

RASIONALITAS PERESEPAN OBAT DIARE PASIEN PEDIATRIK RAWAT JALAN DI PUSKESMAS TALANG TAHUN 2023

Oleh

Fany Fatimatuazzahroh¹, Endang Istriningsih², Fika Rizqiyana³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhamada

Slawi

E-mail: ¹fnyfatimatuazz@gmail.com

Article History:

Received: 15-06-2024

Revised: 20-06-2024

Accepted: 04-07-2024

Keywords:

Diare, Puskesmas,

Resep, Pediatrik

Abstrak: Penyakit diare di Kabupaten Tegal mengalami peningkatan. Terdapat 18 Kecamatan di Kabupaten Tegal kasus diare tertinggi di Kecamatan Talang. Setelah survey pendahuluan kasus diare pada Tahun 2022 sebanyak 543 kasus mengalami peningkatan pada Tahun 2023 sebanyak 626 kasus diare di Puskesmas Talang. Sehingga penulis tertarik untuk mengetahui rasionalitas persepan obat diare dan untuk mengetahui rasionalitas persepan obat diare berdasarkan pedoman rasionalitas persepan dengan 8T. metode penelitian deskriptif dengan data retrospektif dari resep dan rekam medis. Pengambilan sampel dengan teknik Purposive Sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Terdapat 87 sampel dihasilkan dari perhitungan rumus Slovin. Hasil rasionalitas persepan obat diare berdasarkan tatalaksana Lima Langkah Tuntas Diare¹. Penggunaan obat diare terbanyak Oralit dan Zinc 41 (35%), ketidak rasionalan yaitu tidak tepat pasien 14%, tidak tepat obat 63%, tidak tepat indikasi 7%, tidak tepat dosis 29%, tidak tepat durasi pemberian 21% serta waspada efek samping obat. Rasionalitas pada tepat diagnosis dan tepat cara pemberian 100%.

PENDAHULUAN

Penyakit diare di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Riskesdas pada Tahun 2018 prevelensi tertinggi dengan karakteristik usia yaitu pada usia 1-4 Tahun sebesar 11,5% dan usia 5-14 Tahun sebesar 6,2%². Kasus tertinggi penyakit diare salah satunya ada di provinsi Jawa Tengah sebesar 8,3% dengan kelompok usia balita³. Di Kabupaten Tegal periode Tahun 2020-2021 jumlah kasus diare

¹ Depkes RI, "Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare," in *Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan*, 2011, 1-40,
<https://docplayer.info/46213354-Buku-ajar-gastroenterologi-hepatologi-jilid->

² KemenKes RI, *Laporan Nasional Riskesdas 2018: Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Lembaga Penerbit Balitbangkes* (jakarta, 2019),
[https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf).

³ DINKES, *Profil Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2021* (kabupaten tegal: Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2018), <https://digilib.esaunggul.ac.id/gambaran-penggunaan-obat-diare-pada-pasien-balita-dengan-diare->

tertinggi berdasarkan kecamatan yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal terdapat 18 Kecamatan. Peringkat tertinggi kasus diare berada di Kecamatan Talang dengan jumlah 3.169-2.961. Setelah dilakukan survey pendahuluan data kasus diare pada Tahun 2022 khususnya di Puskesmas Talang sebesar 543 kasus dan mengalami peningkatan kembali pada Tahun 2023 sebesar 626 kasus diare.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh⁴ menjelaskan bahwa pada pengobatan diare terdapat ketidak rasionalan penggunaan obat diare pada pasien pediatrik. Sehingga disarankan untuk penelitian lebih lanjut mengenai rasionalitas penggunaan obat diare pada pediatri.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik meneliti rasionalitas peresepan obat diare pada pasien pediatrik rawat jalan di Puskesmas Talang Tahun 2023 sebagai kerasionalan penggunaan obat. Sehingga dapat meminimalkan dampak dari penggunaan obat yang tidak tepat demi keselamatan pasien.

LANDASAN TEORI

Penyakit diare (*diarrhead disease*) berasal dari bahasa Yunani yaitu *diarroi*. Secara spesifik *diarroi* artinya mengalir terus menerus pada saat kondisi abnormal mengeluarkan tinja yang lebih banyak dari biasanya⁵. Diare yaitu buang air besar yang encer hingga cair. Terjadi tiga kali dalam sehari dan ditandai gejala dehidrasi, demam, mual dan muntah, nafsu makan hilang, rasa lemas, wajah pucat, mata cekung dan penurunan berat badan⁶.

Diare masih menjadi masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak usia dini. Faktor penyebab yaitu infeksi virus karena dipengaruhi oleh kebersihan lingkungan, kebersihan pasien dan asupan makanan. Diagnosis diare dapat ditegakkan berdasarkan riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang pengobatan pemberian cairan⁷.

Rekomendasi yang tepat untuk menangani kasus diare pada anak tanpa disertai gejala yang membahayakan yaitu dengan diberikannya oralit dan zinc dan pada pengobatan diare ini dapat ditindak lanjuti dengan memberikan rekomendasi yang tepat dalam pengobatan mandiri⁸. Kemudian disarankan kepada orang tua jika anak mengalami diare akut disertai

akut-yang-dirawat-inap-di-rsup-persahabatan-17818.html.

⁴ Farhani et al., (2020)

⁵ Wulan Pingkan Julia Kaunang and Freysi Heidi Mantiri, *Penyakit Diare : Universitas Sam Ratulangi Fakultas Kesehatan Masyarakat -2022-*, 2022,

https://www.researchgate.net/publication/366465291_Penyakit_Diare.

⁶ Lailatul Mafazah, "Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar, Personal Hygiene Ibu Dan Kejadian Diare," *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8, no. 2 (2013): 176–182,

<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2819/2875>.

⁷ Annisa, "Diagnosis Dan Penatalaksanaan Pada Anak Usia 5 Tahun Dengan Diare Akut Tanpa Dehidrasi," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 4, no. 1 (2022): 45–52,

<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.

⁸ Linda Fidya Ningsih et al., "Apa Yang Direkomendasikan Apoteker Untuk Tatalaksana Diare Akut Pada Anak? Sebuah Survei Di Wilayah Timur Kota Surabaya," *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)* 11, no. 1 (2021): 39,

https://www.bing.com/search?pglt=41&q=Apa+yang+Direkomendasikan+Apoteker+untuk+Tatalaksana+Diare+Akut+pada+Anak%3FSebuah+Survei+di+Wilayah+Timur+Kota+Surabaya&cvid=2ee1be96f9884472b362ee4fc4d95655&gs_lcrp=EgZjaHJvbwUyBggAEEUYOTIGCAEQRRhA0gEINDA2NGowajGoAg.

muntah untuk berhati-hati dan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan. Kejadian ini akan menyebabkan dehidrasi dan memperburuk kondisi anak⁹.

METODE PENELITIAN

Waktu dan Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Talang pada bulan Januari Tahun 2024.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu menggambarkan fenomena secara fakta dari suatu objek secara rinci yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dilakukan dengan obyektif¹⁰. Menggunakan pendekatan *retrospektif* dengan melihat kembali akibat yang telah terjadi yaitu melihat kembali data resep dan rekam medis pada tahun 2023. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *puposive sampling* yaitu teknik dengan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Populasi

Populasi merupakan keseluruhan wilayah atau kasus yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas, kualitas dan sifat tertentu dan ditentukan oleh peneliti untuk menyusun data dengan cara menarik kesimpulan¹¹. Pada penelitian ini populasi yang digunakan sebanyak 626 kasus.

Sampel

Sampel merupakan sebagian kecil populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi¹¹. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu seluruh pasien pediatrik rawat jalan di Puskesmas Talang Tahun 2023 dan termasuk kedalam kriteria inklusi.

Jumlah Sampel

Jumlah sampel dapat hitung menggunakan rumus *Slovin*¹² yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan =

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

e = Batas Toleransi Kesalahan (*error tolerance*) (10% = 0,1)

⁹ Gita Shabella, Harapan Parlindungan Ringoringo, and Meitria Syahadatina Noor, "Manifestasi Klinis Dan Profil Hematologi Balita Dengan Diare Akut Di Rsd Idaman Banjarbaru Tahun 2020-2021," *Homeostasis* 5, no. 3 (2022): 509-518,

<https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/7723>.

¹⁰ Yayan Hardiansah et al., "Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Kasus Diare Balita Pasien BPJS Rawat Jalan RSUD Praya," *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* 6, no. 1 (2018): 41-46,

https://www.bing.com/search?pglt=41&q=Rasionalitas+Penggunaan+Obat+Pada+Kasus+Diare+Balita+Pasien+BPJS+Rawat+Jalan+RSUD+Praya&cvid=e73d5b5e1a884fdb80336808117115f&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBgGAEUYOdIBCTEyMjY5ajBqMagCALACAA&FORM=ANNTA1&PC=HCTS.

¹¹ Muhammad Darwin et al., *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif Kualitatif*, 2021,

https://www.researchgate.net/publication/354059356_Metode_penelitian_pendekatan_kuantitatif.

¹² I Gusti Bagus Rai Utama, *Teknik Sampling Dan Penentuan Jumlah Sampel*, Universitas Dhyana Pura, Bali, vol. 2021, 2016,

https://www.researchgate.net/publication/289657773_Teknik_Sampling_dan_Penentuan_Jumlah_sampel.

Pada perhitungan dengan menggunakan rumus tersebut dapat dihasilkan jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebesar 87 resep atau rekam medis.

Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi untuk dijadikan sampel. Kriteria inklusi meliputi: data pasien dengan kelompok usia yaitu bayi baru lahir (0-28 hari), bayi (28 hari – 11 bulan), balita (1 tahun – 5 tahun), anak usia sekolah (6 tahun – < 18 tahun). Data pasien diare tanpa mempunyai penyakit penyerta (disentri, batuk pilek, kolera). Data resep obat yang tercantum dalam resep dan rekam medis di Puskesmas Talang.

Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang ciri- ciri anggota populasinya tidak dapat diambil sebagai sampel yaitu: data resep atau rekam medik yang tidak bisa dibaca dan pasien dengan diare persisten dan diare kronik.

Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dengan berdasarkan pedoman rasionalitas peresepan 8T (tepat pasien, tepat diagnosa, tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat durasi pemberian dan waspada efek samping obat) dan data tersebut dihitung nilai persentase dengan menggunakan ms. Excel dengan rumus:

$$\% = \frac{\text{jumlah item obat}}{\text{total keseluruhan}} \times 100\%$$

Jenis per item obat dapat diolah berdasarkan formularium¹³ yaitu:

$$\% \text{ Keseluruhan} = \frac{\text{jumlah obat sesuai formularium}}{\text{jumlah item obat yang ditulis}} \times 100\%$$

Keterangan:

Jumlah item obat yaitu jumlah obat yang ditulis dokter sesuai dengan daftar obat yang ada di formularium Puskesmas Talang.

Kesesuaian hasil persentasi item obat dengan formularium yaitu:

100% = sesuai standar peresepan formularium puskesmas

<100% = tidak sesuai dengan peresepan formularium puskesmas

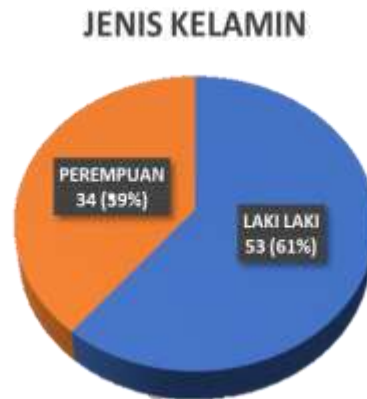
HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Data karakteristik pasien yang diperoleh yaitu berdasarkan jenis kelamin dan usia pasien tujuannya untuk mengetahui identitas pasien apakah terdapat pengaruh terhadap jenis kelamin dan rentang usia pasien terkait kasus diare ini.

¹³ Halimatus Sa'diyah and April Nuraini, "Indonesian Journal Pharmaceutical and Herbal Medicine (Ijphm) Profil Kesesuaian Peresepan Obat Pasien Bpjs Dengan Formularium Nasional di Puskesmas Bangkalan Periode Januari-Maret 2020," *Indonesian Journal Pharmaceutical and Herbal Medicine (IJPHM)* 1, no. 1 (2021): 5–9.

1. Jenis Kelamin



Gambar 1. Jenis Kelamin

Berdasarkan Gambar jumlah kasus diare pada pasien pediatrik sebanyak 87 pasien yang mengalami diare akut pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 53 (61%) dan perempuan sebanyak 34 (39%). Persentase jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dibanding dengan perempuan. Hasil penelitian ini sejalan menurut ¹⁴ menjelaskan bahwa berdasarkan jenis kelamin dapat mempengaruhi terjadinya faktor diare. Disebabkan adanya perilaku serta aktivitas anak dengan jenis kelamin laki-laki lebih aktif bermain di lingkungan luar dan kurang terjaga kebersihan tangan saat anak bermain sehingga anak lebih sangat mudah terpapar agen bakteri *E-coli* dan daya tahan tubuh pada anak perempuan lebih kuat dibanding dengan laki-laki.

2. Usia

Tabel 1. Usia

No	Golongan Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	Bayi Baru Lahir (0-28 Hari)	0	0%
2	Bayi (28 Hari – 11 Bulan)	2	2%
3	Balita (1 Tahun – 5 Tahun)	55	63%
4	Anak Usia Sekolah (6 Tahun - < 18 Tahun)	30	34%
Total		87	100%

Sumber²

Berdasarkan Tabel 1 kasus diare terbanyak berdasarkan penggolongan usia yaitu pada golongan usia balita dengan rentang usia 1-5 tahun sebanyak 55 (63%). Pada penelitian ini kasus diare kebanyakan dari usia 3 tahun. Pada usia tersebut kekebalan serta organ tubuh yang masih tahap perkembangan dan usia balita yang mulai

¹⁴ Tessi Silviavitari, Rasmala Dewi, and Mukhlis Sanuddin, "Evaluasi Terapi Obat Diare Pada Pasien Balita Rawat Jalan Di Puskesmas Tanjung Pinang, Kota Jambi Tahun 2019," *Jurnal Sains dan Kesehatan* 3, no. 6 (2021): 826-832,
<https://jsk.farmasi.unmul.ac.id/index.php/jsk/article/view/678>.

mengenal jajanan dan makan makanan yang memicu timbulnya diare ¹⁵.

3. Profil Peresepan Jenis Obat Diare Di Puskesmas Talang

Tabel 2. Profil Peresepan Obat Diare di Puskesmas Talang

No	Jenis Obat	Jumlah	Persentase (%)
1	Oralit	13	11%
2	Oralit + Zinc	41	35%
3	Zinc	26	22%
4	Kaolin-Pektin	7	6%
5	Attapulgit	11	9%
6	Amoxicillin	12	10%
7	Metronidazole	8	7%
Total		118	100%

Sumber ¹⁶

Berdasarkan Tabel 2 dari 87 resep atau rekammedik dihasilkan jenis peresepan obat diare sebanyak 118. Terapi yang paling banyak digunakan yaitu Oralit dan Zinc 67 (42%) sudah sesuai pada tatalaksana Lima Langkah Tuntas Diare. Oralit berfungsi sebagai rehidrasi oral untuk mengganti cairan yang hilang sewaktu diare. Zinc berfungsi sebagai suplemen yang mampu mengurangi durasi dan volume diare serta frekuensi diare. Berdasarkan tatalaksana Lima Langkah Tuntas Diare pemberian Zinc saja ini belum cukup untuk mencegah dehidrasi akibat diare ¹⁷.

Pada kasus diare akut ini disebabkan karena infeksi bakteri sehingga pada peresepan obat diare akut ini di resepkan antibiotik selektif dan pemberian antibiotik dalam kasus diare tidak boleh diresepkan secara tidak tepat perlu adanya kajian yang mendalam terkait hasil anamnesis pada pasien. Penggunaan antibiotik selektif yang diresepkan yaitu jenis antibiotik Amoxicillin dan Metronidazole. Hasil persentase penggunaan antibiotik amoxicillin lebih banyak digunakan yaitu 12 (10%).

4. Rasionalitas Peresepan Obat Diare Di Puskesmas Talang

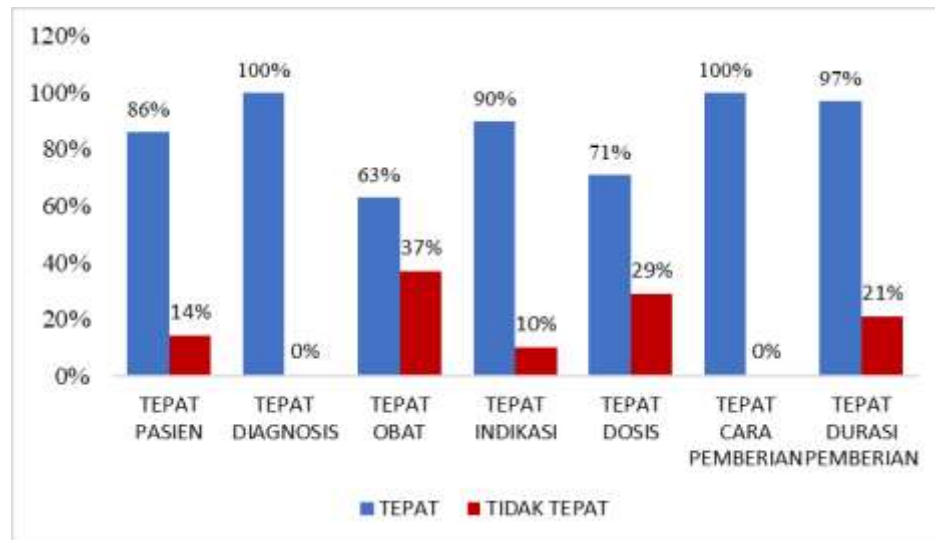
Rasionalitas peresepan obat diare pada pasien pediatrik menggunakan pedoman rasionalitas peresepan 8 indikator dan mengacu pada pedoman tatalaksana Lima Langkah Tuntas Diare, pengobatan berdasarkan tingkat dehidrasi dan formularium Puskesmas Talang.

¹⁵ Rumbin Narindrani, Sunyoto, and Choiril Hana, "Ketepatan Penggunaan Antibiotik Pada Kasus Diare Akut Di Sertai Infeksi Bakteri Pada Anak Usia 1-6 Tahun Pasien Rawat Inap Di Rsi Klaten Tahun 2011," *Journal Of Pharmacy Science* (2011).

¹⁶ Lusy Indriani, Devi Fitriyanti, and Amalul Ahli Azzikri, "Penilaian Rasionalitas Pengobatan Diare Pada Balita Di Puskesmas Bogor Utara Tahun 2016," *Fitofarmaka* 9, no. 1 (2019): 9–15,

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf.

¹⁷ Yullia Sukawaty, Rusdiati Helmidanora, and Fitri Handayani, "Profil Peresepan Obat Penyakit Diare Pada Pasien Rawat Inap Anak Di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan," *Jurnal Ilmu Kesehatan* 5, no. 2 (2017): 130–136.



Gambar 2. Rasionalitas Peresepan Obat Diare Di Puskesmas Talang
Tepat Pasien

Tepat pasien yaitu ketepatan pemilihan obat dengan mempertimbangkan keadaan pasien sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi kepada pasien secara individu. Ketepatan pasien pediatrik di Puskesmas Talang terdapat 87 pasien dinyatakan tepat pasien sebesar 86% dan ketidak tepatan pasien sebesar 14%. Ketidak tepatan pasien karena kondisi patologi dan fisiologi pasien yang menimbulkan kontraindikasi pada pasien. Kontraindikasi ini pada penggunaan Amoxicillin yang dapat menyebabkan gejala gastrointestinal yang umum termasuk mual, muntah, diare. Reaksi obat merugikan tambahan yang terkait dengan Amoxicillin yaitu superinfeksi, nefrotoksisitas, hipersensitivitas dan hepatoksisitas¹⁸.

Tepat Diagnosa

Tabel 3. Tepat Diagnosa

No	Diagnosis	Jumlah	Persentase (%)
1	Diare Akut Tanpa Dehidrasi	87	100%
2	Diare Akut Dehidrasi Ringan/Sedang	0	0%
3	Diare Akut Dehidrasi Berat	0	0%
Total		87	100%

Pada Tabel 3 tepat diagnosa bertujuan untuk mengetahui penggunaan obat yang rasional untuk mendapatkan hasil yang tepat. Hasil dari ketepatan diagnosis pada diare akut ini berdasarkan tingkat dehidrasi. Diagnosa dapat dilihat dari hasil pemeriksaan anamnesis pasien meliputi lama diare, frekuensi, konsistensi tinja, warna, bau, ada tidaknya lendir dan darah. Dinyatakan tanpa dehidrasi karena tidak cukup tanda untuk diklasifikasikan dehidrasi ringan atau berat. Dehidrasi ini ditandai akibat diare dan muntah. Terjadi jika cairan yang dikeluarkan terlalu banyak dari kapasitas yang diserap oleh tubuh.

¹⁸ BJ Akhavan, NR Khanna, and P Vijhni, *Amoksisilin*, ed. StatPearls (Internet) Pulau Harta Karun (StatPearls:2024 januari, 2023),
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482250/>.

Kasus diare tertinggi pada golongan usia balita ini menyebabkan kebutuhan cairan yang lebih besar menyebabkan ketidak mampuan anak balita dalam memenuhi kebutuhan cairannya sendiri dan tidak diimbangi dengan pergantian cairan yang hilang sehingga anak balita akan beresiko mengalami terjadinya dehidrasi ¹⁹.

Tepat Obat

Rasionalitas peresepan obat yaitu dilakukan ketika diagnosa pasien sudah ditegakan sehingga pemilihan terapeutik yang diberikan sesuai dengan keluhan pasien. Ketepatan obat pada kasus diare berdasarkan tatalaksana Lima Langkah Tuntas Diare meliputi berikan oralit, berikan tablet zinc selama 10 hari berturut-turut, teruskan ASI makan, berikan antibiotik selektif dan berikan nasihat ibu atau keluarga¹.

Tabel 4. Tepat Obat

No	Jenis Obat	Jumlah	Persentase (%)	Tepat	Tidak Tepat
1	Oralit	13	11%	√	
2	Oralit + Zinc	41	35%	√	
3	Zinc	26	22%		√
4	Kaolin-Pektin	7	6%		√
5	Attapulgit	11	9%		√
6	Amoxicillin	12	10%	√	
7	Metronidazole	8	7%	√	
Total		118	100%	63%	37%

Sumber¹⁶

Pada Tabel 4 hasil ketepatan obat sebanyak 63% dan ketidak tepatan obat sebanyak 37%. Ketidak tepatan obat terjadi pada peresepan Zinc 26 (22%), Kaolin-Pektin 7 (6%), Attapulgit 11 (9%). Peresepan Zinc saja tidak memenuhi terapi obat pada pedoman tatalaksana Lima Langkah Tuntas Diare yaitu pemberiannya disertai dengan oralit tujuan pemberian Zinc akan mempercepat penyembuhan namun oralit harus tetap diberikan karena Oralit merupakan fungsi utama dalam membantu mengganti cairan yang hilang sewaktu diare¹.

Ketidak tepatan Peresepan Kaolin-Pektin dan Attapulgit ini dikarenakan bekerja dengan meningkatkan kekentalan feses dan menyerap racun yang berasal dari makanan maupun lingkungan²⁰ dan dapat mengendalikan frekuensi tinja yang dapat menyerap zat beracun yang dihasilkan oleh bakteri untuk mengurangi gejala diare serta tidak dapat digunakan untuk mencegah dehidrasi atau memperbaiki nutrisi. Sehingga pasien anak diare yang diresepkan Kaolin-Pektin dan Attapulgit waspada adanya efek samping obat. Efek samping yang terjadi dapat memberikan konsistensi tinja keras dan anak mengalami kesulitan saat BAB karena terjadi konstipasi ²¹.

Penggunaan antibiotik pada kasus diare tergantung dari hasil anamnesis. Peresepan

¹⁹ M. Fakhurrozi and I Made Subrata, "Gambaran Penderita Diare Pada Balita Di Uptd Puskesmas Ii Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Periode Juni-November Tahun 2019," *Archive of Community Health* 8, no. 3 (2021): 398–408.

²⁰ Reni Ariastuti and Dunung Kusumawati, "Gambaran Pengobatan Diare Akut Anak Di Puskesmas Jiwan Madiun," *Jurnal Ilmu Farmasi* 11, no. 1 (2020): 35–42.

²¹ Nisa Aulia Puspitasari, Fetri Lestari, and Suwendar, "Kajian Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Pediatri Di Puskesmas Gununghalu Kabupaten Bandung Barat," *Prosiding Farmasi* (2019).

antibiotik yang digunakan yaitu Amoxicillin dan Metronidazol. Amoxicillin sebanyak 12 (10%). Pedoman umum penggunaan antibiotik menjelaskan jenis antibiotik golongan aminopenisillin (Amoxicillin) memiliki aktivitas terhadap bakteri gram positif dan mikroorganisme gram negatif salah satunya *Escherichia coli*²². Gejala klinis pada diare akut akibat infeksi *E-coli* ditandai dengan BAB cair, nyeri perut, mual dan muntah serta demam²³. Peresepan Metronidazole sebanyak 8 (7%) antibiotik ini bersifat bakterisida serta memberikan hasil yang baik pada terapi infeksi usus besar, infeksi bakteri dengan gejala seperti demam, nyeri perut hebat, mual muntah, berlendir dicurigai terinfeksi bakteri *Shigella* atau *salmonella*²⁴. Sehingga peresepan antibiotik ini efektif atau tepat obat untuk diare akibat infeksi bakteri.

Tepat Indikasi

Ketepatan indikasi obat merupakan kegunaan suatu obat pada kondisi penyakit tertentu²². Ketepatan indikasi dapat dilihat perlu tidaknya pemberian terapi pada pasien diare yang sesuai antara diagnosis dengan obat yang di berikan²⁵. Hasil pada Gambar 3.1 ketepatan indikasi sebanyak 90% dan ketidak tepatan indikasi sebanyak 10%. Ketidak tepatan indikasi ini pada peresepan Amoxcillin. Dikarenakan indikasi dari Amoxicillin dianjurkan dalam kondisi tertentu seperti pengobatan otitis media, sinusitis, dan infeksi yang disebabkan oleh organisme rentan melibatkan infeksi saluran pernafasan, infeksi kulit, dan infeksi saluran kemih, profilaksis, endokarditis infektif pada pasien yang menjalani prosedur bedah atau gigi dan sebagai rejimen multi obat untuk pemberantasan *Helicobacter pylori*²⁶ sehingga peresepan antibiotik amoxicillin ini tidak sesuai antara hasil pemeriksaan anamnesis pasien dan indikasi obat amoxicillin ini tidak tepat indikasi.

Tepat Dosis

Rasionalitas peresepan obat juga meliputi ketepatan dosis. Ketepatan dosis untuk pemilihan obat sesuai dengan takaran, frekuensi dalam pemakaian dan durasi yang sesuai untuk pasien atau bisa didefinisikan sebagai pemberian dosis terapi sesuai dengan kondisi pasien. Perhitungan ketepatan dosis dilihat dari masing-masing berat badan pasien atau sesuai dosis perusia pasien. jika dosis kurang atau lebih dari dosis lazim maka peresepan obat pada pasien dinyatakan tidak tepat dosis²¹. Ketepatan dosis dengan menggunakan *Drug Information Handbook*, ISO (standar informasi spesialite obat), tatalaksana Lima Langkah Tuntas Diare, dan *Guideline WGO* 2012.

Tabel 5 Tepat Dosis

No	Jenis obat	Jumlah	Dosis	Tepat (%)	Tidak tepat (%)
1	Oralit	13	a. 1 - 3 × 1	3 (3%)	

²² Kemenkes RI, *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik, Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*, 2013, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpha.2015.11.005>.

²³ Christoph Lübbert, "Antimicrobial Therapy of Acute Diarrhoea: A Clinical Review," *Expert Review of Anti-Infective Therapy* 14, no. 2 (2016): 193–206.

²⁴ (WGO) World Gastroenterology Organisation Global Guidelines et al., "Acute Diarrhea in Adults and Children: A Global Perspective," *Journal of Clinical Gastroenterology* 47, no. 1 (2012): 12–20.

²⁵ Niluh Puspita Dewi, Syafika Alaydrus, and Putri Pratiwi, "Pola Pengobatan Penyakit Diare Pada Pasien Pediatrik Di Rsu Anutapura Palu Tahun 2019," *Pharmaceutical Journal Of Islamic Pharmacy* 4, no. 1 (2020).

²⁶ A Judith, "Drug Information Handbook, 17th Edition," *American Pharmacists Association*, 2015.

			Bungkus (100-200 mL)	2 (2%)	
			b. S. prn	8 (7%)	
			c. SUC		
2	Oralit + Zinc	41	a. Oralit 1 - 3 × 1 Bungkus (100-200 mL) + Zinc 1 × 1 20 mg tab / pulv	33(28%))	8(7%)
			b. Oralit 1 - 3 × 1 Bungkus (100-200 mL) + zinc 3 × 1 20 mg pulv		
3	Zinc	26	a. 1 × 1 20 mg tab / pulv	14(12%))	
			b. 3 × 1 20 mg pulv		8(7%)
			c. 1 × 1 - 1 ½ cth syrup (20 mg / 5 mL)	4 (3%)	
4	Kaolin-pektin	7	a. 3 × 1 (700mg- 50mg)		2(2%)
			b. 3 × 1 cth (syrup /15 mL)	3 (3%)	
5	Attal pugit	11	a. 3 × 1 600 mg pulv	9 (8%)	2(2%)
6	Amoxicillin	12	a. 3 × 1 500 mg pulv	4 (3%)	7(6%)
			b. 3 × 1 ½ cth syrup (250 mg / 5 mL	1 (%)	
7	Metronidazole	8	a. 3 × 1 - ½ 500 mg pulv / tab		5(4%)
			b. 3 × 1 cth syrup (125 mg / 5 mL)	3(3%)	

Total	118	84(71)	34(29%)
-------	-----	--------	---------

Sumber¹⁶

Berdasarkan Tabel 5 Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 87 pasien memiliki ketepatan dosis sebanyak 84 (71%) dan ketidak tepatan dosis sebanyak 34 (29%). Ketidak tepatan dosis sebagai contoh 1 sampel pasien dengan usia 3,5 Tahun, berat badan 8,3 kg berjenis kelamin laki-laki. Pada peresepan Zinc 20 mg No III *M.F Pulv No X S.3.d.d.* yang artinya diberikan untuk 10 bungkus pulveres. Dimana, perhitungan dosis nya yaitu $1 \times = 3 \times 20 \text{ mg} / 10 = 6 \text{ mg}$ untuk pemakaian satu kali. Signa pada resep sehari 3×1 maka, $3 \times 6 = 18 \text{ mg}$ untuk sehari. Dosis yang diberikan *underdose* kurang dari 20 mg/hari tidak sesuai pada standar dosis menurut²⁴ dosis yang dianjurkan yaitu sehari sekali atau 20 mg perhari selama 10 hari dan bayi berusia 2 bulan atau lebih muda dengan dosis 10 mg per hari selama 10 hari. Sehingga, pemberian dosis zinc seperti contoh tidak tepat dosis.

Tepat Cara Pemberian

Berdasarkan Gambar 1 ketepatan cara pemberian sebanyak 100% artinya cara pemberian ini rasional. Cara pemberian pada jenis obat yang digunakan yaitu sesuai dengan sediaan obatnya sediaan sirup, tablet dan pulveres cara penggunaannya secara per oral, dan sesuai dengan etiket pada kemasan obat yang diberikan. Contohnya pada obat oralit cara penggunaan oralit dapat dilihat pada kemasan obatnya. Cara pembuatan oralit yaitu dengan mencuci tangan hingga bersih, siapkan 1 gelas air matang 200 cc, buka ujung kemasan oralit, masukan serbuk oralit kedalam gelas yang berisi air kemudian, aduk hingga serbuk larut dan siap untuk diminum²⁷.

Tepat Durasi Pemberian

Tabel 6. Tepat Durasi Pemberian

No	Jenis Obat	Durasi Pemberian	Jumlah	Tepat	Persentase	Tidak tepat	Persentase
1	Oralit	Sampai berhenti	54	54	34%	0	0%
2	Zinc	10 hari	67	51	32%	16	10%
3	Kaolin-pektin	1-3 hari	7	7	4%	0	0%
4	Attapulgit	1-3 hari	11	11	7%	0	0%
5	Amoxicillin	1-3 hari	12	12	8%	0	0%
6	Metronidazole	5-10 hari	8	3	2%	5	3%
Total			159	138	87%	21	13%

Sumber¹⁶

Berdasarkan Tabel 6 Durasi waktu pemberian obat yang tepat yaitu jangka waktu konsumsi obat dalam tiap hari pengobatan. Hasil ketepatan durasi pemberian sebanyak 82% dan ketidak tepatan durasi pemberian sebanyak 18%. Ketidak tepatan ini dikarenakan tidak sesuai dengan terapi lamanya dosis pemakaian yang dianjurkan. Ketidak tepatan durasi pemberian yaitu pada obat Zinc yang seharusnya diberikan selama 10 hari tetapi pada peresepan Zinc ini di berikan dengan terapi tambahan obat lain dan ditujukan untuk anak-anak sehingga, pemberiannya dengan menggunakan sediaan pulveres. Penggunaan

²⁷ Kemenkes RI, "Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (M T B S) Departemen Kesehatan Republik Indonesia" (2015): 1-68,
<https://id.scribd.com/document/379945418/Bagan-Mtbs-2015-Revisi-Maret-2018>.

pulveres yang diresepkan untuk 3 hari ini tidak memenuhi guideline durasi pemberian pada zinc menurut²⁴. Sedangkan pada metronidazole ini kasusnya juga sama durasi pemberian yang diresepkan tidak sesuai dengan durasi terapi berdasarkan *Drug Information Handbook* yaitu durasi pada metronidazole disebabkan amebiasis oral 500 – 750 mg setiap 8 jam untuk 5-10 hari dan disebabkan giardiasis 500 mg/hari selama 5-7 hari²⁶.

Waspada Efek Samping Obat

Pemberian obat dapat menimbulkan efek samping. Efek yang tidak di inginkan terjadi jika obat diberikan dalam dosis terapi. Pada penelitian ini waspada efek samping yaitu pada peresepan antidiare seperti Kaolin-Pektin dan Attapulgit yaitu memiliki efek samping seperti konstipasi terutama pada anak <3 tahun dan lansia. Peresepan obat ini tidak tepat pemilihan obat untuk pasien pediatri karena efek samping pada Kaolin-Pektin dan Attapulgit dapat menyebabkan konstipasi atau susahnya BAB. Di khawatirkan kemampuan anak mengalami kesusahan saat BAB karena tinja yang dikeluarkan keras. Waspada efek samping juga pada peresepan antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional akan menyebabkan efek samping obat seperti resistensi bakteri dan memburuknya penyakit diare²⁸.

5. Persentase Peresepan Obat Sesuai Dengan Formularium Puskesmas Talang

Pada penelitian ini digunakan resep rawat jalan periode Tahun 2023 di Puskesmas Talang sebanyak 87 sampel dengan item obat yang sebanyak 118 item obat. Per item obat disesuaikan dengan Formularium Puskesmas Talang menghasilkan keseluruhan sesuai dengan formularium. Hasil persentase dapat dihitung dengan rumus:

$$\% \text{Kesesuaian} = \frac{\text{jumlah obat sesuai formularium}}{\text{jumlah item obat yang di tulis}} \times 100\%$$

$$\% \text{Kesesuaian} = \frac{118}{118} \times 100\%$$

$$= 100\%$$

Pola peresepan yang dilakukan di Puskesmas Talang menunjukan hasil yang rasional yaitu sebesar 100%. Persentase peresepan per item obat yang diresepkan sudah sangat baik dan sesuai. Sehingga perlu dipertahankan terkait pola peresepan yang baik sesuai dengan formularium yang ada.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa profil peresepan obat diare yang banyak diresepkan yaitu peresepan Oralit dan Zinc sebanyak 41 (45%), dan kerationalan pada 8 indikator ini dinyatakan masih terdapat ketidak rasionalan peresepan obat diare pada pasien pediatri rawat jalan di Puskesmas Talang diantaranya tidak tepat pasien 14%, tidak tepat obat 63%, tidak tepat indikasi 7%, tidak tepat dosis 29%, tidak tepat durasi pemberian 21% dan adanya waspada efek samping obat pada peresepan

²⁸ Malak Maidah, "Studi Penggunaan Obat Antidiare Di Salah Satu Puskesmas Kota Bandung Karya.Tulis.Ilmiah," *Karya Tulis Ilmiah* (2021).

antidiare dan antibiotik. Kerasionalan pada penelitian ini yaitu tepat diagnosis dan tepat cara pemberian 100%. Sehingga perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut dengan melakukan edukasi peningkatan tatalaksana kebutuhan terapi pada pasien anak di Puskesmas serta faktor-faktor yang mempengaruhi rasionalitas obat diare pada pediatri.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI, "Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare," in Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan, 2011, 1–40,
- [2] <https://docplayer.info/46213354-Buku-ajar-gastroenterologi-hepatologi-jilid->.
- [3] KemenKes RI, Laporan Nasional Riskesdas 2018 : Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Lembaga Penerbit Balitbangkes (Jakarta, 2019), [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- [4] DINKES, Profil Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2021 (kabupaten tegal: Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2018), <https://digilib.esaunggul.ac.id/gambaran-penggunaan-obat-diare-pada-pasien-balita-dengan-diare-akut-yang-dirawat-inap-di-rsup-persahabatan-17818.html>.
- [5] Wulan Pingkan Julia Kaunang and Freysi Heidi Mantiri, Penyakit Diare : Universitas Sam Ratulangi Fakultas Kesehatan Masyarakat -2022-, 2022, [https://www.researchgate.net/publication/366465291 Penyakit Diare](https://www.researchgate.net/publication/366465291_Penyakit_Diare).
- [6] Lailatul Mafazah, "Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar, Personal Hygiene Ibu Dan Kejadian Diare," Jurnal Kesehatan Masyarakat 8, no. 2 (2013): 176–182, <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2819/2875>.
- [7] Annisa, "Diagnosis Dan Penatalaksanaan Pada Anak Usia 5 Tahun Dengan Diare Akut Tanpa Dehidrasi," Jurnal Penelitian Perawat Profesional 4, no. 1 (2022): 45–52, <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.
- [8] Linda Fidya Ningsih et al., "Apa Yang Direkomendasikan Apoteker Untuk Tatalaksana Diare Akut Pada Anak? Sebuah Survei Di Wilayah Timur Kota Surabaya," Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice) 11, no. 1 (2021): 39, https://www.bing.com/searchpglt=41&q=Apa+yang+Direkomendasikan+Apoteker+untuk+Tatalaksana+Diare+Akut+pada+Anak%3FSebuah+Survei+di+Wilayah+Timur+Kota+Surabaya&cvid=2ee1be96f9884472b362ee4fc4d95655&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEUUYOTIGCAEQRRhA0gEINDA2NGowajGoAg.
- [9] Gita Shabella, Harapan Parlindungan Ringoringo, and Meitria Syahadatina Noor, "Manifestasi Klinis Dan Profil Hematologi Balita Dengan Diare Akut Di Rsd Idaman Banjarbaru Tahun 2020-2021," Homeostasis 5, no. 3 (2022): 509–518, <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/7723>.
- [10] Yayan Hardiansah et al., "Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Kasus Diare Balita Pasien BPJS Rawat Jalan RSUD Praya," Jurnal Kesehatan Qamarul Huda 6, no. 1 (2018): 41–46, https://www.bing.com/searchpglt=41&q=Rasionalitas+Penggunaan+Obat+Pada+Kasus+Diare+Balita+Pasien+BPJS+Rawat+Jalan+RSUD+Praya&cvid=e73d5b5e1a884fddb80336808117115f&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEUUYOdIBCTEyMjY5ajBqMagCALAC

[AA&FORM=ANNTA1&PC=HCTS](#)

- [11] Muhammad Darwin et al., Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif Kualitatif, 2021,
- [12] [https://www.researchgate.net/publication/354059356 Metode penelitian pendekat an kuantitatif](https://www.researchgate.net/publication/354059356_Metode_penelitian_pendekat_an_kuantitatif).
- [13] I Gusti Bagus Rai Utama, Teknik Sampling Dan Penentuan Jumlah Sampel, Universitas Dhyana Pura, Bali, vol. 2021, 2016,
- [14] [https://www.researchgate.net/publication/289657773 Teknik Sampling dan Penen tuan Jumlah sampel](https://www.researchgate.net/publication/289657773_Teknik_Sampling_dan_Penen_tuan_Jumlah_sampel).
- [15] Halimatus Sa'diyah and April Nuraini, "Indonesian Journal Pharmaceutical and Herbal Medicine (Ijphm) Profil Kesesuaian Peresepan Obat Pasien Bpjs Dengan Formularium Nasionaldi Puskesmas Bangkalan Periode Januari-Maret 2020," Indonesian Journal Pharmaceutical and Herbal Medicine (IJPHM) 1, no. 1 (2021): 5–9.
- [16] Tessi Silviavitari, Rasmala Dewi, and Mukhlis Sanuddin, "Evaluasi Terapi Obat Diare Pada Pasien Balita Rawat Jalan Di Puskesmas Tanjung Pinang, Kota Jambi Tahun 2019," Jurnal Sains dan Kesehatan 3, no. 6 (2021): 826–832, <https://jsk.farmasi.unmul.ac.id/index.php/jsk/article/view/678>.
- [17] Rumbin Narindrani, Sunyoto, and Choiril Hana, "Ketepatan Penggunaan Antibiotik Pada Kasus Diare Akut Di Sertai Infeksi Bakteri Pada Anak Usia 1-6 Tahun Pasien Rawat Inap Di Rsi Klaten Tahun 2011," Journal Of Pharmacy Science (2011).
- [18] Lusy Indriani, Devi Fitriyanti, and Amalul Ahli Azzikri, "Penilaian Rasionalitas Pengobatan Diare Pada Balita Di Puskesmas Bogor Utara Tahun 2016," Fitofarmaka 9, no. 1 (2019): 9–15,
- [19] [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23 PLAN-NACIONAL-DE-CANCER web.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf).
- [20] Yullia Sukawaty, Rusdiati Helmidanora, and Fitri Handayani, "Profil Peresepan Obat Peyakit Diare Pada Pasien Rawat Inap Anak Di RSU Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan," Jurnal Ilmu Kesehatan 5, no. 2 (2017): 130–136.
- [21] BJ Akhafan, NR Khanna, and P Vijhani, Amoksisilin, ed. StatPearls (Internet) Pulau Harta Karun (StatPearls:2024 januari, 2023), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482250/>.
- [22] M. Fakhurrozi and I Made Subrata, "Gambaran Penderita Diare Pada Balita Di Uptd Puskesmas li Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Periode Juni-November Tahun 2019," Archive of Community Health 8, no. 3 (2021): 398–408.
- [23] Reni Ariastuti and Dunung Kusumawati, "Gambaran Pengobatan Diare Akut Anak Di Puskesmas Jiwan Madiun," Jurnal Ilmu Farmasi 11, no. 1 (2020): 35–42.
- [24] Nisa Aulia Puspitasari, Fetri Lestari, and Suwendar, "Kajian Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Pediatri Di Puskesmas Gununghalu Kabupaten Bandung Barat," Prosiding Farmasi (2019).
- [25] Kemenkes RI, Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik, Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik, 2013, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpha.2015.11.005>
- [26] Christoph Lübbert, "Antimicrobial Therapy of Acute Diarrhoea: A Clinical Review," Expert Review of Anti-Infective Therapy 14, no. 2 (2016): 193–206.
- [27] (WGO) World Gastroenterology Organisation Global Guidelines et al., "Acute Diarrhea in Adults and Children: A Global Perspective," Journal of Clinical Gastroenterology 47,

- no. 1 (2012): 12–20.
- [28] Niluh Puspita Dewi, Syafika Alaydrus, and Putri Pratiwi, “Pola Pengobatan Penyakit Diare Pada Pasien Pediatrik Di Rsu Anutapura Palu Tahun 2019,” *Pharmaceutical Journal Of Islamic Pharmacy* 4, no. 1 (2020).
- [29] A Judith, “Drug Information Handbook, 17th Edition,” American Pharmacists Association, 2015.
- [30] Kemenkes RI, “Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (M T B S) Departemen Kesehatan Republik Indonesia” (2015): 1–68,
- [31] <https://id.scribd.com/document/379945418/Bagan-Mtbs-2015-Revisi-Maret-2018>
- [32] Malak Maidah, “Studi Penggunaan Obat Antidiare Di Salah Satu Puskesmas Kota Bandung Karya.Tulis.Ilmiah,” *Karya Tulis Ilmiah* (2021).

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN