in households: profiles of emergency care. *Rev Esc Enferm USP*, 372-379.
- Budhathoki, S., Poudel, P., Shah, D., Bhatta, N., Dutta, A., Shah, G., et al. (2009). Clinical profile and outcome of children presenting with poisoning or intoxication: a hospital based study . *Nepal Med Coll J* , 170-175.
- Dharmawati, I., Kusumastuti, N. P., & Setyaningtyas, A. (2012). PROFIL KASUS KERACUNAN PADA ANAK DI IRD RSUD DR SOETOMO SURABAYA TAHUN 2011 . *Jurnal Ners* , 94-98.
- Jalali, S. u., Hamid, S., Jan, F. A., & Jalali, I. (2018). Study of Profile, Pattern and Outcome of Oral Poisoning Cases admitted in Emergency Department of a Tertiary Care Teaching Hospital in North India. *Journal of Medical Sciences* , 24-30.
- Mbarouk, G. S., Sawe, H. R., Mfinanga, J. A., Stein, J., Levin, S., Mwafongo, V., et al. (2017). Patients with acute poisoning presenting to an urban emergency department of a tertiary hospital in Tanzania . *BMC Res Notes* , 1-7.
- Mendonça, D. R., Menezes, M. S., Matos, M. A., Rebouças, D. S., Filho, J. N., Assis, R. S., et al. (2016). Acute Poisoning in Children in Bahia, Brazil. *Global Pediatric Health* , 1 –7.