

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT PADA PENDERITA DIARE AKUT PASIEN
PEDIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT ADVENT
BANDAR LAMPUNG PERIODE JULI – DESEMBER 2019**

*EVALUTION OF DRUG USE IN ACUTE DIARRHEA PEDIATRIC PATIENTS IN
THE INPATIENT INSTALATION AT BANDAR LAMPUNG ADVENTIST
HOSPITAL PERIOD JULY – DECEMBER 2019*

Subur Widodo¹, Novita Tri Wahyuni², Lea Yekti Utami³

Fakultas MIPA, Program Studi Farmasi Universitas Tulang Bawang Lampung

Email : [suburwidodo81@ gmail.com](mailto:suburwidodo81@gmail.com)

HP. 0813-6948-1003

Abstract

Acute diarrhea is diarrhea that lasts less than 14 days. Regarding its severity, acute diarrhea is classified as mild, moderate or severe. Mild when signs of dehydration are not observed, moderate when there are mild or moderate signs of dehydration and rehydration can be done orally and severely when it results in more intense dehydration with or without electrolyte disturbances, and requires intravenous therapy. Diarrhea disease in the Inpatient Installation Bandar Lampung Adventist Hospital is the 10 biggest diseases and has never been evaluated on the use of drugs in pediatric patients. This study aims to evaluate the use of drugs in patients with acute diarrhea inpatients installation at the Bandar Lampung Adventist Hospital calculated from July to December 2019 data. This research is a descriptive study with retrospective data collection. The data collection process begins by tracing medical records of acute diarrhea patients. The population of acute diarrhea cases was 152 patients and then the number of samples obtained was then selected according to the inclusion criteria as a sample of 60 patients. From the research results it is known that the use of drugs in patients with acute diarrhea in pediatric patients includes antibiotics, electrolyte solutions, analgesic/antipyretics, antidiarrheals and other drugs (antihistamines, supplements and probiotics). The validation of drug use on the right indicators, the right patient and the right dose has reached 100%, the right indicator is 37% and the drug is 63% incorrect, this is due to the use of antibiotics without laboratory results that show acute diarrhea due to infection.

Keywords: *acute diarrhea, evaluation of drug use, pediatric*

Abstrak

Diare akut adalah diare yang berlangsung kurang dari 14 hari. Mengenai tingkat keparahannya, diare akut diklasifikasikan sebagai ringan, sedang atau berat. Ringan ketika tanda-tanda dehidrasi tidak diamati, sedang ketika ada tanda-tanda ringan atau sedang dehidrasi dan rehidrasi dapat dilakukan secara oral dan berat ketika diare itu menghasilkan dehidrasi yang lebih intens dengan atau tanpa gangguan elektrolit, dan membutuhkan terapi intravena. Penyakit diare di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung merupakan 10 penyakit terbesar dan belum pernah dilakukan evaluasi tentang penggunaan obat pada pasien pediatri. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat pada pasien pediatri diare akut di instalasi rawat inap di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung terhitung dari data Juli hingga Desember 2019. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data yang dilakukan secara retrospektif. Proses pengumpulan data dimulai dengan melakukan penelusuran data rekam medik pasien diare akut. Populasi kasus diare akut sebanyak 152 pasien kemudian jumlah sampel yang diperoleh kemudian dipilih sesuai kriteria inklusi didapatkan sampel sebanyak 60 pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui penggunaan obat pada penderita diare akut pasien pediatri meliputi antibiotik, larutan elektrolit, analgesik/antipiretik, antidiare dan obat lain – lain (antihistamin, suplemen dan probiotik). Evaluasi penggunaan obat pada indikator tepat indikasi, tepat pasien dan tepat dosis telah mencapai 100 %, pada indikator tepat obat sebesar 37% dan tidak tepat obat 63%, hal ini disebabkan penggunaan antibiotik tanpa hasil laboratorium yang memperlihatkan diare akut karena infeksi.

Kata Kunci: *diare akut, evaluasi penggunaan obat, pediatri.*

PENDAHULUAN

Penyakit diare adalah salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian anak di negara-negara berkembang. Sekitar 100 juta kasus terjadi setiap tahun pada balita dengan sekitar 5 juta kematian setiap tahunnya. Penyakit diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Penderita diare secara nasional pada tahun 2018, dengan cakupan tertinggi yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat (75,88%), DKI Jakarta (68,54%) dan Kalimantan Utara (55,00%), sedangkan provinsi cakupan terendah yaitu Maluku (9,77%), Sumatera Utara (16,70%) dan Kepulauan Riau (18,68%). Profil Kesehatan 2018 menunjukkan penderita diare pada di Propinsi Lampung

sebanyak 33,21(1). Penyakit diare merupakan 10 penyakit terbesar di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung dan belum pernah dilakukan evaluasi penggunaan obat pada penderita pasien pediatri diare akut.

Diare merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami buang air dengan frekuensi sebanyak 3 atau lebih per hari dengan konsistensi tinja dalam bentuk cair. Ini biasanya merupakan gejala infeksi saluran pencernaan. Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi. Selain itu, dapat terjadi dari orang ke orang sebagai akibat buruknya kebersihan diri (personal hygiene) dan lingkungan (sanitasi). Diare terdiri dari 2 jenis yaitu diare akut

dan diare persisten / kronik (2). Diare akut adalah diare yang berlangsung kurang dari 14 hari.

Mengenai tingkat keparahannya, diare akut diklasifikasikan sebagai ringan, sedang atau berat. Ringan ketika tanda-tanda dehidrasi tidak diamati, sedang ketika ada tanda-tanda ringan atau sedang dehidrasi dan rehidrasi dapat dilakukan secara oral dan berat ketika diare itu menghasilkan dehidrasi yang lebih intens dengan atau tanpa gangguan elektrolit, dan membutuhkan terapi intravena. Sebagian besar kasus diare akut menunjukkan tingkat keparahan ringan atau sedang dan sedang tidak dirawat di layanan kesehatan (3).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Sundari Septiani (2015) menunjukkan evaluasi pengobatan diare pada balita dilakukan antara penggunaan antibiotik, zink dan probiotik. Hasil penelitian penggunaan zink, antibiotik dan probiotik pada pasien anak diare di Rumah Sakit X tahun 2014 dapat disimpulkan bahwa analisis kesesuaian zink mengalami tepat indikasi sebanyak 94,20%, tepat pasien sebanyak 94,20%, tepat obat sebanyak 94,20%, tepat dosis sebanyak 76,81%. Pada analisis kesesuaian antibiotik mengalami tepat indikasi sebanyak 43,48%, tepat pasien sebanyak 100%, tepat obat sebanyak 100%, dan tepat dosis sebanyak 4,35%. Sedangkan analisis kesesuaian probiotik mengalami tepat indikasi sebanyak 89,86%, tepat pasien sebanyak 89,86%, tepat obat sebanyak 89,86% dan tepat dosis sebanyak 14,50%(4). Penelitian lainnya dilakukan oleh Rifki Amirullah (2015) menunjukkan evaluasi penggunaan obat antidiare pada pasien balita rawat inap di RSUD Karanganyar tahun 2015 dengan parameter tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien dan tepat dosis dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat seperti zink dan lacto-B pada pasien

balita diare sudah memenuhi kriteria standar terapi pengobatan yang diberikan oleh dokter. Persentase evaluasi ketepatan indikasi sebesar 100 %, ketepatan obat 100 %, ketepatan pasien 100% dan ketepatan dosis 100 %(5).

Penyakit diare di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung merupakan 10 penyakit terbesar dan belum pernah dilakukan evaluasi penggunaan obat pada penderita diare akut pasien pediatri. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Evaluasi Penggunaan Obat Pada Penderita Diare Akut Pasien Pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung periode Juli – Desember 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian jenis non-eksperimental dalam penelitian ini tidak ada perlakuan atau intervensi terhadap variable-variabel yang diteliti. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dan dianalisis secara deskriptif.

Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus (20) :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Sampel
N = Besar Populasi
d = Presisi (0,1)

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung pada periode Juli – Desember 2019. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April 2020.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien pediatri yang terdiagnosis diare akut di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung periode Juli – Desember 2019.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel penelitian ialah sebagian penderita diare akut pasien pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung periode Juli – Desember 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki - Laki	37	62%
2	Perempuan	23	38%
Total		60	100%



Gambar 4.1 Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

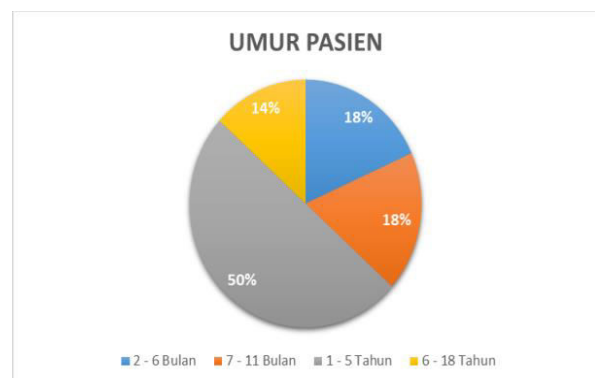
Dapat dilihat dari gambar 4.1 bahwa pasien pediatri diare akut di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung dengan

jenis kelamin laki-laki paling banyak dengan persentase 62%, sedangkan pasien dengan jenis kelamin perempuan sebesar 38%. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa penderita diare anak paling banyak pada penelitian ini adalah laki-laki yaitu 96 pasien (56.5%). Hasil temuan dari studi yang meneliti profil diare dari seluruh negara, dimana dikatakan bahwa laki-laki memiliki kesempatan 9% lebih besar dibandingkan perempuan untuk menderita diare. Meskipun hasil epidemiologi yang ditemukan selalu konsisten, namun hingga kini belum diketahui alasan dibalik lebih tingginya angka kejadian diare pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan (22).

Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	2 - 6 Bulan	11	18%
2	7 - 11 Bulan	11	18%
3	1 - 5 Tahun	30	50%
4	6 - 18 Tahun	8	14%
Total		60	100%



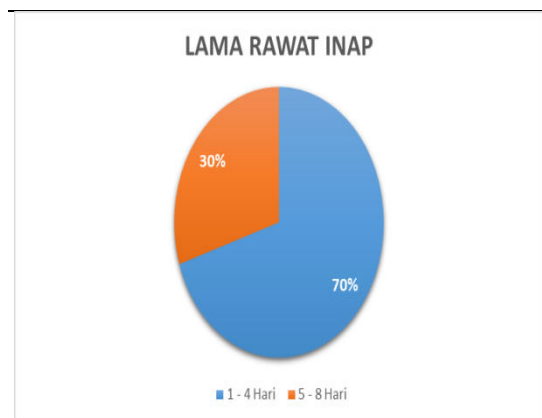
Gambar 4.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui karakteristik berdasarkan umur pasien pediatri diare akut di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung dengan umur 2 – 6 bulan sebanyak 11 pasien, 7 – 11 bulan sebanyak 11 pasien, 1 – 5 tahun sebanyak 30 pasien, dan 6 – 18 tahun sebanyak 8 pasien. Kelompok umur diduga disebabkan karena pada anak yang berusia di bawah 2 tahun, kekebalan alaminya belum terbentuk sehingga lebih rentan dalam mengalami infeksi.

Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama di Rawat

Tabel 4.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama di Rawat

No.	Lama Rawat Inap	Jumlah	Persentase
1	1 - 4 Hari	42	70%
2	5 - 8 Hari	18	30%
Total		60	100%



Gambar 4.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Dirawat

Dapat dilihat dari gambar 4.3 bahwa pasien pediatri diare akut di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung dengan lama dirawat 1 – 4 hari paling banyak dengan persentase 70%, sedangkan pasien dengan lama dirawat 5 -8 hari paling sedikit dengan persentase 30%.

Lama perawatan pasien yang terdiagnosa diare akut adalah 3 - 4 hari dan bersifat mendadak, berlangsung cepat, dan berakhir dalam waktu kurang dari 7 hari. Hal ini dikarenakan karena penyakit diare akut biasanya dapat mengakibatkan dehidrasi yang apabila dapat ditangani dengan cepat maka masa pemulihannya pun akan relatif singkat.

Penggunaan Antibiotik

Tabel 4.4 Penggunaan Antibiotik

No.	Nama Obat	Jumlah	Persentase	Golongan
1	Amikasin	18	30%	Antibiotik
2	Cefixime	6	10%	Antibiotik
3	Ceftriaxone	15	25%	Antibiotik
4	Cefadroxil	1	2%	Antibiotik
5	Ciprofloxacin	1	2%	Antibiotik
6	Mikasin	4	7%	Antibiotik
7	Ceftazidime	1	2%	Antibiotik
8	Ceptik	7	12%	Antibiotik
9	Nifural	2	3%	Antibiotik
10	Starxon	4	7%	Antibiotik
11	Taxegram	1	2%	Antibiotik
12	Terfacef	2	3%	Antibiotik
13	Trichodazole	3	5%	Antibiotik
14	Promuba	1	2%	Antibiotik
15	Nifudiar	1	2%	Antibiotik

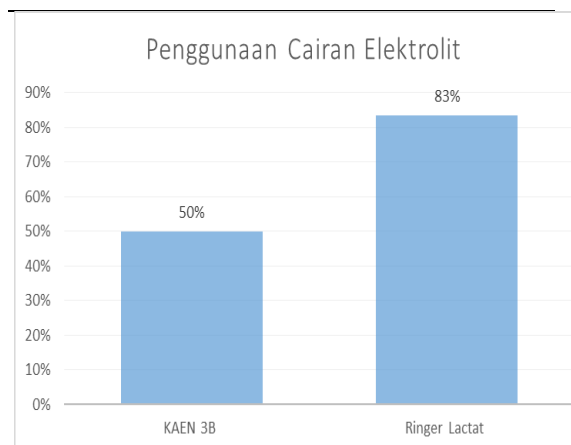
Penggunaan antibiotik pasien pediatri diare akut di Rumah Sakit Advent

Bandar Lampung menggunakan amikasin 30% dengan persentase dan ceftriaxone dengan persentase 25%. Penggunaan antibiotik hanya diberikan jika ada indikasi infeksi, seperti diare berdarah atau diare karena kolera, atau diare dengan disertai penyakit lain. Sedangkan pada kasus diare tanpa infeksi tidak memerlukan antibiotik. Ini sangat penting karena seringkali ketika diare, masyarakat langsung membeli antibiotik seperti tetrasiklin atau ampicillin. Selain tidak efektif, tindakan ini berbahaya, karena jika antibiotik tidak dihabiskan sesuai dosis akan menimbulkan resistensi kuman terhadap antibiotik (13). Berdasarkan penelitian pada journal de pediatria, antibiotik yang tidak memadai untuk pengobatan shigellosis pada diare akut adalah ampisilin, kloramfenikol, gentamisin amoksisilin (24).

Penggunaan Cairan Elektrolit

Tabel 4.5 Penggunaan Cairan Elektrolit

N o.	Nama Obat	Jumlah	Persentase	Kategori
1	KA-EN 3B	30	50%	Elektrolit
2	Ringer Lactat (RL)	50	83%	Elektrolit



Gambar 4.5 Penggunaan Cairan Elektrolit

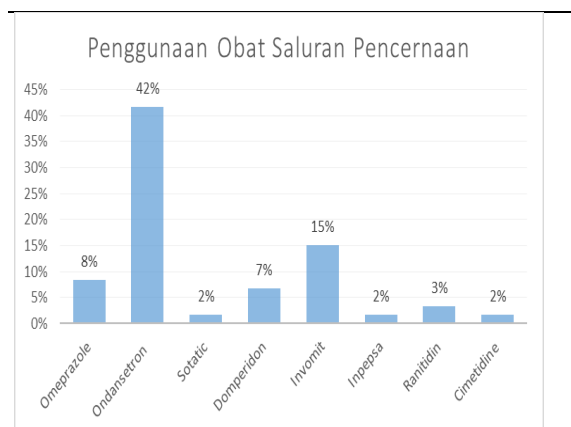
Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui penggunaan cairan elektrolit pasien pediatri diare akut di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung menggunakan RL dengan persentase 83% dan KA-EN 3B dengan persentase 50%. Terapi cairan adalah salah satu terapi yang sangat menentukan keberhasilan penanganan pasien kritis. Dalam langkah-langkah resusitasi, langkah D (“drug and fluid treatment”) dalam bantuan hidup lanjut, merupakan langkah penting yang dilakukan secara simultan dengan langkah-langkah lainnya. Tindakan ini seringkali merupakan langkah “life saving” pada pasien yang menderita kehilangan cairan yang banyak seperti dehidrasi karena muntah mencret dan syok (25). Penderita diare akut dengan dehidrasi berat harus diberi rehidrasi intravena secara cepat yang diikuti dengan terapi rehidrasi oral.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diare akut di Rumah Sakit Islam Kendal diberikan cairan RL sebanyak 55 responden (91,7%). RL merupakan larutan infus untuk memelihara keseimbangan atau mengganti elektrolit dan cairan tubuh (26).

**Penggunaan Obat Saluran
Pencernaan**

Tabel 4.6 Penggunaan Obat Saluran
Pencernaan

No.	Nama Obat	Jumlah	Persentase	Golongan
1	Omeprazole	5	8%	Penghambat Pempa Proton
2	Ondansetron	25	42%	Antiemetik
3	Sotatic	1	2%	Antiemetik
4	Domperidon	4	7%	Antiemetik
5	Invomit	9	15%	Antiemetik
6	Inpepsa	1	2%	Antiulcerant
7	Ranitidin	2	3%	Antagonis Reseptor-H2
8	Cimetidine	1	2%	Antagonis Reseptor-H2



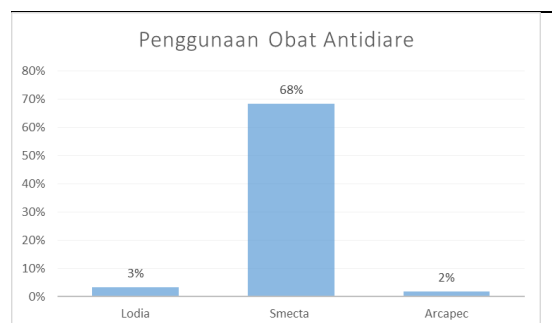
Gambar 4.6 Penggunaan Obat Saluran
Pencernaan Penderita
Diare Akut

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui penggunaan obat saluran pencernaan pasien pediatri diare akut di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung menggunakan ondansetron dengan persentase 42% dan invomit dengan persentase 15%. Penggunaan ondansetron sebagai antiemetik pada pasien diare akut merupakan suatu pilihan yang sudah tepat. Pada mulanya ondansetron merupakan obat antiemetik untuk mengurangi efek mual dan muntah yang ditimbulkan akibat radiasi dengan efek samping yang paling ringan. Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa ondansetron juga dapat menurunkan frekuensi diare dan mengurangi efek mual dan muntah pada pasien diare (27).

Penggunaan Obat Diare

Tabel 4.7 Penggunaan Obat Diare

No.	Nama Obat	Jumlah	Persentase	Golongan
1	Lodia	2	3%	Anti diare
2	Smecta	41	68%	Anti diare
3	Arcaptec	1	2%	Anti diare



Gambar 4.7 Penggunaan Obat
Antidiare Penderita Diare Akut

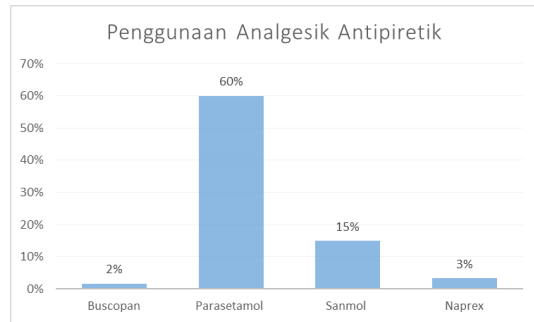
Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui penggunaan obat antidiare

pasien pediatri diare akut di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung menggunakan smecta dengan persentase 68%. Smecta adalah obat anti diare dalam bentuk serbuk (powder) yang mengandung komposisi dioctahedral smectite yang merupakan adsorben yang efektif dan telah dipakai secara meluas dalam pengobatan diare pada anak. Pemberian dioctahedral smectite dapat memperpendek durasi diare pada anak(28).

Penggunaan Obat Analgesik atau Antipiretik

Tabel 4.8 Penggunaan Obat Analgetik atau Antipiretik

N o.	Nama Obat	Jumlah	Persentase	Kategori
1	Buscopan	1	2%	Analgesik
2	Parasetamol	36	60%	Analgesik/Antipiretik
3	Sanmol	9	15%	Analgesik/Antipiretik
4	Naproxen	2	3%	Analgesik/Antipiretik



Gambar 4.8 Penggunaan obat Analgesik/Antipiretik Penderita Diare Akut

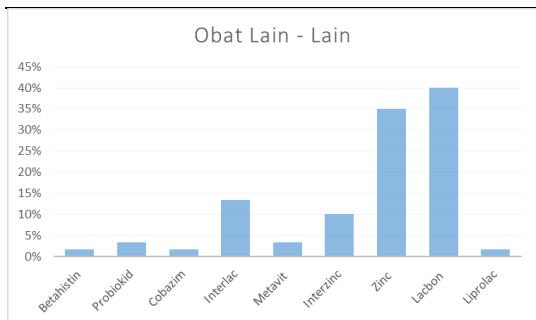
Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui penggunaan obat analgesik / antipiretik pasien pediatri diare akut di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung menggunakan parasetamol dengan persentase 60% dan sanmol dengan persentase 15%. Jenis antipiretik yang digunakan dalam penelitian ini adalah parasetamol. Selain berfungsi sebagai antipiretik, parasetamol juga berfungsi sebagai analgesik. Antipiretik merupakan obat yang digunakan untuk menurunkan demam yang ditandai oleh peningkatan suhu tubuh pasien. Gejala demam pada penderita diare akut anak umum terjadi dan biasa disebabkan oleh aktivitas invasif pathogen (29). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan penggunaan antipiretik dalam penelitiannya sebanyak 25 pasien (54,35%).

Penggunaan Obat - Obat Lain

Tabel 4.9 Penggunaan Obat – Obat Lain

N o.	Nama Obat	Jumlah	Persentase	Kategori
1	Betahistin	1	2%	Antihistamin
2	Interlac	8	13%	Probiotik

3	Lacbon	24	40%	Probiotik
4	Lipro lac	1	2%	Probiotik
5	Probio kid	2	3%	Probiotik
6	Coba zim	1	2%	Suplemen
7	Metavit	2	3%	Suplemen
8	Inter zinc	6	10%	Suplemen
9	Zink	21	35%	Suplemen



Gambar 4.9 Penggunaan Obat Lain – lain Penderita Diare Akut

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui penggunaan obat lain – lain pasien pediatri diare akut di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung berupa lacbon dengan persentase 40% dan zink dengan persentase 35%. Penggunaan zink pada diare akut merupakan salah satu zat gizi mikro yang penting untuk kesehatan dan pertumbuhan anak. Mineral zink yang ada dalam tubuh akan menurun dalam jumlah besar ketika anak mengalami diare. Pemberian suplemen mampu menggantikan kandungan zink alami tubuh yang hilang tersebut dan mempercepat penyembuhan diare.

Suplemen juga meningkatkan sistem kekebalan tubuh sehingga dapat mencegah risiko terulangnya diare selama 2-3 bulan setelah anak sembuh dari diare (13).

Pemberian probiotik pada pasien diare akut merupakan terapi yang tepat sebab telah dibuktikan melalui penelitian bahwa probiotik efektif untuk pencegahan dan pengobatan terhadap berbagai kelainan gastrointestinal, misalnya diare yang disebabkan oleh pemakaian antibiotik yang berlebihan, infeksi bakteri maupun virus, intoleransi laktosa dan traveller diarrhea. Peningkatan jumlah probiotik di saluran cerna akan memiliki efek yang positif karena berkompetisi untuk nutrisi dan reseptor dalam saluran cerna. Probiotik juga mempunyai keuntungan dalam terapi penyakit diare pada anak melalui stimulasi sistem imunitas terutama infeksi rotavirus pada bayi, dimana suplementasi probiotik mengurangi durasi penyebaran virus, meningkatkan sel yang mensekresi IgA antirotavirus, menurunkan peningkatan permeabilitas usus (yang secara normal berhubungan dengan infeksi rotavirus) dan mengurangi durasi diare dan lama rawat rumah sakit (30).

Evaluasi Penggunaan Indikasi

Tabel 4.10 Evaluasi Penggunaan Indikasi

Evaluasi	Jumlah Kasus	Persentase
Tepat Indikasi	60	100%
Tidak Tepat Indikasi	0	0%

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa evaluasi tepat indikasi penderita diare akut pasien pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah

Sakit Advent Bandar Lampung periode Juli - Desember 2019 mendapatkan hasil tepat indikasi berdasarkan adanya pemeriksaan fisik dan hasil laboratorium sebanyak 60 kasus dengan persentase 100%.

Tabel 4.11 Diagnosa Penderita Diare

Akut Pasien Pediatri			
No	Diagnosa	Jumlah	Persentase
1	GEA	4	7%
2	GEA + bacterial infection	3	5%
3	GEA + leukositosis	1	2%
4	GEA dehidrasi ringan	2	3%
5	GEA dehidrasi ringan + bacterial infection	1	2%
6	GEA dehidrasi ringan + obs.febris	1	2%
7	GEA dehidrasi ringan-sedang	3	5%
8	GEA dehidrasi ringan-sedang + bacterial infection	1	2%
9	GEA dehidrasi sedang	32	53%
10	GEA dehidrasi sedang + bacterial infection	5	8%
11	GEA dehidrasi sedang + hiperpireksia	1	2%
12	GEA dehidrasi sedang + hiperpireksia + leukositosis	1	2%
13	GEA dehidrasi	3	5%

	sedang + obs.febris		
14	GEA dehidrasi sedang-berat	1	2%
15	GEA intolerance lactosa	1	2%
Total		60	100%

Diketahui diagnosa paling banyak yaitu GEA dengan dehidrasi sedang dengan jumlah 32 kasus dengan persentase 53%. Diare dehidrasi ringan atau sedang bila terdapat dua tanda atau lebih, antara lain gelisah, rewel dan mata cekung, ingin minum terus, ada rasa haus dan cubitan kulit perut atau turgor kembali lambat (13).

Tabel 4.12 Evaluasi Tepat Pasien

Evaluasi	Jumlah Kasus	Persentase
Tepat Pasien	60	100%
Tidak Tepat Pasien	0	0%

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa evaluasi tepat pasien penderita diare akut pasien pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung periode Juli - Desember 2019 mendapatkan hasil tepat pasien dengan persentase 100%.

Tabel 4.13 Evaluasi Tepat Obat

Evaluasi	Jumlah Kasus	Persentase
Tepat Obat	22	37%
Tidak Tepat Obat	38	63%

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa evaluasi tepat obat penderita diare akut pasien pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung periode Juli - Desember 2019 mendapatkan hasil tepat obat dengan persentase 37% dan tidak tepat obat 63%. Pada 38 kasus dengan persentase 63% tidak tepat obat, dikarenakan adanya penggunaan antibiotik tanpa hasil laboratorium yang memperlihatkan diare akut karena infeksi. Hal ini akan mengakibatkan pemberian obat tanpa indikasi.

Tabel 4.14 Evaluasi Tepat Dosis

Evaluasi	Jumlah Kasus	Persen tase
Tepat Dosis	60	100%
Tidak Tepat Dosis	0	0%

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa evaluasi tepat dosis penderita diare akut pasien pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung periode Juli - Desember 2019 mendapatkan hasil tepat dosis dengan persentase 100%.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitan evaluasi penggunaan obat pada penderita diare akut pasien pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung periode Juli - Desember 2019 dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik penderita diare akut pasien pediatri dengan jenis kelamin laki -laki sebesar 62% dan perempuan sebesar 38%, umur pasien 2-6 bulan sebesar 18%, 7-11 bulan sebesar 18%, 1-5 tahun sebesar 50%, 6-18 tahun sebesar

- 14%, lama dirawat 1-4 hari sebesar 70% dan 5-8 hari sebesar 30%.
2. Evaluasi penggunaan obat berdasarkan pada indikator tepat indikasi, tepat pasien dan tepat dosis telah mencapai 100 % tepat, pada indikator tepat obat sebesar 37% dan tidak tepat obat 63%, hal ini disebabkan penggunaan antibiotik tanpa hasil laboratorium yang memperlihatkan diare akut karena infeksi.
3. Penggunaan obat pada penderita diare akut pasien pediatri meliputi antibiotik, larutan elektrolit, analgesik/antipiretik, antidiare dan obat lain-lain (antihistamin, suplemen dan probiotik).

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti memberi saran sebagai berikut:

1. Bagi pihak Rumah Sakit Advent Bandar Lampung diharapkan penelitian ini dapat dijadikan gambaran dalam pemberian terapi pengobatan diare akut sehingga kedepannya lebih baik.
2. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang DRP's pada penderita diare akut pasien pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada seluruh pihak Universitas Tulang Bawang Lampung dan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI;

2. Okafriani. 2017. Diare Balita : Suatu Tinjauan dari Bidang Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Deepublish;
3. Kátia Galeão Brandt. 2015. Acute diarrhea: evidence-based management. *J Pediatr*. 91(S36):43.
4. Sundari Septiani. 2015. Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Balita Terkena Diare Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Tahun 2014. Fak Farm Univ Muhammadiyah Surakarta.
5. Amirullah R 2015. Evaluasi Penggunaan Obat Antidiare Pada Pasien Balita Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar Tahun 2015. Progr Stud D-III Farm Fak Farm Univ Setia Budi Surakarta.
6. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. PERMENKES RI No. 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.
7. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
8. Sodikin. 2011. Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Gastrointestinal. Jakarta: Salemba Medika; 25–26 p.
9. DiPiro. 2017. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*. 10 edition. United States of America: McGraw-Hill Education;
10. Soegeng Soegijanto. 2016. *Kumpulan Makalah Penyakit Tropis dan Infeksi di Indonesia Jilid 7*. Airlangga University Press;
11. Riddle. 2016. *ACG Clinical Guideline: Diagnosis, Treatment, and Prevention of Acute Diarrheal Infections in Adults*. *Am J Gastroenterol*.
12. Maxine A. 2019. *Current Medical Diagnosis & Treatment Fifty-Eighth Edition*. McGraw-Hill Education;
13. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. *Buku Saku Petugas Kesehatan*. 2011. Jakarta: Departemen Kesehatan RI;
14. Rina Agustina. 2012. *Probiotics, calcium and acute diarrhea*. The Netherlands: Thesis Wageningen University;
15. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. 2009. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Pasien Pediatri*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI;
16. Irmawati Mathar. 2018. *Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Reicam Medis*. Yogyakarta: Deepublish;
17. Setya Enti Rokhimah. 2017. *Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Deepublish;
18. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia;
19. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI;
20. Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta;
21. Alfan Padilah. 2017. *Karakteristik Penderita Diare Akut dengan Dehidrasi pada Anak*. Pros Pendidik Dr Univ Islam Bandung.
22. Dewa Made Satrianjaya. 2019. *Karakteristik diare pada anak di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2017*. Orig Artic Intisari Sains Medis.
23. Ayu Selvia. 2019. *Karakteristik Penderitadiare Pada Balita Yang Dirawat Inap Di Rsud Daya Kota Makassar Periode Januari – Desember 2016*. Skripsi Progr Stud Pendidik Dr Univ Hasanuddin.
24. Mara Alves da Cruz Gouveia. 2019. *Acute diarrhea with blood: diagnosis and drug treatment*. *J Pediatr*.
25. Stoelting RK. 2015. *Handbook of Pharmacology and Physiology in*

- Anesthetic Practice 3rd : Intravenous Fluids and Electrolytes. Philadelphia: Wolters Kluwer Health;
26. Ridaul Chasanah. 2018. Resusitasi Cairan Pada Anak Diare Dengan Dehidrasi Di Rumah Sakit Islam Kendal. Skripsi Univ Muhammadiyah Semarang.
 27. Kiesewetter. 2013. Ondansetron for Diarrhea Associated with Neuroendocrine Tumors. N Engl J Med.
 28. Satrio Wibowo. 2018. Dioctahedral Smectite Memperpendek Durasi Diare Kronik Pada Anak. J Kesehat Univ Brawijaya.
 29. Arifani Siswidasari. 2018. Profil Terapi Obat Pada Pasien Rawat Inap Dengan Diare Akut Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Negara. J Kim Univ Udayana.
 30. Waspada. 2012. Suplementasi Probiotik pada Terapi Standar Zinc dan Cairan Rehidrasi Oral pada Anak Usia 6-36 Bulan dengan Diare Akut. Tesis Univ Indones.
 31. Eko Sarwono. 2018. Valuasi Penggunaan Obat pada Pasien Balita Diare Akut di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islamklaten Tahun 2017. Fak Farm Univ Setia Budi Surakarta.
 32. Aprila Nurul Lailana. 2018. Evaluasi Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Anak Di Instalasi Rawat Inap Rsud Panembahan Senopati Bantul Periode 2016. Progr Stud Farm Kedokt Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.