

---

## **POLA PERESEPAN OBAT ANTIDIARE PADA PASIEN ANAK DI PUSKESMAS X TABANAN**

**apt. Putu Ika Indah Indraswari, S.Farm., M.Farm<sup>1</sup>, apt. Ni Putu Ayu Deviana Gayatri, S.Farm.,  
M.Farm.Klin<sup>1</sup>, Ni Luh Tresna Agustini<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi Dan Kesehatan Bintang Persada  
Jl. Gatot Subroto Barat No. 466A, Denpasar, Bali 80118, Indonesia

e-mail: ikaiindraswari@gmail.com<sup>1</sup>

Received : Februari,2023	Accepted : Maret, 2023	Published : April, 2023
--------------------------	------------------------	-------------------------

### **Abstract**

*Diarrhea is a disease characterized by symptoms such as changes in the form and consistency of stools, where the stools become soft until they melt and the frequency of bowel movements increases 3 or more times a day and is accompanied by vomiting, causing sufferers to experience a lack of fluids in the body or dehydration. This study aims to determine the pattern of prescribing anti-diarrhea drugs in pediatric patients at Health Center and to determine the rationality of prescribing diarrhea drug therapy in pediatric patients at Health Center. This study used a descriptive method and data collection was carried out retrospectively, where the data was obtained from the patient's medical record. The sampling technique in this study is total sampling. the number of samples in this study were as many as 61 people within one year. The results showed that there were 4 types of antidiarrheal drugs used in the prescription at the Health Center, namely zinc, ORS salts, new antides (attapulgite), and co-trimoxazole. The type of drug most used was ORS salt in 57 cases (93.44%). Based on the drug dose, it showed suitability for the use of ORS salt doses (100%), zinc supplements (89.1%), co-trimoxazole (94.8%), and attapulgite (64%).*

**Keywords:** Children, Antidiarrheal, Prescription, Public Health Center

### **Abstrak**

*Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan gejala seperti perubahan bentuk dan konsistensi tinja, dimana tinja menjadi lembek hingga mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar 3 kali atau lebih dalam sehari dan disertai dengan muntah-muntah, sehingga menyebabkan penderita mengalami kekurangan cairan dalam tubuh atau dehidrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persepan obat anti diare pada pasien anak di Puskesmas dan mengetahui rasionalitas persepan terapi obat diare pada pasien anak di Puskesmas. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif yaitu dimana data didapatkan dari rekam medis pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 61 orang dalam waktu satu tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 4 jenis obat antidiare yang digunakan dalam persepan di Puskesmas X yaitu zink, garam oralit, new antides (attapulgite), dan kotrimoksazol. Jenis obat yang paling banyak digunakan adalah garam oralit sebanyak 57 kasus (93,44%). Berdasarkan dosis obat menunjukkan kesesuaian pada penggunaan dosis garam oralit (100%), suplemen zink (89,1%), kotrimoksazol (94,8%), dan attapulgite (64%).*

**Kata Kunci:** Anak, Antidiare, Peresepan, Puskesmas

## 1. PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO), (2019) diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1.7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Di Indonesia, prevalensi diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kasus yang tinggi. Usia anak menjadi ladang angka kesakitan dan kematian akibat penyakit diare. Padahal anak adalah aset bagi keluarga dan bangsa untuk kemajuan masa depan. Namun tidak dapat dipungkiri, daya tahan tubuh anak, dan kebersihan diri serta lingkungan yang rendah dapat menjadi pendorong meningkatnya kejadian diare. Selain itu anak pada kelompok usia 1-5 tahun lebih mudah terkena infeksi bakteri penyebab diare pada saat bermain di lingkungan yang kotor serta melalui cara hidup yang kurang bersih (Korompis dkk, 2013).

Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) laporkan prevalensi diare lebih banyak terjadi pada kelompok balita yang terdiri dari 11,4% atau sekitar 47.764 kasus pada laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada perempuan. Penyakit terbanyak pada balita yang terdapat di tatalaksana dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) adalah penyakit yang menjadi penyebab utama kematian balita antara lain pneumonia, diare, malaria, campak, dan kondisi yang diperberat oleh masalah gizi. Diare masih merupakan masalah kesehatan utama pada anak, terutama di negara berkembang seperti Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut Kemenkes RI (2020), jumlah rekapitulasi kejadian luar biasa (KLB) diare balita di Indonesia pada tahun 2010 sampai tahun 2020 mengalami kenaikan.

Dengan cakupan penemuan diare pada balita di Indonesia, ditemukan data tertinggi pada tahun 2020 sebanyak 4.00% dan data terendah pada tahun 2013 sebanyak 1.11%.

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2019, penemuan diare pada anak terbanyak di Provinsi Bali yaitu peringkat 1 adalah Kabupaten Jembrana dengan jumlah penemuan diare sebanyak 49.0%, peringkat ke-2 adalah Kota Denpasar dengan penemuan diare sebanyak 47.3%, dan peringkat ke-3 adalah Kabupaten Tabanan dengan jumlah penemuan diare sebanyak 45.%.

Penyakit Diare merupakan penyakit yang menular dan ditandai dengan gejala seperti perubahan bentuk dan konsistensi tinja, dimana tinja menjadi lembek hingga mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar 3 kali atau lebih dalam sehari dan disertai dengan muntah-muntah, sehingga menyebabkan penderita mengalami kekurangan cairan dalam tubuh atau dehidrasi yang apabila tidak mendapatkan pertolongan segera dapat menyebabkan terjadinya keparahan hingga kematian. Balita yang mengalami diare akan timbul gejala seperti sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit menurun, ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering), demam, muntah, anorexia, lemah, pucat, perubahan tanda-tanda vital (nadi dan pernafasan cepat), pengeluaran urine menurun atau tidak ada (Witza, 2020).

Ancaman paling parah yang ditimbulkan oleh diare adalah dehidrasi. Selama episode diare, air dan elektrolit hilang melalui tinja cair, muntahan, keringat, urin, dan pernapasan. Dehidrasi terjadi ketika kehilangan ini tidak diganti. Pencegahan dehidrasi pada kasus diare dapat dicegah dengan pemberian larutan rehidrasi oral seperti oralit. Oralit diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare. Adapun

terapi tambahan yang dapat diberikan pada kasus diare anak adalah pemberian suplementasi zink. Suplementasi zink 20 mg yang dapat didispersikan mengurangi durasi episode diare hingga 25% dan dikaitkan dengan pengurangan volume tinja sebesar 30%. WHO (2017).

Untuk menurunkan kesakitan atau bahkan kematian akibat diare perlu tatalaksana yang cepat dan tepat, maka perlu perhatian serius mulai dari pemilihan jenis obat, golongan, dosis hingga lama terapi obat antidiare berdasarkan dengan pedoman. Kemenkes RI (2011). Diare memerlukan penanganan yang komprehensif dan rasional. Secara umum penanganan diare ditujukan untuk mencegah atau menanggulangi dehidrasi serta gangguan keseimbangan asam basa, mengobati kausa diare yang spesifik, mencegah untuk menanggulangi gangguan gizi serta mengobati penyakit penyerta. Tetapi diare yang berlangsung terus menerus dengan jumlah tinja yang banyak sekali menyebabkan keadaan dehidrasi dan secara bermakna meningkatkan angka kesakitan, menurunkan berat badan, mengganggu status gizi dan sampai menimbulkan kematian (Soeseno, Suryawan, & Suarca, 2019). Secara biologis penyakit diare disebabkan oleh virus, bakteri dan parasit sedangkan secara sosial disebabkan oleh *personal hygiene* sanitasi lingkungan dan faktor makanan.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2023 di Puskesmas X dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medis pasien. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar pengumpulan data yang isinya mencakup umur pasien, jenis kelamin, jenis obat, golongan obat dan dosis pemberian obat. Data yang diperoleh dari penelitian ini diolah dengan menggunakan program Microsoft Excel, kemudian disajikan dalam persentase, dan tabel.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mendapatkan data berupa pola persebaran penyakit diare pada anak di

Puskesmas X yang dilaksanakan pada bulan Juni 2023. Penelitian dilaksanakan berdasarkan kode etik 144/EA/KEPK-BUB-2023. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif yaitu dimana data didapatkan dari rekam medis pasien. Data rekam medis pasien anak penderita diare yang dikumpulkan di Puskesmas X yaitu pada periode Januari sampai Desember 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Alasan menggunakan teknik *total sampling* karena jumlah sampel yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 61 orang dalam waktu satu tahun. Data yang diperoleh diklasifikasikan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

**Tabel 1 : Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur**

No	Umur (Tahun)	Jumlah Kasus (orang)	Persentase
1	1-2	10	16,4%
2	3-5	29	47,54%
3	6-8	17	27,86%
4	9-10	5	8,2%
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik umur pada pasien anak penderita diare tertinggi adalah umur 3-5 tahun sebanyak 29 kasus (47,54%). Hal ini disebabkan anak dalam kelompok usia ini mulai aktif bermain dan berisiko terkena infeksi (Wulandari, 2012). Pada penelitian Korompis dkk (2013) juga menunjukkan penderita diare akut terbanyak berdasarkan kriteria kelompok umur adalah pada kelompok umur 1-5 tahun yaitu sebanyak 42,85%. Anak balita berumur 1-4 tahun merupakan pasien yang paling banyak terinfeksi diare, daripada anak usia pra sekolah dan anak usia sekolah (Kemenkes RI, 2016). Pada kelompok usia ini sistem pencernaan belum sempurna dan anak-anak pada usia tersebut sudah mengenal jajan sehingga besar kemungkinan untuk terpapar infeksi akibat *foodborne* (Agitsah dkk, 2013). Selain itu anak pada kelompok usia ini lebih mudah terkena infeksi bakteri penyebab diare pada saat bermain di lingkungan yang kotor serta melalui cara hidup yang kurang bersih (Korompis dkk, 2013)

**Tabel 2 : Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis kelamin	Jumlah Kasus (orang)	Persentase
1	Laki - laki	32	52,46%
2	Perempuan	29	47,54%
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa karakteristik pasien anak dengan diagnosa diare di Puskesmas X berdasarkan jenis kelamin lebih banyak dialami oleh anak laki-laki yaitu sebanyak 32 pasien (52,46%) dibandingkan dengan anak perempuan yaitu 29 pasien (47,84%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2015) yang juga menunjukkan hasil yang sama yaitu sebagian besar anak yang mengalami diare adalah anak berjenis kelamin laki-laki sebesar 63 responden (55,3%) dibandingkan perempuan (44,7%).

Namun belum terdapat teori khusus yang menyatakan hubungan antara diare dengan jenis kelamin, sehingga belum bisa dipastikan bahwa anak laki-laki lebih berpotensi terkena penyakit diare. Pada umumnya penyakit diare tidak dipengaruhi oleh perbedaan jenis kelamin, akan tetapi penyakit ini lebih dipengaruhi oleh sistem kekebalan tubuh, pola makan, status gizi, serta higienisitas dan sanitasi lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa anak laki-laki maupun perempuan, keduanya sama-sama mempunyai risiko terhadap penyakit diare (Hasanah, 2018).

**Tabel 3 Jenis Terapi dan Golongan Obat**

No	Jenis Terapi	Golongan Obat	Jumlah Kasus (orang)	Persentase (n=61)
1	Zink	Suplemen	55	90,16%
2	Garam Oralit	Rehidrasi oral	57	93,44%
3	New antides (Attapulgite)	Obstipansia	25	40,98%
4	Kotrimoksazol	Antibiotik	39	63,93%

Dapat diketahui bahwa terdapat 4 jenis obat antidiare yang digunakan dalam peresepan di Puskesmas X yaitu zink, garam oralit, new antides (attapulgite), dan kotrimoksazol. Pasien anak dengan diagnosa diare yang mendapatkan terapi zink sebanyak 55 kasus (90,16%), garam oralit sebanyak 57

kasus (93,44%), new antides (attapulgite) sebanyak 25 kasus (40,98%), kotrimoksazol sebanyak 39 kasus (63,93%).

Dari hasil penelitian didapatkan hasil jenis obat yang paling sering digunakan adalah garam oralit. Oralit merupakan cairan yang terbaik bagi penderita diare untuk mengganti yang hilang (Depkes RI, 2011). Hal ini sinergis dengan akibat dari diare yaitu banyaknya cairan dari dalam tubuh yang terbuang, sehingga pemberian oralit dibutuhkan oleh tubuh agar tidak terjadi dehidrasi walaupun air minum juga masih diperlukan. Dalam jurnal penelitian Ratna, Firmada dan Bambang (2016) terdapat pernyataan bahwa meskipun air sangat penting untuk mencegah dehidrasi, air minum tidak mengandung glukosa dan garam elektrolit seperti natrium klorida (NaCl), kalium klorida (KCl), dan trisodium sitrat hidrat yang diperlukan untuk mempertahankan keseimbangan elektrolit dalam tubuh, sehingga lebih diutamakan pemberian oralit.

Jenis obat yang digunakan tertinggi kedua setelah oralit adalah zink. Suplementasi zink digunakan untuk mengurangi durasi diare, menurunkan risiko keparahan penyakit, dan mengurangi episode diare. Zinc merupakan salah satu mikronutrien yang penting dalam tubuh yang dapat menghambat enzim INOS (Inducible Nitric Oxide Synthase), dimana ekskresi enzim ini meningkat selama diare dan mengakibatkan hipersekresi epitel usus. Zinc juga berperan dalam epitelisasi dinding usus yang mengalami kerusakan morfologi dan fungsi selama kejadian diare. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Riskiyah, (2017) menyatakan untuk mencegah penggunaan antibiotik yang tidak perlu dapat diberikan zink dikarenakan zink mampu mengurangi durasi episode diare hingga sebesar 25%. Beberapa penelitian menunjukkan pemberian zink mampu menurunkan volume dan frekuensi tinja rata-rata sebesar 30%.

Kotrimoksazol adalah antibiotik dalam pengobatan diare pada anak di Puskesmas X. Hal ini terdapat kesesuaian dengan hasil penelitian dari Agitsah dkk (2015) bahwa golongan antibiotik yang banyak diresepkan pada pasien diare akut anak di Instalasi rawat jalan Puskesmas Benda Tahun 2012 adalah golongan sulfonamid yaitu kotrimoksazol sebesar 92,63%. Kotrimoksazol merupakan antibiotik yang mengandung kombinasi sulfametoksazol dan trimetoprim bersifat bakterisida terhadap bakteri yang sama dan

umumnya digunakan untuk berbagai penyakit infeksi, salah satunya yaitu infeksi saluran cerna karena lebih jarang menimbulkan resistensi (Hasanah F, 2018). Kotrimoksazol mempunyai spektrum aktifitas luas dan efektif terhadap gram positif dan gram negatif termasuk E. Coli yang merupakan bakteri gram negatif serta salah satu penyebab utama diare akut. (Korompis dkk 2013).

New antides (Attapulgite) merupakan obat antidiare golongan obstipansia (adsorben) yang digunakan untuk pengobatan setelah oralit dan zink. Attapulgite diberikan untuk menunjang keluhan yang dialami oleh pasien, walau demikian tidak ada bukti keuntungan praktis dari penggunaan obat ini untuk pengobatan rutin diare akut pada anak (Amabel, 2011). Attapulgite merupakan suatu zat dengan kapasitas adsorpsi yang telah diaktifkan dengan cara pemanasan untuk meningkatkan kemampuan adsorpsinya, attapulgite menyerap gas-gas beracun, zat yang merangsang, endotoxin, bakteri dan toksin dalam jumlah besar sekaligus mengurangi pengeluaran air, attapulgite mengurangi pergerakan usus, dan meredakan kram perut yang berkaitan dengan diare, selain itu attapulgite melapisi selaput lendir di usus yang meradang dan menyerap bagian-bagian berair sehingga menormalkan pembentukan tinja (Tjay, 2002).

Attapulgite merupakan obat simtomatis lini pertama untuk mengatasi diare akut dan keracunan makanan dengan kemampuannya sebagai adsorben. Attapulgite menyerap cairan, racun, dan bakteri pada saluran gastrointestinal. Attapulgite tidak diadsorpsi oleh tubuh dan hanya bekerja secara lokalis. Attapulgite membuat feses menjadi lebih padat dan frekuensi defekasi berkurang. Walau demikian, penggunaannya tidak boleh untuk jangka panjang karena akan menyebabkan konstipasi.

**Tabel 4.4 Peresepan Obat Antidiare Berdasarkan Dosis Obat**

Jenis Obat	Umur	Dosis Standar	Dosis Pemberian	Jumlah Kasus	Persentase
Oralit	1 th -5 th	½ – 1 gelas setiap anak	½ gelas	29	50,9%
			1 gelas	10	17,5%

		mencret (Kemendes RI, 2011)			
	> 5 th	1 – 1 ½ gelas setiap anak mencret (Kemendes RI, 2011)	1 gelas	18	31,6%
			1 ½ gelas	-	-
	<b>Total</b>			<b>57</b>	<b>100</b>
Zink	> 6 bln	1 x 20 mg (Kemendes RI, 2011)	10 mg	6	10,9%
			20 mg	49	89,1%
	<b>Total</b>			<b>55</b>	<b>100</b>
Kotrimoksazol	6 bln - 6 th	Tiap 12 jam 240 mg (IAI, 2015)	240 mg	27	69,2%
			480 mg	1	2,6%
	> 6 th – 12 th	Tiap 12 jam 480 mg (IAI, 2015)	240 mg	1	2,6%
			480 mg	10	25,6%
	<b>Total</b>			<b>39</b>	<b>100</b>
Attapulgite	1 th – 6 th	Tidak dianjurkan, kecuali atas petunjuk dokter (IAI, 2015)	180 mg	1	4%
			240 mg	4	16%
			300 mg	4	16%
	> 6 th – 12 th	600 mg setiap diare / mencret (IAI, 2015)	240 mg	1	4%
			300 mg	8	32%
600 mg			7	28%	
<b>Total</b>			<b>25</b>	<b>100</b>	

Dapat diketahui bahwa peresepan obat antidiare pada pasien anak berdasarkan dosis obat dilihat dari kesesuaian terhadap literatur. Dosis penggunaan garam oralit pada umur 1-5 th dengan dosis pemberian ½ gelas setiap anak mencret/diare sebanyak 50,9%, dengan dosis pemberian 1 gelas setiap anak mencret/diare sebanyak 17,5%. Dosis penggunaan garam oralit pada umur > 5th dengan dosis pemberian 1 gelas sebanyak 31,6%. Hal ini menunjukkan bahwa

penggunaan garam oralit sebagai obat diare pada pasien anak di Puskesmas X sudah sesuai dengan literatur/pedoman. Kesesuaian dosis dapat membantu mendukung efektifitas untuk mengganti cairan tubuh yang hilang selama diare berlangsung. Walaupun oralit hanya suatu cairan elektrolit, jika berlebihan juga dapat berbahaya, terutama pada bayi dan anak-anak, untuk itu pemakaiannya harus diperhatikan (Priyanto dan Biomed, 2008).

Dosis penggunaan suplemen zink pada umur >6 bulan dengan dosis pemberian 10mg per hari sebanyak 10,9% dan dosis pemberian 20mg per hari sebanyak 89,1%. Berdasarkan hasil tersebut penggunaan zink yang tidak sesuai dengan dosis yang dianjurkan didapatkan sebanyak 10,9%. Hal ini perlu ditingkatkan dalam kesesuaian dosis, karena akan mempengaruhi efek yang didapatkan oleh pasien. Pemberian zink dengan dosis yang kurang dapat menyebabkan terapi tidak optimal, sedangkan pada dosis lebih dapat menyebabkan muntah, demam, anemia, dan gangguan reproduksi (Hasibuan, 2018).

Dosis penggunaan kotrimoksazol pada umur 6 bln-6 th dengan dosis pemberian tiap 12 jam 240mg sebanyak 69,2% dan dosis pemberian tiap 12 jam 480mg sebanyak 2,6%. Dosis penggunaan kotrimoksazol pada umur > 6 th – 12 th dengan dosis pemberiaan tiap 12 jam 240mg sebanyak 2,6% dan dengan dosis pemberian tiap 12 jam 480mg sebanyak 25,6%. Berdasarkan hasil tersebut terdapat 5,2% penggunaan kotrimoksazol yang tidak sesuai dengan dosis yang dianjurkan. Kotrimoksazol digunakan sebagai agen untuk memusnahkan bakteri (antibiotik) pada diare. Penggunaan antibiotik pada pasien seharusnya berdasarkan pertimbangan medis untuk mencapai efek terapi yang terbaik bagi pasien, penggunaan antibiotika yang tidak rasional pada pasien diare spesifik dapat menyebabkan resistensi dimana bakteri akan memberikan perlawanan terhadap kerja antibiotika (Purnamasari, 2014).

Dosis penggunaan attapulgit pada umur 1-6 th dengan dosis pemberian 180mg sebanyak 4%, dengan dosis pemberian 240mg sebanyak 16%, dengan dosis pemberian 300mg sebanyak 16%. Dosis penggunaan attapulgit pada umur > 6th - 12th dengan dosis pemberian 240mg sebanyak 4%, dengan dosis pemberian 300mg sebanyak 32%, dan dengan dosis pemberian 600% sebanyak 28%. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa penggunaan attapulgit pada umur > 6th - 12th

masih tidak sesuai dengan yang dianjurkan sebanyak 36%. Kesesuaian dosis attapulgit diharapkan mampu memberikan efek yang maksimal, yaitu menghilangkan racun dalam tubuh.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Peresepan obat antidiare pada pasien anak berdasarkan jenis obat dan golongannya meliputi terapi zink sebanyak 55 kasus (90,16%), garam oralit sebanyak 57 kasus (93,44%), new antides (attapulgit) sebanyak 25 kasus (40,98%), dan kotrimoksazol sebanyak 39 kasus (63,93%). Jenis obat yang paling banyak digunakan adalah garam oralit sebanyak 57 kasus (93,44%).

Peresepan obat antidiare pada pasien anak berdasarkan dosis obat dengan membandingkan kesesuaian pada literatur meliputi bahwa penggunaan garam oralit sebagai obat diare telah sesuai sebanyak 100% dengan literatur, penggunaan suplemen zink menunjukkan kesesuaian sebanyak 89,1%, penggunaan kotrimoksazol menunjukkan kesesuaian sebanyak 94,8%, penggunaan new antides (attapulgit) menunjukkan kesesuaian sebanyak 64%.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ainorochma, N.T. 2020. *Pola Peresepan Obat Pada Pasien Diare Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo Tahun 2019*. Skripsi. Tidak diterbitkan, Fakultas Farmasi Universitas Jember. 2020.
- Analinta, Armina. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya 2017. 2019: 13-17.
- Apriani, Desak G. Y., Putri, Desak M.F.S., Widiyari, Nyoman.S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Kelurahan Baler Bale Agung Kabupaten Jembrana Tahun 2021. *Journal of Health and Medical Science*, 2022, 1(3): 15-26.
- Archietobias, M.A. Diare Akut Dan Dehidrasi Ringan-Sedang + Hipokalemia. *Jurnal Medula Unila*, 2016, 4 (3): 94-98.
- Binsasi, Anita.A. 2018. *Profil Penggunaan Obat Antidiare Pada Balita di Puskesmas*

- Manamas Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2017*. KTI. Tidak diterbitkan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang. Kupang. 2018
- Budiarti, Anisa. 2019. *Gambaran Pola Peresepan Obat Antidiare Pada Pasien Anak di Puskesmas Margadana*. KTI. Tidak diterbitkan, Politeknik Harapan Bersama Tegal. 2019
- Febriansiswanti, N.M.D., Efektivitas Infus Ringer Laktat dan Infus Ringer Laktat Dengan Zink Berdasarkan Lama Rawat Inap Pada Pengelolaan Diare Anak Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2015, 4 (2): 1-13.
- Hasibuan, Rosina. 2018. *Evaluasi Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Pediatrik di 5 Puskesmas Kabupaten Padang Lawas Periode Januari-Juli 2017*. Skripsi. Tidak diterbitkan, Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara, Medan. 2018.
- Illahi, K.R., Firnanda, F., Sidharta, B. Tingkat Pendidikan Ibu dan Penggunaan Oralit dan Zinc pada Penanganan Pertama Kasus Diare Anak Usia 1-5 Tahun: Sebuah Studi di Puskesmas Janti Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 2016, 2(1): 1-6.
- Indriyani, Desak.R.I., Putra, I.G.N.S., Penanganan Terkini Diare Pada Anak: Tinjauan Pustaka. *Intisari Sains Medis*, 2020, 11(2): 928-932. DOI: 10.15562/ism.v11i2.848.
- Indriyani, P., Kurniawan,Y.D., Pengaruh Oralit 200 Terhadap Lama Perawatan Bayi Dengan Diare Akut Dehidrasi Ringan-Sedang. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*,2017: 297-306.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2011. *Situasi Diare di Indonesia*
- Korompis, F., Djitosantoso, H., & Ranti Goenawi, L. (2013). *Studi Penggunaan Obat Pada Penderita Diare Akut Di Instalasi Rawat Inap BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado Periode Januari-Juni 2012*. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, Vol. 2 No 1.
- Latif, Hanif.A. Terapi Suplementasi Zink dan Probiotik pada Pasien Diare. *Journal Agromed Unila*, 2015 2(4): 440-445.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Praninda, T.S.,Kusnadi., Purwantiningrum, H. Gambaran Penggunaa Obat Antidiare Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Tegal Barat. 2020, 7(1): 1-6.
- Riskiyah. Peranan Zinc Pada Penanganan Kasus Penyakit Diare Yang Dialami Bayi Maupun Balita. *Journal of Islamic Medicine*, 2017, 1(1): 22-29.
- Riyanti, Sri., dkk., (2013). *Farmakologi Kelas XII*. Jakarta Timur: Pilar Utama Mandiri
- Sari, C.P., Indriani, H.Y., Febrianti, Y. Respon Pengobatan Pada Pasien Diare Spesifik Rawat Inap di Rumah Sakit Swasta Provinsi Banten. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 2018, 14 (1): 36-45.
- Simatupang, D., Syaiful., Sinuraya, E. Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Diare. *Jurnal Keperawatan Flora*, 2022, 15 (1): 8-14.
- Wijaya, D., Dhamayanti, M., Gondodiputro, S. Pola Pemberian ASI dan Diare pada Anak Usia 6–24 Bulan. *MKB*, 2017, 49 (3): 165-171.