

EVALUASI TERAPI DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS NITA KABUPATEN SIKKA

Tarsisius Jemading¹, Maria Christanti Mariance², Irene Trisnawati

^{1,2,3}Akademi Farmasi St. Fransiskus Xaverius Maumere,

Kabupaten Sikka, Provinsi Nusa Tenggara Timur

E-mail: tarsijemading@gmail.com, christanty07@gmail.com, ireneechny@gmail.com

Submitted: 26-06-2024, revised: 26-07-2024, accepted :19-08-2024

ABSTRAK

Diare adalah suatu keadaan dimana buang air besar yang terjadi berulang kali minimal 3 kali sehari dengan konsistensi feses yang cair. Diare yang berlebihan menyebabkan kehilangan cairan dan dalam kondisi berat menyebabkan kematian, terutama pada anak-anak Tujuan penelitian adalah mengetahui ketepatan terapi diare pada pasien balita di Puskesmas Nita. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif retrospektif dengan teknik pengambilan sampel yaitu *sampling jenuh*. Penelitian ini dilakukan terhadap modul Penggunaan obat Rasional (POR) dari 42 pasien balita yang mengalami diare di Puskesmas Nita. Jenis Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah One Sample T test pihak kiri. Hasil penelitian menunjukkan dari 42 pasien, balita dengan jenis kealmin perempuan paling banyak menderita diare yaitu 22 orang (52,4%) dengan jenis obat yang paling banyak diresepkan yaitu zinc sebanyak 39 obat (50%). Rasionalitas penggunaan obat diare berdasarkan pedoman Kemenkes RI 2011 untuk tepat dosis (97,1%), tepat obat (100%), kategori tepat indikasi (100%).

Kata Kunci: Diare, Balita, Terapi Diare, Rasionalisme Pengobatan

ABSTRACT

Diarrhea is a condition where defecation occurs repeatedly at least 3 times a day with a liquid stool consistency. Excessive diarrhea causes fluid loss and in severe conditions causes death, especially in children. The research aims to determine the accuracy of diarrhea therapy in toddler patients at the Nita Community Health Center. This research uses a retrospective descriptive research type with a sampling technique, namely saturated sampling. This research was conducted on the Rational Drug Use (POR) module of 42 toddler patients who experienced diarrhea at the Nita Community Health Center. The type of data analysis used in this research is the One Sample T-test on the left side. The results of the study showed that of the 42 patients, toddlers with female gender suffered from diarrhea the most, namely 22 people (52.4%) with the type of drug most commonly prescribed, namely zinc, 39 drugs (50%). The rationality of using diarrhea medication is based on the 2011 Indonesian Ministry of Health guidelines for correct dose (97.1%), correct drug (100%), and correct indication category (100%).

Keywords: Diarrhea, Toddlers, Diarrhea Therapy, Treatment Rationalism

PENDAHULUAN

Diare adalah suatu keadaan dimana buang air besar yang terjadi berulang kali minimal 3 kali sehari dengan konsistensi feses yang cair, dapat disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit yang menyebar melalui makanan atau minuman terkontaminasi (Sumampouw, et al., 2017). Diare yang berlebihan menyebabkan kehilangan cairan dan dalam kondisi berat menyebabkan kematian, terutama pada anak-anak dengan usia dibawah 5 tahun. Pada tahun 2021, diare menyebabkan sekitar 9% dari seluruh kematian anak-anak. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar 444.000 anak kecil meninggal setiap tahunnya, atau lebih dari 1.200 anak per hari (Unicef, 2021). Karena masih tingginya angka kesakitan dan kematian, diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia. Selain itu, Kejadian Luar Biasa (KLB) diare seringkali mempunyai *Crude Fatality Rate* (CFR) atau angka kematian yang tinggi. Di Indonesia pada tahun 2019, diare menyumbang 71,5 persen kematian pada rentang usia 12 hingga 59 bulan (KEMENKES RI, 2020). Prevalensi diare pada balita di provinsi Nusa Tenggara Timur (9,4%), Sumatera Utara (14,2%), dan Papua (13,9%) (RISKESDAS, 2018).

Diare pada balita disebabkan oleh beberapa hal, antara lain kualitas toilet, sumber air yang diminum, rutinitas mencuci tangan, rutinitas memberi makan bayi, dan rutinitas pemberian ASI pada balita (Sumampouw, et al., 2017). Terapi rehidrasi merupakan cara utama mengatasi diare pada balita, namun bukan satu-satunya. Pengobatan lainnya bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, memperbaiki kondisi usus, menghentikan diare, dan menjaga anak agar tidak kekurangan gizi. Secara umum terapi rasional adalah pengobatan dengan tepat indikasi, dosis, pasien, pengobatan, dan kesadaran akan efek samping (Ari, 2021). Lima Langkah Pengobatan Diare (Lintas Silang) yang meliputi rehidrasi dengan oralit osmolaritas rendah, pemberian zinc selama sepuluh hari, antibiotik selektif, tetap memberikan ASI dan makanan, dan anjuran kepada orang tua/pengasuh telah ditetapkan oleh Kementerian (KEMENKES RI, 2010).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan dari 25 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang terbesar di Kabupaten Sikka, terdapat 10 Puskesmas penyumbang kasus diare terbesar untuk tahun 2021, Puskesmas Nita yang menempati urutan ke-9 dengan banyak kasus sebanyak 18 kasus diare.

METODE PENELITIAN

Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan yaitu seluruh data pengobatan pada buku Pengobatan Obat Rasional (POR) untuk pasien balita yang didiagnosa diare di

puskesmas Nita periode Januari-Desember 2023.

Sampel yang diambil adalah data pengobatan pada buku Pengobatan Obat Rasional (POR) yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Lembar POR balita yang didiagnosa diare
2. Pasien balita yang mendapat terapi diare
3. Lembar POR yang baik dan dapat dibaca
4. Lembar POR diare dari Januari-Desember 2023
5. Lembar POR diare untuk balita 1-5 tahun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 42 balita yang memenuhi kriteria inklusi menjadi subjek penelitian di Puskesmas Nita periode Januari hingga Desember 2023 digunakan mengevaluasi efektivitas pengobatan diare.

Karakteristik Pasien

Berikut adalah data karakteristik pasien balita yang mengalami diare:

Tabel 1 Karakteristik Pasien

| Karakteristik | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 20 | 47,6 % |
| Perempuan | 22 | 52,4 % |
| Jumlah | 42 | 100 % |
| Usia | | |
| Balita usia 1-2 tahun | 29 | 69 % |
| Balita usia 3-5 tahun | 13 | 31 % |
| Jumlah | 42 | 100 % |

Berdasarkan evaluasi diare di Puskesmas Nita pada bulan Januari sampai dengan Desember 2023, terlihat bahwa jumlah penderita diare balita perempuan lebih tinggi yaitu 22 orang (52,4%) dibandingkan dengan jumlah penderita laki-laki yang hanya 20 jumlahnya (47,6%). Hal ini sesuai dengan informasi Riskesdas yang menunjukkan bahwa balita perempuan lebih rentan mengalami BAB. Perbedaan jenis kelamin dalam respon kekebalan tubuh akan mempengaruhi baik respon imun bawaan dan adaptif. Hal ini berpengaruh terhadap perbedaan dalam patogenesis penyakit menular termasuk diare pada laki-laki dan perempuan. Perempuan memiliki kemampuan bertahan yang lebih rendah dari infeksi bakteri, virus dan parasite lainnya (Sumampouw, et al., 2017).

Diare pada balita sebagian besar disebabkan oleh makanan yang tercemar mikroorganisme atau mikroba. Makanan tercemar ini disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak bersih, dan kebiasaan tidak mencuci tangan dengan baik dan benar. Jumlah penderita diare paling banyak yaitu pada usia balita usia 1-2 tahun sebanyak 29 orang (69,0%), disusul balita usia 3-5 tahun

sebanyak 13 penderita (31%). Hal ini disebabkan karena anak-anak pada kelompok usia 1-5 tahun sudah mulai aktif bermain dan lebih rentan terkena diare dan infeksi lainnya.

Karakteristik Terapi

Tabel 2 Distribusi Penggunaan Obat Diare berdasarkan Umur

| Nama obat | Jumlah | | Jumlah (%) |
|------------|------------------|-----------|------------|
| | Berdasarkan Umur | | |
| | 1-2 tahun | 3-5 tahun | |
| Zinc | 26 | 13 | 50% |
| Oralit | 25 | 10 | 44,87% |
| Trolit | - | 1 | 1,28% |
| Lacto B | 1 | - | 1,28% |
| Zinc sirup | 2 | - | 2,56% |

Tabel 3 Distribusi Penggunaan Berdasarkan Kombinasi Pengobatan

| Nama Obat | Jumlah | Persentase (%) |
|----------------|--------|----------------|
| Tunggal | 5 | 71,4 % |
| Zinc | 2 | 28,6 % |

Rasionalitas Penggunaan Obat Diare

Tabel 4 Rasionalitas Penggunaan Obat

| No | Kriteria Rasionalias | Keterangan | | | |
|----|----------------------|------------|-------|-------------|------|
| | | Tepat | % | Tidak tepat | % |
| 1. | Tepat obat | 42 | 100% | - | - |
| 2. | Tepat Indikasi | 42 | 100% | - | - |
| 3. | Tepat dosis | 41 | 97,1% | 1 | 2,9% |

Dari tabel 4 di atas terlihat bahwa objektivitas penggunaan obat dengan kriteria tepat obat dan tepat indikasi 100% sedangkan untuk kategori tepat dosis memiliki persentase 97,1%. Penggunaan obat diare dikatakan tepat bila diindikasikan pada pasien yang mempunyai gejala diare. Indikasi yang tepat adalah pemberian suatu obat sesuai dengan indikasi penyakitnya. Pasien yang mendapat pengobatan tidak sesuai diagnosis dianggap memiliki indikasi yang tidak tepat. Pemilihan obat yang sesuai dengan dosis, frekuensi, dan durasi yang sesuai dengan pasien dikenal dengan dosis yang tepat.

Tabel 5 Data Evaluasi Tepat Dosis

| No | Nama Obat | Jumlah pasien | | Usia | Regimen Dosis Literatur (Kemenkes RI, 2011) | Regimen Dosis yang di berikan | Tepat | Tidak tepat |
|----|-----------|---------------|-----------|-----------|--|--|-------------|-------------------|
| | | Laki – laki | Perempuan | | | | | |
| 1. | Zinc | 20 | 21 | 1-5 tahun | Balita usia < 6 bulan: 1/2 tab (10 mg)/ hari Balita usia > 6 bulan: 1 tab (20 mg)/ hari | Balita usia > 6 bulan, zinc (10 tab) 1x1/ hari | Tepat dosis | Tidak tepat dosis |

| | | |
|---------------------|-----------|-------|
| Oralit | - | - |
| Total | 7 | |
| Trolit | - | - |
| Lacto B | - | - |
| Zinc sirup | - | - |
| Total | 7 | |
| Kombinasi | | |
| Zinc + Oralit | 31 | 88,6% |
| Zinc + Trolit | 1 | 2,9% |
| Zinc + Lacto B | 1 | 2,9% |
| Zinc sirup + Oralit | 2 | 5,7% |
| Total | 35 | |

Berdasarkan data tabel 2 dan tabel 3 dapat dilihat bahwa obat diare yang sering diresepkan adalah Zinc sebanyak 39 dan Oralit sebanyak 35. Cairan rehidrasi oral tersebut diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit yang hilang saat diare. Pemberian zinc di rekomendasikan untuk pengobatan diare selama 10-14 hari karena terbukti bahwa pemberian zinc selama diare menurunkan dapat durasi diare dan keparahan diare .

| | | | | | | | |
|----|------------|----|----|-----------|---|---|-------------|
| 2. | Oralit | 20 | 22 | 1-5 tahun | Balita usia < 1 tahun: 1/4 gelas setiap kali anak mencret usia 1-4 tahun :1/2- 1 gelas. Balita usia di atas 5 tahun 1/2 gelas setiap kali mencret | Oralit 5 bungkus 1×1 setiap kali mencret, Oralit 3 bungkus 3×1/2 sachet setiap kali mencret | Tepat dosis |
| 3 | Trolit | 20 | 22 | 1-5 tahun | 1 sachet oralit dilarutkan dalam 200ml air. | 5 sachet Maksimal 6 sachet per hari | Tepat dosis |
| 4 | Lacto B | 20 | 22 | 1-5 tahun | Balita usia 1-6 tahun 3 sachet per hari | 3 sachet per hari | Tepat dosis |
| 5 | Zinc sirup | 20 | 22 | 1-5 tahun | Anak usia 6 bulan – 5 tahun 2 sendok takar 5 ml (10 ml), 1 kali sehari selama 10 hari berturut-turut. | Zinc sirup, 1×1 sehari, 10 berturut-turut | Tepat dosis |

Berdasarkan hasil penelitian tentang Evaluasi Terapi Diare pada Balita di Puskesmas Nita periode Januari-Desember 2023 diperoleh hasil bahwa terdapat 1 obat yang tidak tepat dosis pada pemberian obat diare pada balita yaitu pemberian obat Zinc. Menurut (KEMENKES RI, 2011) tentang Panduan Sosialisasi Tatalaksana Terapi Diare Pada Balita, pemberian zinc untuk balita < 6 bulan: ½ tab (10 mg) / hari, balita > 6 bulan: 1 tab (20 mg) / hari selama 10 hari berturut-turut, sedangkan yang diberikan hanya sampai 5 hari oleh karena itu pemberian zinc pada salah satu pasien dinyatakan tidak tepat dosis. Overdosis mengacu pada dosis atau frekuensi yang lebih besar dari dosis standar, sedangkan underdosis mengacu pada dosis atau frekuensi yang kurang dari dosis standar. Ketepatan dosis sangat penting untuk kemajuan pengobatan. Dosis obat yang lebih rendah dapat mengakibatkan pengobatan yang memadai, sedangkan dosis yang lebih tinggi dapat menyebabkan toksik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Evaluasi Terapi Diare Pada Balita di Puskesmas Nita Periode Januari-Desember 2023 disimpulkan bahwa:

1. Diare paling sering terjadi pada pasien balita yang berjenis kelamin perempuan dengan dengan jumlah kasus yaitu 22 (52,4%). Zinc merupakan obat diare yang paling sering diresepkan, yaitu sebesar 50% dari seluruh resep.
2. Kerasionalan penggunaan obat diare pada pasien balita diare berdasarkan kriteria tepat indikasi dan tepat obat adalah 100 % sedangkan kategori tepat dosis yaitu 97,1 %.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari, 2021. *Upaya Pencegahan Diare pada Anak*. Gowa: Pustaka Taman Ilmu.
- KEMENKES RI, 2010. *Buku Saku Lintas Diare untuk Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- KEMENKES RI, 2011. *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita, Jakarta.*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- KEMENKES RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- RISKESDAS, 2018. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sumampouw, O. J., Seomarno, Andarini, S. & Sriwahyuni, E., 2017. *Diare Balita: Suatu Tinjauan dari Bidang Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublis.
- Unicef, 2021. *Diarrhea remains a leading killer of young children, despite the availability of a simple treatment solution*. s.l.:s.n.