

## Pola Penggunaan Obat Diare Akut Pada Balita di Rumah Sakit

Sofia Futria Wulandari<sup>1</sup>, Muhammad Akib Yuswar<sup>1\*</sup>, Nera Umilia Purwanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura,  
Jl. Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak, Kalimantan Barat, 78124, Indonesia

\* Penulis Korespondensi. Email: [akib.yuswar@pharm.untan.ac.id](mailto:akib.yuswar@pharm.untan.ac.id)

### ABSTRAK

Prevalensi diare di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan mencapai 6,8% pada tahun 2018. Umumnya diare menyerang balita di usia dibawah 5 tahun karena daya tahan tubuh balita yang masih dalam kategori lemah, sehingga lebih rentan terhadap paparan bakteri penyebab diare. Kasus diare terbanyak di Indonesia adalah kasus diare akut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat diare akut pada balita di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Pengambilan data secara retrospektif dengan menggunakan metode purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak menderita diare cair akut adalah perempuan yaitu sebesar (55%), kelompok usia terbanyak adalah 0-<1 tahun sebesar (30%), jenis diare terbanyak yang diderita adalah diare cair akut tanpa dehidrasi sebesar (51,25%) dan gejala klinis yang paling banyak dirasakan adalah BAB cair dan demam yaitu sebesar (44,20% dan 20,99%). Obat yang paling banyak diresepkan untuk mengatasi diare cair akut adalah zink sebesar (27,97%). Kesimpulan pada penelitian ini adalah obat yang paling banyak diresepkan untuk mengatasi penyakit diare cair akut pada balita adalah zink.

### Kata Kunci:

Balita, Diare Cair Akut, Pola Penggunaan, Zink

**Diterima:**  
03-06-2022

**Disetujui:**  
23-07-2022

**Online:**  
01-09-2022

### ABSTRACT

The prevalence of diarrhea in Indonesia based on the diagnosis of health workers reached 6.8% in 2018. Generally attacks toddlers under the age of 5 years because the toddler's immune system is still in the weak category, making them more susceptible to exposure to bacteria that cause diarrhea. The most cases of diarrhea in Indonesia are cases of acute diarrhea. This study aims to determine the pattern of use of acute diarrhea medication in toddlers at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital Pontianak in 2020. This study used a descriptive observational method with a cross-sectional research design. Retrospective data collection using purposive sampling method. The results showed that the characteristics of patients by gender who suffered the most from acute diarrhea were women (55%), the most age group was 0-<1 year (30%), the type of diarrhea that most suffered was acute diarrhea without dehydration (51, 25%) and the most felt clinical symptoms were liquid defecation and fever (44.20% and 20.99%). The most widely prescribed drug to treat acute watery diarrhea was zinc (27.97%). The conclusion in this study is that the most widely prescribed drug to treat acute diarrheal disease in toddlers is zinc.

Copyright © 2022 Jsscr. All rights reserved.

### Keywords:

---

 Toddler, Acute Watery Diarrhe, Usage Pattern, Zinc
 

---

 Received:  
2022 -06-03

 Accepted:  
2022 -07-23

 Online:  
2022-09-01
 

---

## 1. Pendahuluan

Penyakit diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang menjadi masalah kesehatan di Indonesia [1]. Diare merupakan kondisi dimana individu mengalami buang air besar dengan frekuensi sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari dengan konsistensi tinja yang cair [2]. Prevalensi diare di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan mencapai 6,8% pada tahun 2018 [3]. Diare umumnya menyerang balita dengan usia di bawah 5 tahun karena daya tahan tubuh balita yang masih dalam kategori lemah, sehingga balita lebih rentan terhadap paparan bakteri penyebab diare [4]. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 diare masih merupakan salah satu penyebab utama kematian pada balita, dimana pada usia 29 hari -11 bulan mencapai 9,8% dan pada usia 12-59 bulan mencapai 4,55%. [5].

Penatalaksanaan diare menurut Kemenkes RI tahun 2011 adalah dengan LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare), yaitu dengan pemberian oralit, pemberian zink selama 10 hari berturut-turut, meneruskan ASI-makan, pemberian antibiotik selektif dan memberikan nasihat pada ibu/keluarga [6]. Penyebab utama kematian pada diare adalah dehidrasi yang disebabkan oleh hilangnya cairan maupun elektrolit melalui feses. Kelompok usia anak-anak merupakan kelompok usia yang paling menderita disebabkan oleh daya tahan tubuh anak-anak yang masih lemah. Anak-anak yang memiliki kondisi gizi kurang sering menderita diare, kondisi tersebut jika disertai dengan menurunnya nafsu makan dan keadaan tubuh yang lemah akan sangat membahayakan kesehatan anak [7].

Penyakit diare pada anak tidak langsung menyebabkan kematian, namun jika penanganannya tidak tepat makan akan berakibat fatal seperti mengalami dehidrasi sehingga diperlukan penanganan medis segera [8]. Penggunaan obat pada diare akut memerlukan pertimbangan klinis karena jika obat-obat yang diberikan tidak tepat akan mengakibatkan penyakit diare tidak sembuh dan akan memperparah keadaan [9].

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa perlu dilakukannya penelitian mengenai pola penggunaan obat diare akut pada balita di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penggunaan obat diare akut pada balita.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui penelusuran data rekam medis di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak pada periode Januari-Desember 2020. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *non-probability* dengan jenis *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis pasien di poli anak. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien balita yang memenuhi kriteria yaitu adalah pasien yang didiagnosa diare cair akut yang berusia 0-5 tahun.

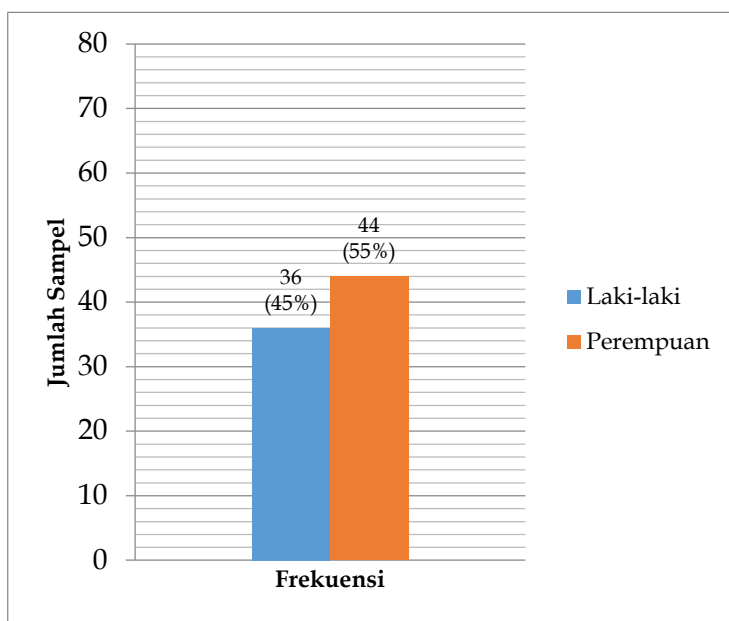
## Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dan diolah kedalam program *Microsoft Excel* untuk mendapatkan gambaran jumlah dan persentasenya.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa pasien balita dengan jenis kelamin perempuan memiliki persentase lebih banyak yaitu sebesar (55%) (Gambar 1). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhiningsih,dkk yang menyatakan bahwa balita dengan diare akut yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu sebanyak 59 pasien (50,9%) dibanding laki-laki yaitu sebanyak 57 (49,1%) [10].

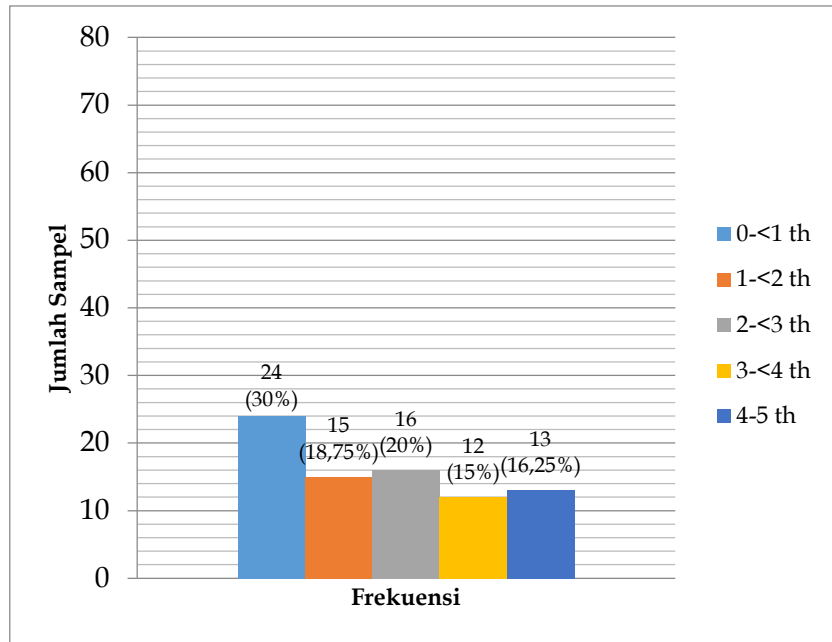


**Gambar 1.** Karakteristik jenis kelamin

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gultom,dkk daya tahan tubuh yang dimiliki anak perempuan lebih rendah dibandingkan daya tahan tubuh anak laki-laki [11]. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitriani,dkk menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin anak dengan kejadian diare pada balita. Hal ini disebabkan oleh diare yang dapat menyerang siapa saja baik laki-laki maupun perempuan tergantung pada beberapa faktor seperti faktor gizi, faktor makanan, faktor ekonomi dan faktor lingkungan [4].

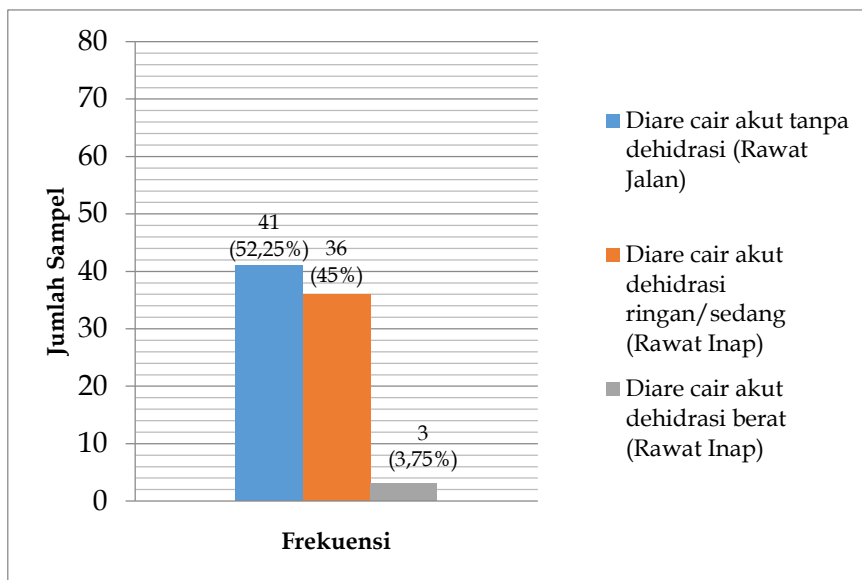
#### Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Karakteristik pasien menunjukkan bahwa usia 0-< 1 tahun merupakan kelompok usia dengan persentase kasus terbanyak yaitu sebesar (30%) (Gambar 2). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakim,dkk dimana kelompok usia 0-<1 tahun memiliki persentase tertinggi yaitu sebesar (36,1%) [12].



Grafik 2. Karakteristik usia

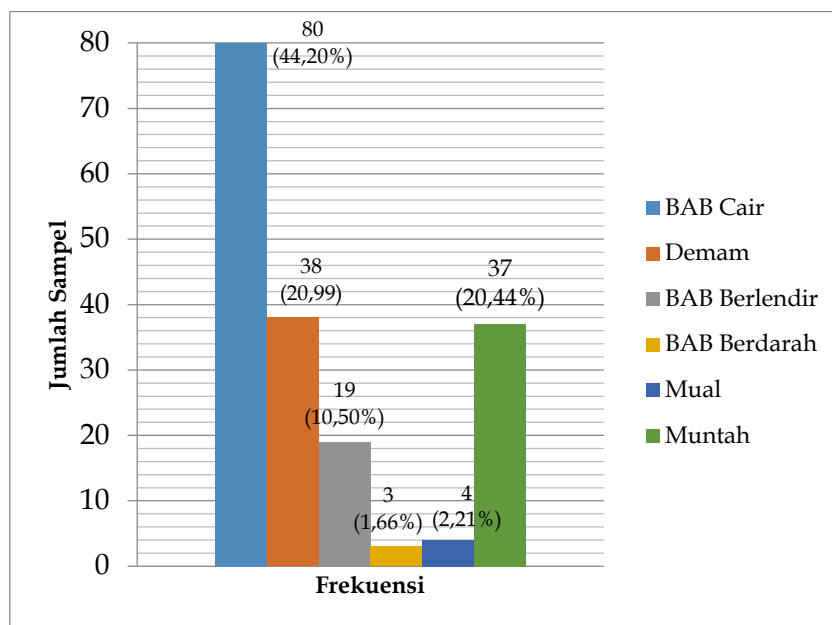
Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitriani,dkk menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian diare pada balita dimana semakin muda usia balita maka semakin besar kecenderungan terkena diare. Tingginya prevalensi diare pada usia 0-1 tahun juga dapat disebabkan oleh pemberian MP-ASI yang terkontaminasi, anak mulai merangkak pada usia ini dan resiko menelan makanan dan minuman yang terkontaminasi [13].



Gambar 3. Karakteristik jenis diare

Gambar 3 menunjukkan bahwa jenis diare cair akut yang diderita oleh balita di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie adalah diare cair akut tanpa dehidrasi sebesar (51,25%) di rawat jalan, disusul oleh diare cair akut dengan dehidrasi ringan/ sedang sebesar (45%) dan diare cair akut dehidrasi berat sebesar (3,75%) di rawat inap. Menurut

penelitian yang dilakukan oleh Zubaidah,dkk di puskesmas kasus terbanyak diare pada balita adalah tanpa dehidrasi yaitu sebesar (58%) [14]. Menurut penelitian yang dilakukan Yusuf,dkk pada rawat inap ditemukan kasus terbanyak adalah dengan dehidrasi ringan/ sedang yaitu sebesar (62,5%) [15].



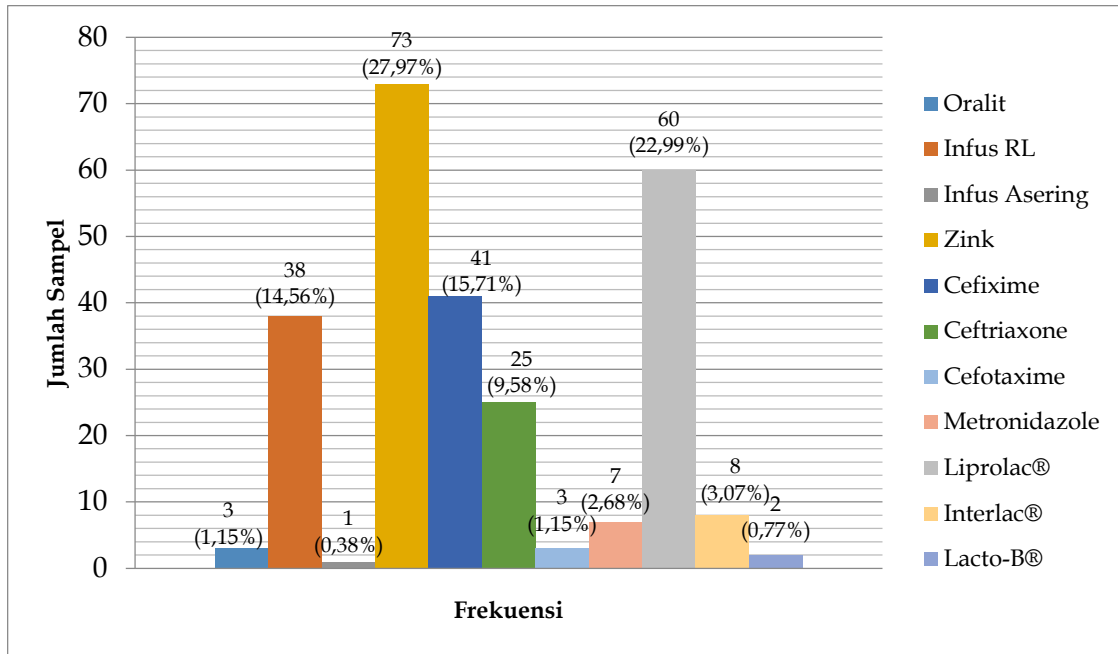
\*Pasien dapat memiliki lebih dari satu gejala

**Gambar 4.** Karakteristik Gejala Klinis

Karakteristik gejala klinis pasien menunjukkan bahwa gejala yang paling banyak dialami oleh pasien yang menderita diare cair akut di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie adalah BAB cair sebanyak 120 pasien (44,20%) dan demam sebanyak 61 pasien (20,99%) (Gambar 4). Menurut penelitian yang dilakukan Miyarso,dkk gejala diare yang tampak pada balita adalah demam, mual dan muntah, BAB cair dan BAB berlendir atau berdarah [16].

Berdasarkan hasil distribusi pola penggunaan obat diare yang ditunjukkan pada gambar 5 diperoleh zink merupakan obat yang paling banyak digunakan yaitu sebesar (27,97%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kunaedi,dkk dan Dewi,dkk dimana jenis obat untuk mengatasi diare yang paling banyak digunakan adalah zink [8,17]. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariastuti,dkk dimana obat yang paling banyak digunakan adalah oralit [18]. Penggunaan oralit Penanganan diare pada balita umumnya adalah dengan pemberian oralit, zink dan antibiotik selektif. Oralit merupakan campuran garam elektrolit seperti natrium klorida (NaCl), kalium klorida (KCl), trisodium sitrat hidrat dan glukosa anhidrat. Tujuan pemberian oralit adalah untuk mencegah terjadinya dehidrasi dengan mengganti cairan dan elektrolit yang terbuang saat diare. Campuran garam dan glukosa yang ada dalam elektrolit mampu diserap dengan baik oleh usus penderita diare. Terapi rehidrasi oral merupakan terapi pilihan untuk untuk menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang pada anak dengan diare cair akut tanpa dehidrasi dan dengan dehidrasi ringan/ sedang, sedangkan pada kasus dehidrasi berat dapat diberikan cairan intravena seperti ringer laktat [19]. Ringer laktat merupakan cairan garam fisiologis steril yang memiliki kandungan asam dan basa yang menyerupai

cairan plasma darah. Ringer laktat memiliki kandungan seperti NaCl, KCl, CaCl<sub>2</sub>, dan Natrium Laktat dalam setiap 1 liter. Fungsi dari pemberian ringer laktat adalah mengembalikan osmolaritas dan elektrolit secara cepat melalui intravena [20].



\*cefixime dan metronidazole pada rawat inap adalah obat yang diresepkan saat pulang

**Grafik 5.** Distribusi pola penggunaan obat diare

Zink merupakan mikronutrisi yang sangat penting untuk sintesa protein, diferensiasi sel dan pertumbuhan. Zink harus ada didalam tubuh walaupun hanya sedikit, hal tersebut disebabkan oleh zink yang tidak bisa digantikan oleh zat gizi lain [21]. Rekomendasi pemberian zink pada diare yaitu selama 10-14 hari, karena terbukti dapat menurunkan tingkat keparahan, durasi diare dan menurunkan resiko terkena diare kembali pada 2 -3 bulan setelah diare. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah,dkk juga menyatakan bahwa zink efektif dalam mengatasi diare akut pada balita, dengan cara mengurangi frekuensi defekasi dan durasi diare [22].

Antibiotik yang digunakan adalah antibiotik golongan sefalosporin seperti cefixime, ceftriaxone dan cefotaxime dan metronidazole. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rokhma,dkk dimana dalam penelitiannya antibiotik yang digunakan untuk diare akut adalah antibiotik golongan sefalosporin generasi ketiga dan metronidazole. Antibiotik golongan sefalosporin merupakan antibiotik yang aktif terhadap bakteri gram positif-negatif spektrum luas [23]. Mekanisme kerja antibiotik golongan sefalosporin adalah dengan menghambat sintesis dinding sel bakteri. Antibiotik golongan sefalosporin ini akan merusak peptidoglikan yang menyusun dinding sel bakteri gram negatif dan gram positif, sehingga tekanan osmotik dalam sel bakteri lebih besar dibanding luar sel. Hal ini menyebabkan kerusakan dinding sel bakteri dan akan menyebabkan terjadinya lisis [24].

Metronidazole merupakan antiprotozoa spektrum luas yang efektif melawan protozoa dan bakteri patogen anaerob, metronidazole juga merupakan salah satu pilihan untuk diare [25]. Metronidazole adalah obat pilihan utama untuk menangani diare yang disebabkan oleh amuba dan giardiasis yang disebabkan oleh protozoa [26]. Mekanisme kerja dari antibiotik metronidazole adalah dengan cara menghambat sintesa DNA bakteri dan merusak DNA dengan melalui oksidasi yang menyebabkan putusny rantai DNA serta menyebabkan bakteri mati [24].

Probiotik merupakan mikroorganisme yang hidup dalam tubuh host dengan jumlah yang memadai yang akan memberikan manfaat kesehatan yang baik bagi host. Bakteri probiotik akan membantu proses absorpsi nutrisi dan menjaga gangguan dalam penyerapan air, yang akan berpengaruh pada perbaikan konsistensi feses. Probiotik akan menghasilkan ion hidrogen yang akan menurunkan pH usus dengan cara memproduksi asam laktat, sehingga suasana asam yang dihasilkan tersebut akan dapat menghambat pertumbuhan bakteri pathogen [27]. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Shinta, probiotik tunggal seperti *L.reuteri* maupun kombinasi *L.acidophilus-LGG* efektif dalam menurunkan frekuensi dan durasi pada diare akut, pemberian probiotik tersebut dapat dijadikan sebagai prosedur tetap dalam penanganan diare akut pada anak [28].

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa obat yang paling banyak diresepkan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak tahun 2020 adalah zink sebesar (27,97%).

#### Referensi

- [1] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan RI; 2020.
- [2] Sumampouw OJ, Soemarno, Andarini S, Sriwahyuni E. Diare Balita: Suatu Tinjauan dari Bidang Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Deepublish; 2017.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Rischesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
- [4] Fitriani N, Darmawan A, Puspasari A. Analisis Faktor Risiko Terjadinya Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi. Medical Dedication (medic) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK UNJA. 2021;4(1):154-64.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
- [6] Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Petugas Kesehatan : Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011.
- [7] Andreas A., Astuti T, Fatonah S. Perilaku Ibu dalam Mengasuh Balita dengan Kejadian Diare. Jurnal Keperawatan. 2013;9(2):164-9.
- [8] Dewi NP, Alaydrus S, Pratiwi P. Pola Pengobatan Penyakit Diare pada Pasi Pediatrik di RSUD Anutapura Palu Tahun 2019. Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy. 2019;4(1):1-8.
- [9] Korompis F, Tjitrosantoso H, Goenawi LR. Studi Penggunaan Obat pada Penderita Diare Akut di Instalasi Rawat Inap BLU RSUP Prof. DrR. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2012. Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi - UNSRAT. 2013;2(1):42-51.



- [10] Adhiningsih YR, Athiyyah AF, Juniastuti. Diare Akut pada Balita di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*. 2019;1(2):96-101.
- [11] Gultom R, Khairani. Evaluasi Kepatuhan Pasien Anak Penderita Diare Terhadap Penggunaan Antibiotik di Rumah Sakit (RSU) Karya Bakti Ujung Bandar Rantauprapat. *Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda*. 2021;4(2):37-42.
- [12] Hakim R, Manoppo JIC, Mantik MFJ. Profil Diare Berdarah Di Bagian Ilmu Kesehatan Anak BLU.RSUP. Prof. Dr.R.D Kandou Manado Periode 2008-2011. *Jurnal e-Biomedik*. 2013;1(1):6-11.
- [13]. Getachew A, Guadu T, Tadie A, Gizaw Z, Gebrehiwot M, Cherkos DH, et al. Diarrhea Prevalence and Sociodemographic Factors among Under-Five Children in Rural Areas of North Gondar Zone , Northwest Ethiopia. *International Journal of Pediatrics*. 2018;1-8.
- [14] Zubaidah Z, Insana M. Hubungan Penatalaksanaan Pemberian Cairan Dirumah Dengan Tingkat Dehidrasi Pada Balita Yang Mengalami Diare. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*. 2020;5(1):121-6.
- [15] Yusuf S. Profil Diare di Ruang Rawat Inap Anak. *Sari Pediatri*. 2016;13(4):265-70.
- [16] Miyarso C, Khuluq H. Rasionalitas Penggunaan Obat pada Kasus Diare Pasien Balita di RSUD Muhammadiyah Gombong Periode Juli-Desember 2017. *Jurnal Kesehatan: Warta Bhakti Husada Mulia*. 2018;5(2).
- [17] Kunaedi A, Hidayati NR, Hasanah AN. Profil Penggunaan Obat Antidiare Pada Balita Di Puskesmas Lurah Cirebon Periode Bulan Januari - Desember 2019. *Journal of Pharmacopolium*. 2021;4(1):1-5.
- [18] Ariastuti R, Kusumawati D. Gambaran Pengobatan Diare Akut Anak di Puskesmas Jiwan Madiun. *Cerata Jurnal Ilmu Farmasi*. 2020;11(1):35-42.
- [19] Amaliah N, Kautsar AM Al, Syatirah. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Balita dengan Diare Akut Disertai dengan Dehidrasi Berat (Literatur Review). *Jurnal Midwifery*. 2021;3(1):1-15.
- [20] Siswidiyari A, Astuti KW, Yowani SC. Profil Terapi Obat pada Pasien Rawat Inap dengan Diare Akut pada Anak di Rumah Sakit Umum Negara. *Jurnal Kimia*. 2014;8(2):183-90.
- [21] Muhammad F, Nurhajjah S, Revilla G. Pengaruh Pemberian Suplemen Zink Terhadap Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018;7(2):285-90.
- [22] Ulfah M, Rustina Y, Wanda D. Zink Efektif Mengatasi Diare Akut pada Balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2012;15(2):137-42.
- [23] Rokhmah NN, Manuel YGP, Kusuma ENP, Nurdin NM. The Rationality of Antibiotics Use on Acute Diarrhea to Pediatric Inpatients in the Fatmawati Hospital for 2018-2019 period. *Jurnal Farmasi Galenika*. 2022;8(1):10-21.
- [24] Meila O. Analisis Hubungan Penggunaan Antibiotik dengan Lama Perawatan pada Pasien Anak Diare Di RSUD Persahabatan. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*. 2016;1(1):21-30.
- [25] Pujiastuti E, Ardini ARAW. Study Deskriptif Kerasionalan Penggunaan Metronidazol Tablet pada Pasien Diare di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. 2016;1(5):73-86.
- [26] World Gastroenterology Organisation. Acute diarrhea in adults and children: A global perspective. *World Gastroenterology Organisation Global Guidelines*. 2012.



- [27] Dewi R, Siregar UE, Aristantia O. Evaluasi Penggunaan Kombinasi Zink dan Probiotik pada Penanggulangan Pasien Diare Anak Di Instalasi Rawat Inap RSUD H . Abdul Manap Jambi Tahun 2020. *Pharma Xplore*. 2021;6(2):55-63.
- [28] Shinta K, Hartantyo, Wijayahadi N. Pengaruh Probiotik pada Diare Akut: penelitian dengan 3 preparat probiotik. *Sari Pediatri*. 2011;13(2):89-95.