

RASIONALITAS PERESEPAN OBAT DIARE PADA PASIEN BALITA DI PUSKESMAS CURUG TAHUN 2015

RATIONALITY DIARRHEA PRESCRIBING IN CHILDREN PATIENTS IN CURUG PUSKESMAS AT 2015

Nita Rusdiana^{1*}, Sofi Nurmay Stiani², Ahmad Syauqi Fuady³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Farmasi Muhammadiyah Tangerang
*Corresponding Author E-mail: nita.rusdiana270@gmail.com

ABSTRACT

Diarrhea is a disease characterized by increased frequency of defecation more than normal (> 3 times / day) with a change in stool consistency (to liquid), with or without blood or mucus. Most (70-80%) of patients with diarrhea is a group of children under 5 years old (toddlers). The management of diarrhea in mind that knowledge puskesmas officers in the management of diarrhea is still low. This study aims to determine the rationality of the prescription diarrhea in patients under five in Puskesmas Curug 2015 and of the results of this study are expected to be input for Puskesmas Curug to improve the standard of medical services further. The population in this study is a sheet of MTBS and sheets prescribing patients toddlers diagnosed diarrhea in Puskesmas Curug in the period January to December 2015 amounted to 646 patients with samples taken as many as 87 patients. Sampling by using techniques random. Research has been done on 87 patients, 68 patients were obtained, including the inclusion criteria. Of 68 patients with known 35 patients (51.5%) of rational treatment and 33 patients (48.5) were not rational treatment based pocket book cross diarrhea DepKes RI, 2011.

Keywords: Rationality, Diarrhea, and Toddler

ABSTRAK

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (>3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan atau tanpa darah atau lendir. Sebagian besar (70-80%) dari penderita diare adalah kelompok anak dibawah 5 tahun (balita). Tata laksana diare diketahui bahwa pengetahuan petugas puskesmas dalam tata laksana diare masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rasionalitas peresepan obat diare pada pasien balita di Puskesmas Curug Tahun 2015 dan dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Curug untuk meningkatkan standar pelayanan medik selanjutnya. Populasi dalam penelitian ini adalah lembar MTBS dan lembar peresepan pasien balita yang terdiagnosa diare di Puskesmas Curug pada periode januari sampai dengan desember 2015 yang berjumlah 646 pasien dengan sampel yang diambil sebanyak 87 pasien. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknikacak. Penelitian yang telah dilakukan dari 87 pasien, diperoleh 68 pasien yang termasuk kriteria inklusi. Dari 68 pasien diketahui 35 pasien (51,5%) yang rasional pengobatannya dan 33 pasien (48,5) yang tidak rasional pengobatannya berdasarkan buku saku lintas diare DepKes RI 2011.

Kata Kunci : Rasionalitas, Diare, dan Balita

PENDAHULUAN

Penyakit diare sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di negara yang sedang berkembang. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. WHO memperkirakan 4 milyar kasus terjadi pada tahun 2000 dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun. Hal ini sebanding dengan 1 anak meninggal setiap 15 detik karena diare. Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Kriteria KLB yaitu adanya peningkatan kejadian kesakitan atau kematian karena diare secara terus menerus selama 3 kurun waktu berturut-turut yaitu jam, hari, minggu (Adisasmito, 2007).

Survei morbiditas yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000, penyakit Diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan angka kematian khusus yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (KemenKes RI 2011).

Angka kesakitan diare sekitar 200 – 400 kejadian diantara 1000 penduduk setiap tahunnya. Di Indonesia dapat ditemukan sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya. Sebagian besar (70 – 80%) dari penderita ini adalah

kelompok anak dibawah 5 tahun (balita). Sebagian dari penderita diare (1 – 2%) akan jatuh ke dalam dehidrasi, dan jika tidak segera ditolong 50 – 60% diantaranya dapat meninggal (Suraatmaja, 2010). Tata laksana diare dari tahun ke tahun diketahui bahwa pengetahuan petugas puskesmas dalam tata laksana diare masih rendah. Oralit dan zink belum seluruhnya diberikan pada penderita diare non spesifik. Penggunaan antibiotika masih berlebihan (KemenKes RI 2011).

Penggunaan Obat Rasional (POR) mencakup segala aspek di pelayanan kesehatan baik pelayanan medik maupun pelayanan kefarmasian. pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang yang membantu pelayanan medik mencaapai tujuannya melalui penyediaan obat yang bermutu, tersedia dalam jumlah cukup, mudah didapat dengan harga terjangkau. Penggunaan obat yang tidak rasional merupakan masalah penting yang menimbulkan dampak cukup besar dalam penurunan mutu pelayanan kesehatan dan peningkatan anggaran pemerintah yang dialokasikan untuk obat-obatan (KemenKes RI, 2012).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut: "Bagaimana rasionalitas persepsian obat diare pada pasien balita di Puskesmas Curug Tahun 2015 yang meliputi tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis, dan tepat pasien?"

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas persepsian obat diare pada pasien balita di Puskesmas Curug Tahun 2015 dan dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Curug untuk meningkatkan standar pelayanan medik yang selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Alat

Alat penelitian ini berupa pola penggunaan obat diare berdasarkan tepat

diagnosis, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis, cara, lama, dan tepat kondisi pasien. Yang dianalisa menggunakan lembar observasi dari analisis lembar data MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan lembar peresepan pasien anak yang telah terdiagnosa diare di Puskesmas Curug Tahun 2015.

Bahan

Bahan penelitian ini berupa berkas-berkas yang berisi lembar data MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan lembar peresepan pasien balita yang telah terdiagnosa diare periode Januari sampai Desember di Puskesmas Curug Tahun 2015.

Metode

Cara pengumpulan data yaitu dengan menggunakan data sekunder. Data diperoleh dengan mengumpulkan semua lembar MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan lembar peresepan yang memuat tahapan penatalaksanaan pasien balita yang telah terdiagnosa diare dari bulan Januari – Desember 2015 di Puskesmas Curug.

Analisis Data

Data hasil penelitian yang diperoleh akan diolah dengan menggunakan analisa data secara deskriptif, yaitu:

1. Data yang diperoleh dari lembar MTBS dan resep pasien akan diolah sehingga didapatkan suatu data rata-rata persentase dari rasionalitas peresepan obat diare pada pasien balita di Puskesmas Curug Tahun 2015.
2. Data yang dihasilkan diolah menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package For the Sciences*) versi 22 dan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram dengan perhitungan distribusi frekuensi sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran dari rasionalitas peresepan obat diare pada pasien balita di Puskesmas Curug Tahun 2015.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang pada bulan Mei 2016 dengan jumlah populasi 646 pasien periode Januari – Desember 2015. Pada penelitian ini sampel diambil dengan menggunakan rumus dan teknik pengambilan sampelnya secara *random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 87 pasien. Hasil pengambilan data dari lembar MTBS dan lembar resep di Puskesmas Curug pada tahun 2015, diperoleh 68 pasien yang termasuk dalam kriteria inklusi dari 87 pasien dan pasien yang masuk ke dalam kriteria eksklusi adalah sebanyak 19 pasien. Pasien yang termasuk dalam kriteria eksklusi diantaranya merupakan pasien yang tidak termasuk dalam *range* kriteria inklusi umur dan berat badan.

Hasil Analisis Data

Distribusi Data Berdasarkan Umur dan Berat Badan

1. Umur

Tabel 1 Distribusi Data Berdasarkan Umur

Umur(bulan)	Pasien	Persentase(%)
0-4	2	2,9
>4-12	35	51,5
>12-24	14	20,6
>24-60	17	25,0
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa penderita diare pada balita di Puskesmas Curug adalah sebanyak 68 pasien yang berumur antara 0 bulan sampai 60 bulan. Didapatkan hasil pasien balita yang berumur 0-4 bulan adalah sebanyak 2 pasien (2,9%), yang berumur >4-12 bulan adalah sebanyak 35 pasien (51,5%), yang berumur >12-24 bulan adalah sebanyak 14 pasien (20,6%) dan yang berumur >24-60 bulan adalah sebanyak 17 pasien (25,0%).

Umur pasien paling banyak menderita diare adalah pasien yang berusia lebih dari 4 bulan sampai 12 bulan, yaitu sebesar 51,5% dari jumlah sampel penderita diare. Hal ini disebabkan oleh sistem imunologi dan kemampuan cadangan regenerasi sel epitel

usu terbatas sehingga mukosa usus lebih peka terhadap rangsangan. Kerusakan mukosa usus membutuhkan waktu yang lama untuk dapat pulih kembali. Selain itu karena sistem imunologik (daya tahan tubuh atau kekebalan tubuh terhadap penyakit anak rendah sehingga mudah terkena diare (Numlil dkk, 2012)

2. Berat Badan

Jumlah sampel atau pasien yang terdiagnosa diare pada balita berdasarkan berat badan pasien dikelompokkan menjadi 4 kelompok. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Data Berdasarkan Berat Badan Pasien Balita

Berat Badan (Kg)	Pasien	Persentase (%)
0-6	2	2,9
>6-10	35	51,5
>10-12	14	20,6
>12-19	17	25,0
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat penderita diare pada balita berdasarkan berat badan yaitu dari 0 kilogram sampai 19 kilogram. Dengan pasien balita yang memiliki berat badan 0-6 kilogram sebanyak 2 pasien (2,9%), yang memiliki berat badan >6-10 kilogram sebanyak 35 pasien (51,5%), yang memiliki berat badan >10-12 kilogram sebanyak 14 pasien (20,6%) dan yang memiliki berat badan >12-19 kilogram sebanyak 17 pasien (25,0%).

Berdasarkan berat badan pasien, pasien balita yang paling banyak menderita diare adalah pasien yang memiliki berat badan lebih dari 6 kilogram sampai 10 kilogram, yaitu sebesar 51,5% dari jumlah pasien yang menderita diare. Pasien yang memiliki berat badan lebih dari 6 kilogram sampai 10 kilogram merupakan pasien yang berumur lebih dari 4 bulan sampai 12 bulan.

Kerasionalan Pengobatan Diare

Kerasionalan pengobatan diare pada pasien balita di Puskesmas Curug tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3 Kerasionalan Pengobatan Diare Pada Pasien Balita Di Puskesmas Curug Tahun 2015

Kerasionalan	Pasien	Persentase (%)
Rasional	33	48,5
Tidak Rasional	35	51,5
Total	68	100

Keseluruhan data pasien balita di Puskesmas Curug terdapat sebanyak 68 pasien yang terdiagnosa diare, dari 68 pasien yang telah dianalisis didapatkan 33 pasien yang rasional (48,5%) dan 35 pasien yang tidak rasional (51,5%).

Hasil kerasionalan pengobatan diare pada pasien balita diatas dianalisis berdasarkan data dibawah ini, apabila salah satu kategori dibawah ini ada yang tidak tepat, maka pengobatan diare pada pasien balita dikatakan belum rasional.

1. Tepat Diagnosa

Pasien diare pada balita yang mendapat pengobatan di Puskesmas Curug secara keseluruhan sebanyak 68 pasien sudah tepat diagnosanya (100%), karena diagnosa pasien terlampir pada lembar MTBS. Klasifikasi pasien diare pada balita yang terdiagnosa diare, dikelompokkan berdasarkan jenis diare yaitu diare spesifik dan diare non spesifik.

2. Tepat Indikasi

Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Penggunaan obat diare untuk pengobatan diare pada balita disesuaikan dengan pedoman pengobatan yaitu buku saku lintas diare DepKes RI 2011. Hasil penelitian berdasarkan tepat indikasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4 Penggunaan Obat Rasional Berdasarkan Tepat Indikasi

Tepat Indikasi	Pasien	Persentase (%)
Tepat	61	89,7
Tidak Tepat	7	10,3
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diuraikan dari data pasien diare pada balita di Puskesmas Curug Tahun 2015 terdapat sebanyak 61 pasien (89,7%) yang tepat sesuai indikasi dan 7 pasien (10,3%) yang masih belum tepat sesuai indikasi. Pasien

diare pada balita yang masih belum tepat indikasi dikarenakan obat yang diberikan belum tepat sesuai dengan diagnosa nya. Seperti antibiotik yang diindikasikan untuk pasien yang memberi gejala adanya infeksi bakteri. Tidak semua kasus diare memerlukan antibiotik. Antibiotik hanya diberikan jika ada indikasi, seperti diare spesifik atau diare berdarah atau diare dengan disertai penyakit lain yang memerlukan antibiotik. Selain tidak efektif, tindakan ini berbahaya, karena jika antibiotik tidak dihabiskan sesuai dosis akan menimbulkan resistensi kuman terhadap antibiotik (DepKes RI, 2011).

3. Tepat Dosis

Takaran obat diare yang diberikan kepada pasien yang mendapat terapi harus sesuai, sehingga konsentrasi obat dalam darah cukup memberikan efek terapi. Hasil penelitian berdasarkan tepat dosis dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6 Penggunaan Obat Rasional Berdasarkan Tepat Dosis

Tepat Dosis	Pasien	Persentase (%)
Tepat	62	91,2
Tidak Tepat	6	8,8
Total	68	100,0

Dari tabel diatas, dapat dinyatakan bahwa pasien balita yang terdiagnosa diare dan mendapatkan pengobatan sudah tepat dosis dengan jumlah pasien sebanyak 62 pasien (91,2%) dan yang belum tepat dosis ada 6 pasien (8,8%).

Dikatakan tepat dosis apabila dosis yang diberikan tidak melebihi atau kurang dengan dosis yang ditetapkan pada buku saku lintas diare DepKes RI 2011. Dosis obat zink (1tablet – 20mg) untuk balita umur kurang dari 6 bulan adalah $\frac{1}{2}$ tablet per hari dan untuk balita umur lebih atau 6 bulan adalah 1 tablet per hari. Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat berisiko timbulnya efek samping.

Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan (KemenKes RI, 2012).

4. Tepat Pasien

Obat diare yang digunakan sesuai dengan kondisi individu pasien. Respon individu terhadap efek obat sangat beragam. Obat diare yang diberikan pada pasien balita yang terdiagnosa diare di Puskesmas Curug berdasarkan kondisi pasien secara keseluruhan sudah tepat atau rasional.

Pasien balita yang terdiagnosa diare di Puskesmas Curug mendapatkan obat diare yang sesuai dengan kondisi pasien balita tersebut, seperti diberikan nya zink 20mg dimana produk zink yang diberikan yaitu dalam bentuk tablet dispersible yang larut dalam air selama kurang lebih 30 detik. Dengan demikian zink dapat diberikan kepada balita dengan cara dilarutkan dalam satu sendok air matang atau ASI. Sedangkan untuk anak yang lebih besar, zink dapat dikunyah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa rasionalitas peresepan obat diare pada pasien balita di Pusekesmas Curug tahun 2015 berdasarkan tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis dan tepat pasien sebanyak 33 pasien (48,5%) yang rasional pengobatannya berdasarkan buku saku lintas diare DepKes RI 2011 dan 35 pasien (51,5%) yang tidak rasional pengobatannya berdasarkan Buku saku lintas diare DepKes RI 2011.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W., 2007, *Faktor Risiko Diare Pada Bayi Dan Balita di Indonesia: Systematic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*. Makara Kesehatan, Universitas Indonesia, Jakarta, 2.
- DepKes, RI., 2011, *Buku saku petugas kesehatan: Lintas diare*, Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan

Lingkungan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2, 4-11, 13, 14, 18-20, 28.

KemenKes, RI., 2011, *Situasi diare di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 1-16.

KemenKes, RI., 2012, *MODUL Penggerakan Penggunaan Obat Rasional*. Direktur Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 103-109.

Numlil Khaira Rusdi, Betti Gultom dan Apriyanti Wulandari, 2012, *Evaluasi Penggunaan*

Obat Diare Terhadap Kesesuaian Obat dan Dosis Pada Pasien Anak Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Budhi Asih Jakarta, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta, 242.

Suraatmaja, S., 2010, *Diare*. In: *Suraatmaja Sudaryat., ed. Gastroenterologi Anak*. Sagung Seto, Jakarta, 1-15.