

**PROFIL PERESEPAN OBAT DIARE PADA PASIEN BALITA DI INSTALASI  
RAWAT INAP RUMAH SAKIT MUJI RAHAYU SURABAYA**

**Eli Dwi Amaliyah, Akademi Farmasi Surabaya  
Eziah Ika Lubada, Akademi Farmasi Surabaya  
Silfiana Nisa Permatasari, Akademi Farmasi Surabaya**

**ABSTRAK**

Diare adalah keadaan buang air dengan banyak cairan yang merupakan gejala dari penyakit tertentu atau gangguan lain dengan frekuensi 3 kali atau lebih dalam jangka waktu 24 jam. Bila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak usia di bawah lima tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil persepan obat diare pada pasien balita di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode total sampling dengan data retrospektif periode bulan Juli – Desember 2017. Jenis penelitian ini adalah penelitian Observasional dengan metode penyajian data secara deskriptif.

Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah resep pada penelitian ini sebanyak 159 resep. Berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki – laki yaitu 85 pasien pada rentang usia padausia 13 – 24 bulan. Berdasarkan status pasien paling banyak menggunakan fasilitas pengobatan BPJS sebanyak 80 pasien. Berdasarkan terapi persepan paling banyak adalah terapi persepan obat kombinasi sebanyak 122 resep sedangkan Peresepan Obat Tunggal sebanyak 37 resep. Berdasarkan penggolongan persepan persepan tunggal yang paling banyak adalah golongan Reepitalisasi Usus yaitu lactobacillus. Sedangkan penggolongan persepan kombinasi yang paling banyak adalah antibiotik Ceftriaxon dan Lactobacillus. Berdasarkan data bentuk sediaan obat diare pasien balita paling banyak adalah bentuk sediaan Granul Sachet 157 resep.

**Keywords:** Diare, Peresepan, Profil Peresepan pada Balita.

## **ABSTRACT**

Diarrhea is a state of defecation with lots of fluid which is a symptom of certain diseases or other disorders with a frequency of 3 or more times in a 24 hour period. If diarrhea sufferers lose a lot of body fluids, this can cause death, especially in infants and children under five years of age. The purpose of this study was to determine the profile of prescribing diarrhea medication in toddler patients at the Inpatient Installation at Muji Rahayu Hospital Surabaya. Data collection in this study uses a total sampling method with retrospective data for the period of July - December 2017. This type of research is an Observational study with descriptive data presentation methods.

The results of this study indicate the number of prescriptions in this study were 159 prescriptions. Based on the highest gender, male is 85 patients in the age range at the age of 13-24 months. Based on the most patient status using BPJS treatment facilities as many as 80 patients. Based on prescribing therapy the most is 122 prescription drug prescribing therapy while 37 prescription Single Medicines. Based on the classification of prescription, the single most widely prescribed is the intestinal re-capitalization group, namely lactobacillus. While prescribing the most combination combination is Ceftriaxon and Lactobacillus antibiotics. Based on the data on the dosage form of diarrhea drug, the most toddler patients are the dosage form of Granul Sachet 157 prescription.

**Keywords** : Diarrhea, Prescription, Profile of drug in toddlers.

## **PENDAHULUAN**

Diare adalah keadaan buang – buang air dengan banyak cairan (mencret) dan merupakan gejala dari penyakit – penyakit tertentu atau gangguan lain (Tjay dan Rahardja, 2015). Diare bisa menyebabkan dehidrasi. Dehidrasi memicu gangguan

kesehatan, mulai dari gangguan ringan seperti mudah mengantuk, hingga penyakit berat seperti penurunan fungsi ginjal. Pada awalnya anak akan merasa haus karena telah terjadi dehidrasi. Karena itu, pengobatan awal untuk mencegah dan mengatasi keadaan dehidrasi sangat penting pada anak diare. Pemberian cairan yang tepat dengan jumlah yang memadai merupakan modal yang utama mencegah dehidrasi. Cairan harus diberikan sedikit demi sedikit dengan frekuensi sesering mungkin (Yusuf, dkk. 2011).

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas nya yang masih tinggi. Prevalensi diare klinis tertinggi di provinsi NAD yakni 18,9% dan terendah di provinsi DI Yogyakarta yakni 4,2 % Di Jawa Timur memiliki prevalensi diare klinis 7,9% dengan jumlah KLB tertinggi yaitu 380 kejadian (Subdit Surveilans dan Respon KLB Ditjen PP dan PL, 2010). Bila dilihat dari kelompok umur diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Sedangkan menurut jenis kelamin, prevalensi laki – laki dan perempuan hampir sama yaitu 8,9% pada laki – laki dan 9,1% pada perempuan (Risksda, 2007). Diare juga merupakan penyakit urutan pertama yang menyebabkan pasien rawat inap di rumah sakit berdasarkan tabel sepuluh peringkat utama pasien rawat inap di Rumah Sakit Di Indonesia Tahun 2007 (Ditjen Bina Yanmedik-Kemenkes RI, 2007).

Berdasarkan hasil survei di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya pada tahun 2018 yang menyatakan penyakit tertinggi yang di rawat inap di tahun 2017 adalah pasien balita dengan diagnosa diare dan merupakan penyakit peringkat pertama yang menular di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya. Untuk itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai profil persepan obat diare pada pasien balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil persepan obat diare pada pasien balita di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya yang berdasarkan pada penggolongan obat, nama generik, bentuk sediaan, dosis dan aturan pakai, kombinasi persepan. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah dapat

memberikan masukan dalam pembuatan rencana pengadaan sediaan farmasi terutama jenis obat diare yang sering diresepkan saja di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya sehingga obat yang akan disediakan di Instalasi Farmasi sesuai dengan yang di butuhkan oleh pasien, dapat memberikan masukan kepada Apoteker dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan sehingga bisa membantu pasien mendapatkan terapi obat yang optimal sesuai dengan tujuan terapinya, serta dapat mengetahui profil persepsan obat diare berdasarkan jenis kelamin, usia pasien golongan obat, nama generik, bentuk sediaan, dan kombinasi persepsan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian Observasional dengan pengambilan data secara *retrospektif* pada bulan Juli - Desember 2017. Dan disajikan dalam bentuk *deskriptif*. Sampel data dalam penelitian ini adalah resep balita usia 0 – 5 bulan dengan diagnosa diare di Rumah Sakit Muji Rahayu yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel yang di dapatkan yang memenuhi kriteria inklusi adalah 159 resep. Dan dimasukkan dalam Lembar Pengumpulan Data yang meliputi nama pasien, usia pasien, jenis kelamin pasien, nama dokter penulis resep, mencatat dan mengelompokkan golongan obat, nama generik obat, bentuk sediaan obat, dan kombinasi persepsan.

## **HASI PENELITIAN dan PEMBAHASAN**

Sampel penelitian sebanyak 159 resep, dengan diperoleh hasil berdasarkan :

### **Jenis Kelamin**

**Tabel 1.** Distribusi pasien diare balita berdasarkan jenis kelamin

<b>No</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah Pasien</b>	<b>(%)</b>
1.	Laki-Laki	85	53,46%
2.	Perempuan	74	46,54%
<b>Total</b>		<b>159</b>	<b>100,00%</b>

Pada (**Tabel 1**) menunjukkan bahwa usia pasien rawat inap balita paling banyak adalah berjenis kelamin laki – laki sebanyak 85 pasien (53,46%) dikarenakan aktivitas anak laki – laki dengan lingkungannya lebih tinggi dan juga kurang bisa

menjaga kebersihan dibandingkan anak perempuan (Widiyono, 2008). Aktifitas fisik yang banyak pada laki – laki dapat membuat kondisi fisik tubuh cepat mengalami penurunan termasuk penurunan sistem kekebalan tubuh, sehingga lebih beresiko terkena penyakit termasuk diare (Pudjiati S, 2010).

### Status Pereseapan

**Tabel 2.** Distribusi pasien diare balita berdasarkan status pereseapan pasien

No.	Status Pasien	Jumlah Pereseapan	(%)
1.	Bpjs	80	50,31%
2.	Umum	76	47,80%
3.	Asuransi Swasta	3	1,89%
<b>Total</b>		<b>159</b>	<b>100,00%</b>

Pada (**Tabel 2**) menunjukkan bahwa pasien yang di rawat di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya banyak yang menggunakan fasilitas bpjs sebanyak 80 pasien (50,31%). Hal ini di ketahui bahwa Rumah Sakit Muji Rahayu adalah rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS yang melayani rujukan dari faskes 1.

### Terapi Pereseapan

**Tabel 3.** Distribusi obat diare pasien balita berdasarkan terapi pereseapan

No	Terapi Pereseapan	Jumlah Pereseapan	(%)
1.	Pereseapan Obat Kombinasi	122	76,73%
2.	Pereseapan Obat Tunggal	37	23,27%
<b>Total</b>		<b>159</b>	<b>100,00%</b>

Pada (**Tabel 3**) menunjukan pada terapi pereseapan yang sering diberikan adalah terapi pereseapan kombinasi sebanyak 122 resep (76,73%) sedangkan Pereseapan Obat Tunggal sebanyak 37 resep (23,27%). Kombinasi paling banyak diberikan karena penderita diare selain mengalami diare juga mengalami gejala lain sehingga akan diberikan tambahan pengobatan lain seperti, penderita diare akut akibat infeksi bakteri akan diberikan antibiotik, serta akan diberikan probiotik untuk membantu menjaga keseimbangan mikroflora dalam tubuh (Frass et al, 2013). Dan

faktor lain banyaknya penggunaan antibiotik Ceftriaxon ini karena mayoritas pasien menggunakan BPJS dan juga antibiotik Ceftriaxon yang harganya murah masuk dalam Formularium Nasional 2016.

### Golongan Obat

**Tabel 4.** Profil Pereseapan Obat Diare Pasien Balita berdasarkan Golongan Obat

No.	Golongan Obat	Nama Generik	Jumlah Resep	(%)
1.	Rehidrasi	Oralit	19	4,38%
<b>Total</b>			<b>19</b>	<b>4,38%</b>
2.	Reepitalisasi Usus			
	a. Probiotik	Lactobacillus	138	31,80%
	b. Zink	Zinc Sulfate	59	13,59%
	c. Vitamin	Vitamin A	3	0,69%
<b>Total</b>			<b>200</b>	<b>46,08%</b>
3.	Simtomatis			
	a. Adsorben	Karbo adsorbens	0	0,00%
	b. Adstringensia	Tanin	0	0,00%
	c. Menekan Peristaltik Usus	Loperamide	0	0,00%
	d. Spasmolitika	Papaverin	0	0,00%
<b>Total</b>			<b>0</b>	<b>0,00%</b>
4.	Antibiotik			
	a. Betalaktam	Ceftriaxon	112	25,81%
		Cefixime	82	18,89%
	b. Tetrasiklin	Tetrasiklin	0	0,00%
	c. Makrolida	Eritromicin	0	0,00%
	d. Quinolon	Ciprofloxacine	1	0,23%
	e. Golongan Lain	Metronidazole	17	3,92%
<b>Total</b>			<b>215</b>	<b>49,54%</b>
<b>TOTAL</b>			<b>434</b>	<b>100,00%</b>

Pada (Tabel 4) menunjukkan bahwa pereseapan obat diare pasien balita di rawat inap Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya lebih banyak adalah golongan Reepitalisasi Usus yaitu *Lactobacillus* sebanyak 138 pereseapan (31,22%). Diikuti Golongan Antibiotika yaitu Ceftriaxon sebanyak 112 pereseapan (25,34%). Hal ini

dikarenakan banyak pasien dengan diagnosa diare mengalami infeksi oleh karenanya perlu penambahan obat antibiotik.

### Usia

**Tabel 5.** Penggolongan Obat Diare berdasarkan rentang usia

No	Rentang Usia	Jumlah pengobatan	(%)
1.	0 - 12 bulan	60	14,35 %
2.	13 – 24 bulan	146	34,93 %
3.	25 – 36 bulan	118	28,23 %
4.	37 – 48 bulan	55	13,16 %
5.	49 – 60 bulan	39	9,33 %
<b>Total</b>		<b>418</b>	<b>100 %</b>

Pada (**Tabel 5**) berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Muji Rahayu diperoleh data terbanyak balita pada usia 13 – 24 bulan. Hal ini sesuai dimana pada anak usia balita, anak mulai mendapatkan makanan tambahan, seperti makanan pendamping, susu formula, dan mulai bergerak aktif sehingga kemungkinan anak memakan makanan yang terkontaminasi dengan penyebab penyakit akibatnya dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit termasuk diare (Guarino et al., 2014).

### Pereseapan obat kombinasi

**Tabel 6.** Penggolongan Obat Diare Pasien Balita Berdasarkan Pereseapan Obat Kombinasi

No.	Σ kombinasi	Golongan Obat	Nama Generik	Usia	Σ Resep	(%)
-----	-------------	---------------	--------------	------	---------	-----

1.	2	Antibiotik  + Reepitalisasi Usus	Ceftriaxon  + Lactobacillus	0 - 12	11	11,46 %
				13 - 24	38	39,58 %
				25 - 36	25	26,04%
				37 - 48	11	11,46%
				49 - 60	11	11,46%
<b>Total</b>				<b>96</b>	<b>100 %</b>	

Pada (**Tabel 6**) disimpulkan paling banyak 2 kombinasi yakni antibiotik Ceftriaxon dan Reepitalisasi Usus Lactobacillus dengan total 96 persepean. Kombinasi paling banyak diberikan karena penderita diare selain mengalami diare juga mengalami gejala lain sehingga akan diberikan tambahan pengobatan lain seperti, penderita diare akut akibat infeksi bakteri akan diberikan antibiotik, serta akan diberikan probiotik untuk membantu menjaga keseimbangan mikroflora dalam tubuh (Frass et al, 2013). Dan faktor lain banyaknya penggunaan antibiotik Ceftriaxon ini karena mayoritas pasien menggunakan BPJS dan juga antibiotik Ceftriaxon yang harganya murah masuk dalam Formularium Nasional 2016.

### Bentuk Sediaan

**Tabel 7.** Distribusi Obat Diare Pasien Balita berdasarkan Bentuk Sediaan Obat

No.	Bentuk Sediaan	Nama Generik	Jumlah Penggunaan	Jumlah penggunaan	(%)
1.	Granul Sachet	Lactobacillus	138	157	35,44%
		Oralit	19		



2.	Serbuk Injeksi	Ceftriaxon	112	112	25,28%
3.	Puyer	Cefixime	82	86	19,41%
		Ciprofloxacin	1		
		Vitamin A	3		
4.	Suspensi	Zinc	31	31	7,00%
5.	Larutan Injeksi	Metronidazole	17	17	6,32%
6.	Drop	Zinc	29	29	6,55%
<b>Total</b>			<b>432</b>	<b>432</b>	<b>100,00%</b>

Pada (**Tabel 7**) menunjukkan data bentuk sediaan obat diare pasien balita paling banyak adalah bentuk sediaan Granul Sachet sebanyak 157 penggunaan (35,44%), Bentuk sediaan Granul Sachet lebih banyak digunakan pada pasien balita karena dosis yang telah tertakar untuk sekali minum dalam 1 sachet, dapat mudah larut dalam air dan tidak memiliki rasa pahit, sehingga membantu anak mengkonsumsi obat tersebut (Suripto,2017).

## SIMPULAN

Berdasarkan pengamatan dan penelitian tentang profil persepan obat diare pada pasien balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya adalah hasil pasien balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami diare sebanyak 85 pasien (53,46%) pada rentang usia 13 - 24 bulan paling sering mengalami diare 148 persepan. Persepan obat diare pasien balita di rawat inap Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya lebih banyak adalah golongan Reepitalisasi Usus yaitu *Lactobacillus* sebanyak 138 persepan (31,80%). Nama generik pada persepan diare balita di Rumah Sakit Muji Rahayu paling banyak adalah *Lactobacillus* sebanyak 138 persepan (31,80%). Persepan obat diare pasien balita di rawat inap Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya lebih banyak bentuk sediaan Granul sachet 157 persepan (35,44%). Penggolongan obat diare kombinasi lebih banyak adalah kombinasi 2 obat (Ceftriaxon dan *Lactobacillus*) sebanyak 96 persepan .

Menurut *guidline* “ *Pocket Book of Hospital Care for Children, Guidelines for the Management of Common Illnesses with Limited Resources* “(2005) tatalaksana

untuk pengobatan diare yang umumnya berdarah dianjurkan untuk diobati antibiotik kotrimoksazol. Jika dalam 2 hari tidak ada perbaikan, dianjurkan untuk mengganti antibiotik. Yang paling baik seharusnya dilakukan pengobatan berdasarkan hasil pemeriksaan tinja rutin untuk mengetahui adanya amuba vegetatif. Jika positif maka metronidazole adalah pilihan antibiotik utama. Jika tidak ada amuba pada hasil pemeriksaan tinja maka pengobatan antibiotik oral yang sensitif terhadap strain *Shigella* selama 5 hari dianjurkan. Antibiotik yang sensitif terhadap strain *Shigella* di Indonesia adalah Ciprofloxacin, Cefixime, dan Asam Nalidixat.

Pada hasil penelitian di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya pengobatan pada balita pertama kali dan paling banyak menggunakan obat Ceftriaxon tidak sesuai dengan Guidline. Kekurangan dari penelitian yang saya lakukan adalah tidak bisa secara langsung melihat Rekam Medis setiap pasien sehingga saya sebagai peneliti tidak bisa melihat ada tidaknya hasil laboratorium pemeriksaan tinja. Hasil laboratorium pemeriksaan tinja ini dapat menunjang penelitian saya untuk melihat ada tidaknya amuba vegetatif. Dimana jika terdapat amuba vegetatif ini kemungkinan besar tepat dalam pemberian antibiotik metronidazole.

## **RUJUKAN**

Adisasmito, W. 2007. Systemic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat. **Farmakologi Resiko Diare Pada Bayi dan Balita di Indonesia** Vol 11 No.1, halaman: 1-10

Alpha, F. A., IG, M. R., & Subijanto, M. S. 2008. **Pedoman Diagnosis dan Terapi BAG/SMF Ilmu Kesehatan Anak "DIARE"**. Edisi ke-3, Surabaya: Rumah Sakit Umum Dokter Soetomo

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. **Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare**. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. **Pedoman Tata Laksana Diare dalam Buku Saku Petugas Kesehatan**. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Hasan, dkk. 2007. **Bagaian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia**, Jakarta :Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak

Informasi Obat Nasional Indonesia. 2008. **Informasi Obat Nasional Indonesia**. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan RI, KOPERPOM, CV.Sagung Seto

Juffrie, Sri, S., Hanifah, Sjamsul, Ina, & Nenny. 2011. **Gastroenterologi - Hepatologi "DIARE AKUT"**. Edisi ke-2, Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia

Setiabudy, R. 2007.**Farmakologi dan Terapi**. Jakarta: Fakultas kedokteran Universitas Indonesia

Yusuf, S. 2011. **Profil Diare di Ruang Rawat Inap Anak**. Sari Pediatri, Vol. 13 No. 4, Halaman : 265-270

- Reddy NS, Sanjana RK, Singh YI. **Aerobic bacteriology of chronic suppurative otitis media (CSOM) in a tertiary care hospital: a retrospective study.** Journal of Collage of Medical Sciences 2011; 7(2): 1-8
- Harianto,A. 2006, Sepsis neo-natorum, **Pedoman Diag-nosis dan Terapi Divisi Neonatology**, Edisi 3, Bag./SMF Ilmu Kesehatan Anak FK UNAIR/RSU Dr. Soetomo, Surabaya, 6 -10
- Noerasid, H., Suraatmadja, S., dan Asinil, P.O., 1998, **Gastroenterology Anak Praktis**, 51 – 76, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI, Jakarta
- Tjay, T., H. Dan Rahardja, K. 2015. **Obat – Obat Penting, Khasiat, Penggunaan Dan Efek-Efek Sampingnya**, Edisi7. 71 – 82. Jakarta: Gramedia.
- Widjadja, R. 2007. **Penyakit Kronis: Tindakan, Pencegahan, Pengobatan secara Medis Maupun Tradisional.** Jakarta: Media Indonesia, 147 – 164
- Amir, S.2007. **Farmakologi dan Terapi**Edisi 5. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Pediatri, S. 2007. **Khasiat Klinik Pemberian Probiotik pada Diare Akut Nonspesifik Bayi dan Anak.** Vol. 8, No. 2
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. **Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Formularium Nasional.** Jakarta: Kementerian kesehatan RI.