

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT DIARE PADA PASIEN  
BALITA RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI  
TAHUN 2019**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH**

**MARIA REGINA KARTIKA SETYA IRAWATI**

**NIM. RPL2194103**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA**

**2020**

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT DIARE PADA PASIEN  
BALITA RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI  
TAHUN 2019**

***EVALUATION OF THE USE OF DIARRHEA MEDICATION  
IN TODDLER PATIENTS CARE IN RSUD DR.  
MOEWARDI IN 2019***



**KARYA TULIS ILMIAH**

**DISUSUN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN JENJANG  
PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH**

**MARIA REGINA KARTIKA SETYA IRAWATI**

**NIM. RPL2194103**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL**

**SURAKARTA**

**2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT DIARE PADA PASIEN BALITA  
RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI TAHUN 2019**

**Disusun oleh :**

**Maria Regina Kartika Setya Irawati**

**NIM. RPL2194103**

**Telah disetujui untuk diajukan pada ujian Karya Tulis Ilmiah**

**Pembimbing Utama**

**Hartono, M.Si., Apt.**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT DIARE PADA PASIEN BALITA  
RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI TAHUN 2019**

Disusun oleh :

**Maria Regina Kartika Setya Irawati**

**NIM. RPL2194103**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
dan telah dinyatakan memenuhi syarat / sah

Pada tanggal 19 Juni 2020

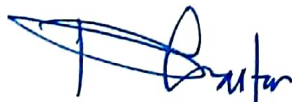
**Tim Penguji:**

Dwi Saryanti, M.Sc., Apt (Ketua) .....

Hartono, M.Si., Apt (Anggota) .....

Menyetujui,

**Pembimbing Utama**



Hartono, M.Si., Apt

Mengetahui,

**Ketua Program Studi DIII Farmasi**



Iwan Setiawan, S.Farm, M.Sc., Apt

## PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan

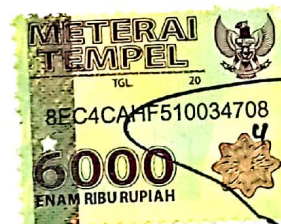
judul :

### **EVALUASI PENGGUNAAN OBAT DIARE PADA PASIEN BALITA RAWAT INAP DI RSUD DR. MOEWARDI TAHUN 2019**

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 10 Juni 2020



Maria Regina Kartika Setya Irawati

NIM. RPL2194103

## **MOTTO**

“Sesuatu yang belum dikerjakan, seringkali tampak mustahil,  
kita baru yakin kalau kita telah melakukannya dengan baik”

(Evelyn Underhill)

“Serahkanlah hidupmu kepada Tuhan dan percayalah kepada-Nya,  
Dan Ia akan bertindak”

(Mazmur 37:5)

## PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati saya ucapkan terima kasih, kepada setiap pihak yang terkait atas terselesaikannya karya tulis ilmiah, yang berjudul "Evaluasi Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Balita di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2019"

Saya persembahkan karya ini kepada :

1. Keluarga besar saya, kakak dan adik semua terutama Mamah Christiana Setyawati yang telah merawat, mendidik, mendukung, dan tak hentinya mendoakan saya selama ini. Dan teruntuk Alm. Babe Ignatius Ponk Herman Yoseph yang sangat saya rindukan, maafkan saya yang sangat terlambat dalam melanjutkan sekolah ini, terima kasih sudah menjadi motivasi terbesar saya dalam menempuh studi ini.
2. Yang terkasih Dr. Marthin Panggabean Sp.B yang selalu siap membantu dan menemani dalam setiap kesulitan yang saya hadapi.

## PRAKATA

Segala Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberkati dan menyertai dalam penyelesaian karya tulis ini. Dengan segala kerendahan hati penulis ucapkan terima kasih, kepada setiap pihak yang terkait atas terselesaikannya karya tulis ilmiah, yang berjudul “Evaluasi Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Balita di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2019”. Karya tulis ini merupakan salah satu syarat kelulusan dan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional. Pada kesempatan ini penulis menyadari bahwa sangatlah sulit menyelesaikan karya tulis ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunannya. Oleh karena itu, tidak lupa penulis mengucapkan rasa terima kasih sebesar-besarnya atas bantuan, kepada yang terhormat:

1. Bapak Hartono, M.Si., Apt selaku pembimbing utama yang telah berkenan membimbing dan telah memberikan petunjuk dan pemecahan masalah dalam karya tulis ilmiah saya hingga selesai penyusunan karya tulis ini.
2. Dwi Saryanti, M.Sc.,Apt selaku penguji karya tulis ilmiah yang telah meluangkan waktu dan memberi masukan serta saran demi kesempurnaan karya tulis ini.
3. Bapak dan Ibu dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah mengamalkan ilmu dan pengalamannya.



4. Seluruh staf perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah menyediakan buku-buku dan literatur dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Kepala IFRS dan seluruh karyawan Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi yang meluangkan waktu membantu dalam penelitian ini.
6. Kepala IRMRS dan seluruh karyawan Instalasi Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.
7. Kepada Orang tua saya yang tercinta yaitu Alm. Babe Ignatius Ponk Herman Yoseph dan Mamah Christiana Setyawati yang telah merawat, mendidik, mendukung, dan tak hentinya mendoakan saya selama ini.
8. Pendukung setia saya dr. Marthin Panggabean Sp.B yang selalu menemani dan memotivasi saya selama mengikuti program prodi RPL tahun ini.
9. Seluruh teman-teman saya yang berada di kelas RPL 2020, yang juga selalu memberi saran yang berguna untuk karya tulis saya. Serta dukungan dan kekompakan yang tiada henti.
10. Orang-orang yang secara tidak langsung telah membantu saya, dalam menyelesaikan penelitian dan laporan karya ilmiah ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Untuk menyempurnakan karya tulis ilmiah ini diperlukan kritik dan saran dari pembaca sangat berguna untuk perbaikan penelitian dimasa datang. Semoga

karya tulis ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan khususnya bagi pemikiran dan pengembangan ilmu farmasi.

Surakarta, 10 Juni 2020

Maria Regina Kartika Setya Irawati

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN .....	v
MOTTO .....	vi
PERSEMBAHAN .....	vii
PRAKATA .....	viii
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
INTISARI .....	xvii
<i>ABSTRACT</i> .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Diare .....	6
1. Pengertian diare .....	6
2. Klasifikasi diare .....	7
3. Patofisiologi diare .....	7
4. Etiologi diare .....	9
5. Komplikasi .....	10

6. Faktor resiko diare pada balita .....	10
7. Pencegahan dan penanggulangan diare .....	14
8. Cara penularan diare .....	17
9. Pengobatan diare .....	18
10. Penggunaan obat pada anak .....	22
11. Rasional pengobatan .....	22
B. Rumah Sakit .....	25
C. Rekam Medik .....	26
D. Formularium Rumah Sakit .....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	28
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	28
D. Teknik Sampling .....	30
E. Definisi Operasional .....	30
F. Sumber Data Penelitian .....	31
G. Alur Penelitian .....	32
H. Teknis Analisis Data Penelitian .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Pengambilan Data .....	36
B. Karakteristik Pasien .....	37
1. Persentase pasien berdasarkan usia dan jenis kelamin .....	37
2. Persentase pasien berdasarkan gejala penyerta diare .....	38
C. Penggunaan Obat Pada Terapi Diare .....	39
1. Obat-obat terapi diare .....	39
D. Evaluasi Penggunaan Obat Antibiotik, Probiotik dan Zink .....	42
1. Tepat indikasi .....	43

2. Tepat pasien .....	45
3. Tepat obat .....	46
4. Tepat dosis .....	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan .....	53
B. Saran .....	54
DAFTAR PUSTAKA .....	55
LAMPIRAN.....	57

## DAFTAR TABEL

TABEL 1. Kuman penyebab diare akut karena infeksi .....	9
TABEL 2. Antibiotik yang digunakan untuk mengobati diare spesifik .....	19
TABEL 3. Demografi pasien balita diare di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2019 .....	37
TABEL 4. Persentase gejala penyerta penyakit diare pasien balita di RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 .....	39
TABEL 5. Persentase terapi yang diresepkan pada pasien balita diare di RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 .....	39
TABEL 6. Persentase parameter tepat indikasi dan tidak tepat indikasi antibiotik pada pasien balita diare di RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 .....	44
TABEL 7. Persentase parameter tepat pasien pada anak diare RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 .....	46
TABEL 8. Persentase parameter tepat obat pada pasien balita diare di RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 .....	47
TABEL 9. Persentase parameter tepat obat antibiotik pada pasien balita diare di RSUD Dr. Moewardi tahun 2019.....	48
TABEL 10. Analisis ketepatan dosis pemberian antibiotik pada pasien balita diare di RSUD Dr. Moewardi tahun 2019.....	49
TABEL 11. Ketepatan dosis suplemen zink yang diberikan pada pasien balita diare di RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 .....	50
TABEL 12. Ketepatan dosis probiotik yang diberikan pada pasien balita diare di .....	51
TABEL 13. Dosis penggunaan antibiotik pada anak menurut <i>Pediatric Dosage Handbook</i> .....	52

## DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1. Alur penelitian .....	37
---------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Data Rekam Medik .....	58
LAMPIRAN 2. Surat Pengantar Penelitian .....	77
LAMPIRAN 3. <i>Ethical Clearance</i> .....	78
LAMPIRAN 4. Surat Pernyataan Selesai Pengambilan Data .....	79



## INTISARI

Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi Buang Air Besar lebih dari 3 kali dalam satu hari disertai dengan konsistensi tinja cair dan disertai ada atau tidaknya darah atau lendir. Penatalaksanaan diare akut anak menurut *World Gastroenterology Organization (2012)* terdiri dari terapi rehidrasi oral, terapi suplemen zink, probiotik, dan antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kerasionalan persepan antibiotik, antidiare dan probiotik pada pasien balita diare di rawat inap RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2019. Penelitian ini termasuk penelitian jenis non-eksperimental, pengambilan data dilakukan secara restropektif dan dianalisis secara deskriptif. Pengambilan sampel diambil sebanyak 114 pasien dengan metode purposive sampling. Hasil penelitian dari penggunaan obat yang digunakan untuk terapi pada pasien balita diare di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 adalah Oralit (72,0%), RL (72,0%), Kaen 3A (28,0%), Zink (43,8%), Liprolac (35,1%), Lacto B (54,4%), Ondansentron (30,7%), Tomit (46,5%), Paracetamol (87,7%), Ampicillin (7,0%) dan Cefotaxime (46,5%). Penggunaan antibiotik, zink, dan probiotik pada pasien anak diare di RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa analisis kesesuaian antibiotik mengalami tepat indikasi sebanyak 45,4%, tepat pasien sebanyak 100%, tepat obat sebanyak 100%, dan tepat dosis sebanyak 87,3%. Pada analisis kesesuaian zink mengalami tepat indikasi sebanyak 43,8%, tepat pasien sebanyak 43,8%, tepat obat sebanyak 43,8%, tepat dosis sebanyak 88,0%. Sedangkan analisis kesesuaian probiotik mengalami tepat indikasi sebanyak 89,5%, tepat pasien sebanyak 89,5%, tepat obat sebanyak 89,5% dan tepat dosis sebanyak 81,4%.

---

**Kata kunci: Diare, balita, evaluasi penggunaan obat, RSUD Dr. Moewardi.**

## **ABSTRACT**

*Diarrhea is a disease characterized by an increase in the frequency of bowel movements more than 3 times a day accompanied by a consistency of liquid stools and the presence or absence of blood or mucus. Management of acute diarrhea in children according to the World Gastroenterology Organization (2012) consists of oral rehydration therapy, zinc supplement therapy, probiotics, and antibiotics. This study aims to determine the rationale for prescribing antibiotics, antidiarrheals and probiotics in patients under five with diarrhea in Dr. Moewardi in 2019. This research is a non-experimental type of research, data collection was carried out retrospectively and analyzed descriptively. Sampling was taken as many as 114 patients by purposive sampling method. The results of the study of the use of drugs used for therapy in patients with diarrhea under five at Dr. Moewardi in 2019 were ORS (72.0%), RL (72.0%), Kaen 3A (28.0%), Zinc (43.8%), Liprolac (35.1%), Lacto B (54, 4%), Ondansentron (30.7%), Tomit (46.5%), Paracesetamol (87.7%), Ampicillin (7.0%) and Cefotaxime (46.5%). The use of antibiotics, zinc, and probiotics in pediatric patients with diarrhea in RSUD Dr. Moewardi in 2019 it can be concluded that the antibiotic suitability analysis has correct indications of 45.4%, 100% correct patient, 100% correct drug, and 87.3% correct dose. In the analysis of zinc suitability, there were 43.8% correct indication, 43.8% correct patient, 43.8% correct drug, 88.0% correct dose. Meanwhile, the probiotic suitability analysis experienced 89.5% correct indications, 89.5% correct patient accuracy, 89.5% correct drug and 81.4% correct dose.*

---

**Keywords: Diarrhea, toddlers, evaluation of drug use, RSUD Dr. Moewardi.**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan. Banyak kasus dilaporkan setiap tahun dan diperkirakan sekitar 4-5 juta orang meninggal karena diare akut. Epidemiologi penyakit diare dapat ditemukan pada seluruh daerah geografis baik negara yang telah maju ataupun di negara berkembang seperti di Indonesia. Pada negara maju walaupun sudah terjadi perbaikan kesehatan dan sosial ekonomi yang tinggi tetapi insiden penyakit diare tetap tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan. Tingginya insidensi (angka kesakitan) diare di negara maju disebabkan karena *foodborne infection* dan *waterborn infection* yang disebabkan karena bakteri *Shigella sp*, *Campylabacter jejuni*, *Staphylococcus aureus*, *Basillius cereus*, *Clostridium preflingens*, *Entrohemorhagic Eschericia colli* (EHEC). Diperkirakan insiden diare di negara berkembang jauh lebih banyak daripada negara maju, contohnya di Amerika Serikat dengan penduduk sekitar 200 juta diperkirakan 99 juta penderita diare setiap tahunnya. Berdasarkan laporan organisasi kesehatan dunia WHO angka kejadian diare berkisar 1,93% - 4,2% (Setiawan, 2011).

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar (BAB) dengan konsistensi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali sehari atau lebih) dalam satu

hari (Depkes RI, 2011). Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia. Pada tahun 2000 IR (*Insiden Rate*) penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 naik menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian luar biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan CFR (*Case Fatality Rate*) yang masih tinggi. Pengelolaan diare yang benar dapat mengurangi angka kematian sampai 95% (Widodo, 2010).

Diare dapat disebabkan oleh berbagai hal diantaranya infeksi (bakteri, parasit dan virus), keracunan makanan, efek obat-obatan dan lain-lain. Menurut *World Gastroenterology Organisation Global Guideline 2012*, etiologi diare akut dibagi dalam 4 penyebab : bakteri, virus, parasit dan non infeksi (Setiawan 2011). Beberapa kelompok yang mempunyai faktor resiko tinggi untuk terkena diare yaitu orang yang baru saja bepergian ke negara berkembang, daerah tropis, kelompok perdamaian dan pekerja sukarela, orang yang sering berkemah (dasar berair), makanan dalam keadaan yang tidak biasa : makanan laut dan *shell fish*, terutama yang mentah, restoran dan rumah makan cepat saji, homoseksual, dan pada penggunaan antimikroba jangka lama di rumah sakit Institusi kejiwaan atau mental (Setiawan, 2011).

Gambaran klinis diare adalah tinja yang encer dengan frekuensi empat kali atau lebih dalam sehari, yang sering disertai dengan muntah, badan lesu atau lemah, panas, tidak nafsu makan, darah dan lendir dalam tinja, rasa

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif yang bersifat non eksperimental, dengan cara pengambilan data secara retrospektif dari melihat rekam medik pada balita yang terkena penyakit diare di RSUD Dr. Moewardi.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi, Jawa Tengah selama 3 bulan dari bulan Maret-Mei 2020 dengan mendata obat antidiare pada bulan Januari-Desember 2019 dengan menggunakan data pada rekam medik yang memenuhi inklusi dari penggunaan obat diare di RSUD Dr. Moewardi.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi yang digunakan dalam

penelitian ini adalah pasien diare pada balita yang terdata dalam rekam medik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2019.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien anak yang memiliki kriteria inklusi.

a) Kriteria inklusi pasien anak dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien balita umur < 5 tahun dengan diagnosa diare tanpa komplikasi.
- 2) Pasien pulang dengan dinyatakan membaik dan sembuh.
- 3) Pasien balita < 5 tahun dengan data rekam medik yang jelas dan lengkap.

b) Kriteria eksklusi pasien anak dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien meninggal selama masih dalam perawatan.
- 2) Pasien pulang atas permintaan sendiri (APS).
- 3) Pasien balita diare dengan penyakit penyerta.

#### **D. Teknik Sampling**

Desain penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif yang bersifat non eksperimental dengan cara teknik pengambilan data *nonprobability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2010).

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi variabel-variabel penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien dalam penelitian meliputi usia, jenis kelamin dan gejala penyerta yang terjadi pada pasien diare.
2. Evaluasi penggunaan obat pada balita diare berdasarkan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis pada pasien balita penderita diare dan di rawat inap.
3. Tepat indikasi adalah pemilihan obat yang sesuai dengan indikasi diare dan diberikan sesuai dengan diagnosa berdasarkan standar *World Gastroenterology Organisation* tahun 2012.
4. Tepat pasien adalah ketepatan pemilihan obat yang tidak dikontraindikasikan pada pasien balita penderita diare berdasarkan standar Permenkes tahun 2011.

5. Tepat obat adalah pemilihan obat berdasarkan dengan efek terapi yang sesuai dan merupakan *drug of choice* berdasarkan standar Depkes RI tahun 2008.
6. Tepat dosis adalah ketepatan dalam besaran dosis, frekuensi, durasi yang diberikan untuk balita penderita diare berdasarkan standar *World Gastroenterology Organisation* tahun 2012.

#### **F. Sumber Data Penelitian**

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari rekam medik pasien rawat inap diare akut pada anak yang berisi informasi tentang nama pasien, umur pasien, diagnosis, kesesuaian dosis dan frekuensi, serta lama penggunaan obat.

Data yang diperoleh dianalisis secara diskriptif karena penelitian ini untuk menggambarkan keadaan yang sebenarnya, kemudian data yang diperoleh dibandingkan dengan standar terapi Kemenkes dan WGO. Untuk mendapatkan ketepatan penggunaan obat pada masing-masing kasus:

1. Hasil penelitian dinyatakan dalam persentase tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien.
2. Persentase tepat indikasi diperoleh dari jumlah kasus yang dibagi dalam banyaknya kasus, kasus dalam penelitian dikalikan 100% dan



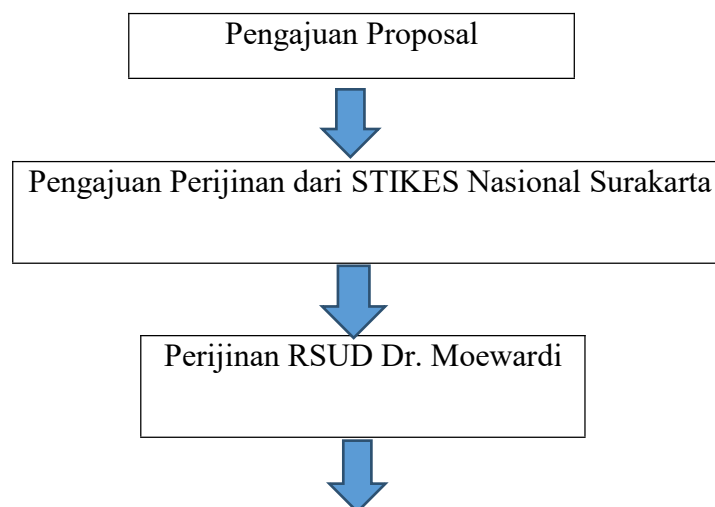
tepat indikasi dilihat dari data diagnosis pasien apakah pasien tersebut terdiagnosis diare spesifik atau tidak.

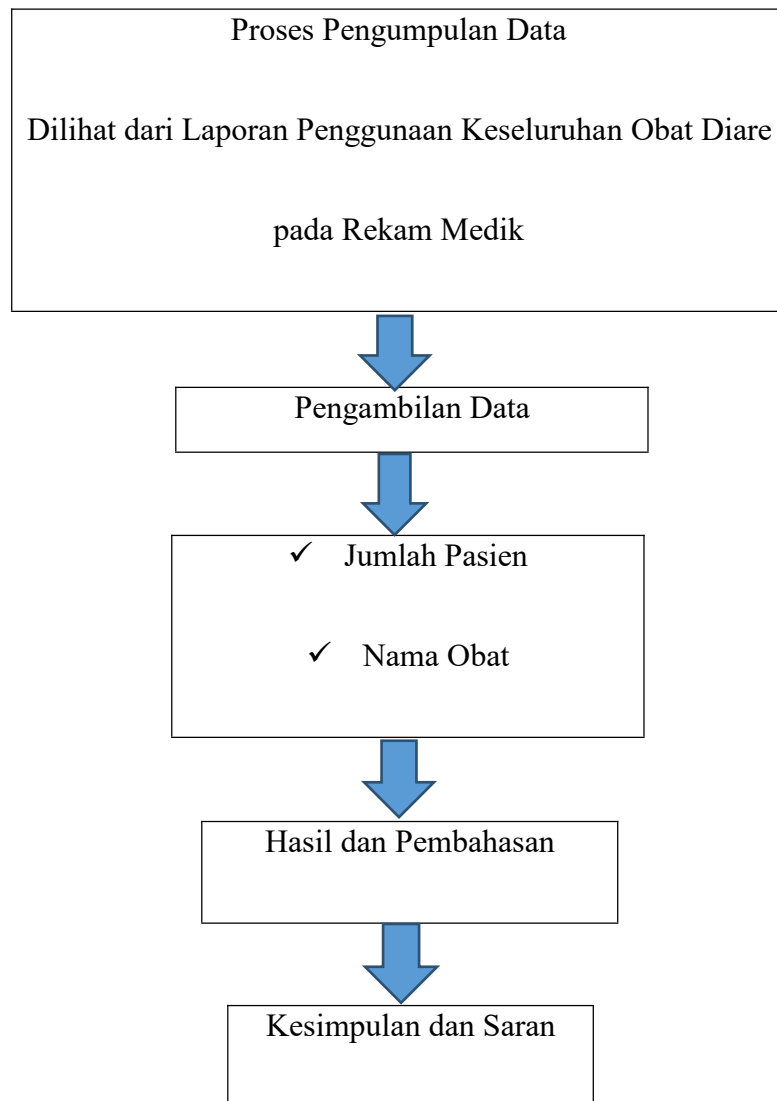
3. Persentase tepat obat diperoleh dari jumlah kasus yang dibagi dalam banyaknya kasus, kasus dalam penelitian dikalikan 100% dan tepat obat dilihat dari kesesuaian jenis terapi berdasarkan standar terapi Permenkes (2011) dan WGO (2012).
4. Persentase tepat dosis diperoleh dari jumlah kasus yang dibagi dalam banyaknya kasus, kasus dalam penelitian dikalikan 100% dan tepat dosis dilihat dari besarnya takaran dosis yang tertulis, aturan pemakaian, lamanya dan pengobatan.

### G. Alur Penelitian

Jalannya penelitian evaluasi penggunaan obat diare pada pasien balita rawat inap di RSUD Dr. Moewardi adalah sebagai berikut:

1. Bagan





**Gambar 1. Alur Penelitian**

2. Berikut tahap-tahap penelitian yang dilakukan:
  - a. Penyusunan proposal menggunakan pustaka yang diperoleh.
  - b. Pengurusan surat ijin penelitian dari Stikes Nasional untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. Moewardi.

- c. Pengambilan data di RSUD Dr. Moewardi meliputi nama pasien, nomer rekam medik, diagnosa, umur, berat badan, nama obat, dosis obat, rute pemberian, frekuensi pemberian dan durasi pemberian.
- d. Analisis data berdasarkan data yang diambil di RSUD Dr. Moewardi.
- e. Evaluasi penggunaan Zink, probiotik dan atau antibiotik pada pasien diare yang meliputi tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis.
- f. Pengelolaan dan penyajian hasil penelitian.
- g. Pembahasan dan pembuatan laporan.

## H. Teknis Analisis Data Penelitian

Analisis data dilakukan dengan metode analisa deskriptif. Data yang telah terkumpul selanjutnya dievaluasi menggunakan referensi *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach (Dipiro et al, 2008)*, *Pediatric Dosage Handbook 2009*, *World Gastroenterology Organisation* tahun 2012, *Informatorium Obat Nasional Indonesia*, dan *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 2406 tahun 2011* tentang pedoman penggunaan antibiotik.

Perhitungan persentase ketepatan peresepan Zink, probiotik, dan antibiotik pada masing-masing kasus dinyatakan sebagai berikut:

1. Persentase tepat indikasi diperoleh dari:

$$\% \text{ tepat indikasi} = \frac{\text{jumlah kasus tepat indikasi}}{\text{jumlah kasus dalam penelitian}} \times 100\%$$

Tepat indikasi dilihat dari data diagnosis pasien.

2. Persentase tepat pasien diperoleh dari:

$$\% \text{ tepat pasien} = \frac{\text{jumlah kasus tepat pasien}}{\text{jumlah kasus tepat indikasi}} \times 100\%$$

Tepat pasien dilihat dari kondisi klinis pasien dan obat tidak kontraindikasikan pada pasien.

3. Persentase tepat obat diperoleh dari:

$$\% \text{ tepat obat} = \frac{\text{jumlah kasus tepat obat}}{\text{jumlah kasus tepat indikasi yang tepat pasien}} \times 100\%$$

Tepat obat dilihat dari obat pilihan utama (*drug of choice*).

4. Persentase tepat dosis diperoleh dari:

$$\% \text{ tepat dosis} = \frac{\text{jumlah kasus tepat dosis}}{\text{jumlah kasus yang tepat obat}} \times 100\%$$

Tepat dosis dilihat dari besarnya takaran dosis, frekuensi, dan lama pengobatan.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada 114 pasien balita diare yang menjalani rawat inap di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penggunaan obat yang digunakan untuk terapi pada pasien balita diare di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 adalah Oralit (72,0%), RL (72,0%), Kaen 3A (28,0%), Zink (43,8%), Liprolac (35,1%), Lacto B (54,4%), Ondansentron (30,7%), Tomit (46,5%), Parasetamol (87,7%), Ampicillin (7,0%) dan Cefotaxime (46,5%).
2. Evaluasi pengobatan diare pada balita dilakukan antara penggunaan antibiotik, zink dan probiotik. Hasil penelitian penggunaan antibiotik, zink, dan probiotik pada pasien anak diare di RSUD Dr. Moewardi tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa analisis kesesuaian antibiotik mengalami tepat indikasi sebanyak 45,4%, tepat pasien sebanyak 100%, tepat obat sebanyak 100%, dan tepat dosis sebanyak 87,3%. Pada analisis kesesuaian zink mengalami tepat indikasi sebanyak 43,8%, tepat pasien sebanyak 43,8%, tepat obat sebanyak 43,8%, tepat dosis sebanyak 88,0%. Sedangkan analisis kesesuaian probiotik mengalami tepat indikasi sebanyak 89,5%, tepat pasien sebanyak 89,5%, tepat obat sebanyak 89,5% dan tepat dosis sebanyak 81,4%.

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disarankan sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan adanya penelitian lebih lanjut mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien diare akut dengan data prospektif untuk mengetahui secara langsung pengembangan terapi pasien.
2. Perlu dilakukan penelitian tentang *Drug Related Problem* yang menyebabkan pengobatan tidak rasional.
3. Penulisan data rekam medik diharapkan lebih jelas dan lengkap untuk menghindari kesalahan dalam membaca bagi peneliti berikutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Baxter, K., 2008, *Stockley's Drug Interactions eight edition*, London, Pharmaceutical Press, 296.
- BPOM RI, 2008, *Informatorium Obat Nasional Indonesia*, Sagung seto, Jakarta.
- Depkes RI, 2011, *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat bagi Tenaga Kesehatan*, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dipiro, JT., Robert, LT., Gary, CY., Gary RM., Barbara, GW., & Michael, PL., 2012, *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach seventh edition*, McGraw Hill Medical:USA, 617-623.
- Elmaghraby, N. A., Khames, A., Meabed, M. H. & Elmaraghy, M. A., 2014, *Comparison the Antipyretic Effect of Paracetamol, Metamizole Sodium and Diclofenac Potassium in Breaking down Fever in Children*, Amerika, vol 10.
- Hidayat, A. A. A., 2014, *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*, Jakarta, Salemba Medika. Kemenkes RI, 2011, *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita*, Jakarta, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Nursalam, Rekawati, S., Sriutami, 2015, *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*, Jakarta, Salemba Medika.
- Permenkes, 2011. *Pedoman umum penggunaan antibiotik*, Jakarta.
- Pratiwi, D. A., 2011, *Evaluasi Penggunaan Obat pada Anak yang Menderita Diare akut di Instalasi Rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah sukoharjo tahun 2009*, *Skripsi*, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Priyanto, 2009, *Farmakoterapi dan Terminologi Medis*, Jakarta, Leskonfi.
- Salim, H., Karyana, I. P. G., Putra, I. G. N. S., Budiarsa, S. & Soenarto, Y., 2014, Risk factors of rotavirus diarrhea in hospitalized children in Sanglah Hospital, Denpasar: a prospective cohort study, *BMC gastroenterology*, 14(1),54.
- Siswidiyarsi, A., Astuti, K.W. & Yowani, S. C., 2014, Profil Terapi Obat Pada Pasien Rawat Inap Dengan Diare Akut Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Negara, *Jurnal Kimia*, 8(2), 183-190.
- Suharyono ,2008, *Diare Akut Klinik dan Laboraturiom*, Jakarta, Rineka Cipta. Sudaryat, S, 2007. *Kapita Selekt Gastroenterologi Anak*, Jakarta, Sagung.

Taketomo, C.K., Jane, H. H., & Donna, M. K, 2009, *pediatric dossage handbook* sixty edition, Lexi comp, Amerika.

WGO, 2012, World Gastroenterology Organisation practice guideline: *Acute diarrhea in adults and children a global perspective*, WGO.