



Playbook Pediatri: Panduan Penanganan Diare pada Anak

Sintesis Protokol IDAI, **Efikasi Zinc**,
dan **Triage Perdarahan Saluran
Cerna** untuk Koas Anak.



Mengenal Ancaman Utama: Diare Cair Akut & Rotavirus

Definisi Diare:



Buang air besar $\geq 3x$ /hari dengan konsistensi lebih encer.

Musuh Utama:



Rotavirus adalah penyebab 60-70% diare infeksi pada anak balita (jalur fekal-oral).

Dampak Fisiologis:



Usus kehilangan kemampuan menyerap cairan, menyebabkan ancaman dehidrasi fatal jika tidak dikelola.

Triage Klinis: Matriks Derajat Dehidrasi

Tanpa Dehidrasi



Tanda: Aktif, air mata/kencing normal.

Tindakan: ASI/Susu diteruskan.
Beri CRO (Oralit) 5-10 ml setiap BAB cair.

Ringan-Sedang



Tanda: Rewel, haus, mata agak cekung, turgor turun.

Tindakan:
Observasi medis (UGD).
CRO 15-20 ml/kgBB/jam.

Berat

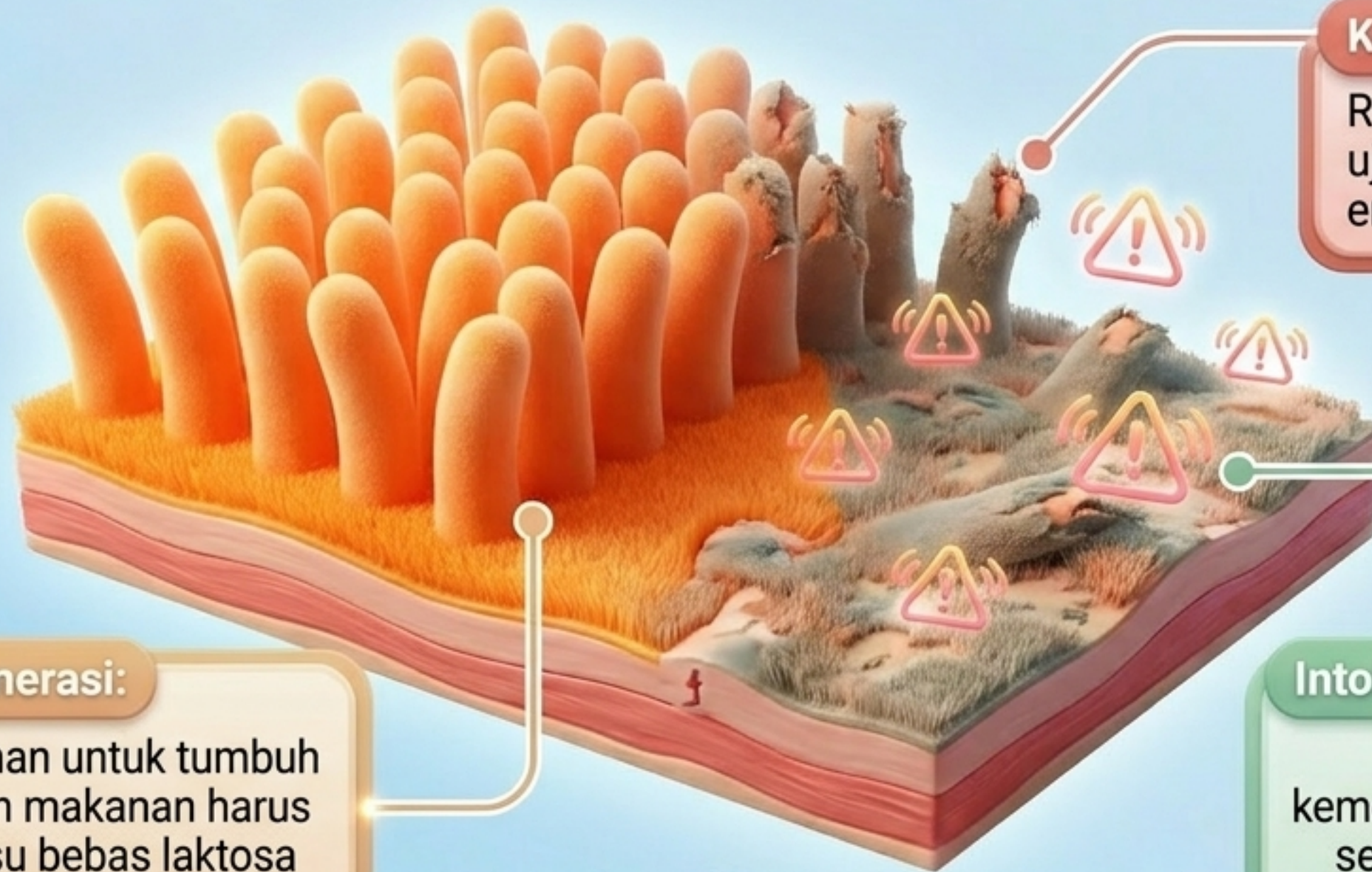


Tanda: Lemas/apatis, napas cepat/dalam, nadi cepat.

Tindakan: Rujuk segera untuk Rehidrasi Intravena (Infus).

Analogi Karpet Vili: Mengapa Puasa Memperburuk Diare

Memuasakan anak hanya memperpanjang durasi diare!



Kerusakan Mukosa:

Rotavirus menghancurkan ujung epitel vili usus (tempat enzim laktase berada).

Regenerasi:

Vili butuh makanan untuk tumbuh kembali. ASI dan makanan harus diteruskan! Susu bebas laktosa hanya untuk dehidrasi berat.

Intoleransi Laktosa Sementara:

Feses berbau asam dan kemerahan di perianal adalah efek sekunder, bukan alasan untuk menghentikan nutrisi.

Red Flag: Ketika Diare Disertai Darah (PSCB)

Adanya darah (**Hematokesia**) mengubah diagnosis dari **diare cair akut** menjadi **Perdarahan Saluran Cerna Bawah (PSCB)** atau **Disentri**.



Leukosit Feses: Penanda kuat infeksi bakteri invasif (Shigella, Salmonella).



Volume & Warna: Darah segar menetes (lesi anorektal) vs. Darah bercampur lendir/feses (Kolitis/Invaginasi).



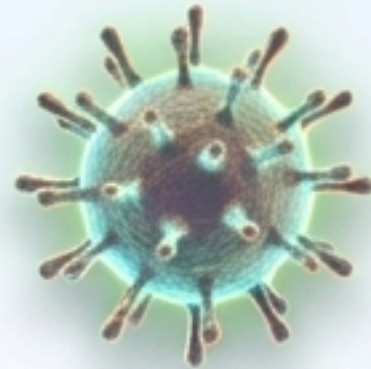
Tindakan: Evaluasi umur pasien adalah kunci utama mencari etiologi.

Spektrum Usia Etiologi PSCB (Berdasarkan Kemenkes)



Bayi (< 2 Tahun)

- Kolitis Alergi Susu Sapi/Soya
- Fisura Anus (Sering memeras/menangis)
- Invaginasi/Intusussepsi (Red currant jelly stool)



Balita (2 - 5 Tahun)

- Polip Juvenil (Darah tanpa rasa sakit)
- Kolitis Infeksi (Disentri)
- Divertikulum Meckel



Anak Besar (> 5 Tahun)

- Inflammatory Bowel Disease (IBD)
- Kolitis Infeksi
- Hemoroid

The Arsenal: 5 Pilar Lintas Diare IDAI




Tata laksana standar emas untuk menghentikan diare, mempercepat regenerasi usus, dan mencegah komplikasi. (Slide berikutnya akan membedah pilar-pilar kunci).

Pilar 1 & 3: Rehidrasi & Lanjutkan Nutrisi

DO



 **DO: Oralit (CRO)** - Berikan perlahan tapi konstan. Muntah bukan larangan! Jika muntah, tunggu 10 menit, berikan lagi lebih lambat.

 **DO: ASI & Makanan** - Berikan porsi kecil tapi sering. Mempercepat penyembuhan epitel.

DON'T



DON'T: Minuman Manis - Hindari Cola, jus apel, sports drink. Osmolaritas tinggi memicu diare osmotik dan hiponatremia!

Pilar 2: Keajaiban Klinis Suplementasi Zinc

Suplementasi Zinc



Dosis Protokol: 10-20 mg/hari selama 10 hari berturut-turut (mencegah kekambuhan 2-3 bulan ke depan).

Pilar 4: Stop Resep Antibiotik Rutin!



Sebagian besar diare akut adalah **Self-Limiting Viral Infection** (Rotavirus).

- **Bahaya:** Antibiotik yang tidak tepat menghancurkan mikroflora normal usus (**Disregulasi**), justru memperpanjang durasi diare.
- **Indikasi Selektif:** Hanya berikan antibiotik jika terbukti Kolera atau Disentri (darah/lendir pada feses dengan leukositosis).

The Shield: Mengapa Vaksin Rotavirus Vital?

Sanitasi saja tidak cukup. Rotavirus sangat menular.
Sejak 2023, Vaksin Rotavirus adalah Program Imunisasi Nasional Gratis.

Turunkan
risiko rawat
inap
hingga 92%



Cegah
komplikasi
dehidrasi
berat.

Turunkan
beban
ekonomi
keluarga.

Roadmap Immunisasi Rotavirus (Oral)

Vaksin RV1 (Monovalen) - 2 Dosis

Dosis 1: 6 - 12 Minggu

Dosis 2: Interval min. 4 minggu
(Maksimal usia 24 minggu)

(Maksimal usia 24 minggu)

Vaksin RV5 (Pentavalen) - 3 Dosis

Dosis 1: 6 - 12 Minggu

Dosis 2 & 3: Interval 4 - 10 minggu
(Maksimal usia 32 minggu)

Kontraindikasi:

Riwayat intususepsi usus & SCID (Imunodefisiensi berat).

The Koas Cheat Sheet: Kesimpulan Klinis

1. **Nilai Dehidrasi Pertama Kali:** Gunakan matriks klinis; mata cekung, turgor, & letargi menentukan cairan.
2. **Cari Red Flags:** Diare berdarah? Cek usia anak (Bayi alergi/invaginasi vs Balita polip/infeksi).
3. **Tegakkan 5 Lintas Diare:** Zinc selama 10 hari adalah wajib (efikasi 75%!), hindari antibiotik rutin.
4. **Jangan Puasakan Anak:** Vili usus butuh nutrisi untuk regenerasi epitel.
5. **Edukasi Vaksin:** Dorong orang tua melengkapi jadwal oral Rotavirus (RV1/RV5) sebelum tenggat minggu terlewati.

