

Evaluasi Penggunaan Obat Diare pada Pasien Balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2022 – 2025

Evaluation of Diarrhea Medication Use in Toddler Patients at the Inpatient Unit of Royal Prima Hospital in 2022-2025

Gusti Nurmawan Panjaitan¹, Daimah Wirdatus Sanaun Harahap^{2*}, Astriani Natalia Br Ginting³

¹ Faculty of Health Sciences, Universitas Prima Indonesia, Medan, 20118, Indonesia

² Faculty of Health Sciences, Universitas Prima Indonesia, Medan, 20118, Indonesia

³ PUI Phyto Degenerative & Lifestyle Medicine, Universitas Prima Indonesia

INFO ARTIKEL

Submitted:

15 Januari 2026

Accepted:

30 Maret 2026

Publish online:

Mei 2026

Kata Kunci:

Diare, Balita, Evaluasi penggunaan obat, Rawat Inap

Keywords:

Diarrhea, Toddler, Evaluation of medication use, Inpatient

This is an open-access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Abstrak

Latar Belakang: Diare masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada balita di Indonesia. Evaluasi penggunaan obat secara berkala sangat diperlukan untuk menjamin ketepatan terapi dan mencegah risiko efek samping serta resistensi obat pada pasien pediatrik. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi ketepatan penggunaan obat pada pasien balita dengan diare di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima tahun 2022-2025. **Metode:** Data diambil dari rekam medis pasien balita dengan diagnosa diare yang menjalani rawat inap selama periode 2022–2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik pasien dan ketepatan penggunaan obat berdasarkan parameter tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis mengacu pada Pedoman Pengendalian Penyakit Diare. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien diare balita berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 59%. Sebagian besar pasien berada pada rentang usia 1–5 tahun (76%). Terapi farmakologis yang paling banyak digunakan adalah probiotik (51%) dan zinc (43%). Evaluasi ketepatan penggunaan obat menunjukkan hasil tepat indikasi (100%), tepat obat (100%), tepat pasien (100%), tepat rute pemberian obat (45%), serta ketepatan persepsan berdasarkan panduan Lintas Diare dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebesar 100%. **Kesimpulan:** penggunaan obat diare pada pasien balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima tahun 2022-2025 secara umum telah sesuai dengan pedoman pengobatan yang berlaku. Namun, masih diperlukan peningkatan dalam aspek ketepatan rute pemberian obat guna mendukung penerapan penggunaan obat yang lebih rasional dan optimal.

Abstract

Background: Diarrhea remains a leading cause of morbidity and mortality among infants and young children in Indonesia. Regular evaluation of medication use is essential to ensure appropriate therapy and prevent the risk of adverse effects and drug resistance in pediatric patients. **Objective:** This study aims to evaluate the appropriateness of medication use in infants with diarrhea at the Inpatient Ward of Royal Prima Hospital from 2022 to 2025. **Methods:** Data were collected from the medical records of infants hospitalized with diarrhea during 2022–2025. A purposive sampling technique was used. Data analysis was performed using univariate methods to examine the frequency distribution of patient characteristics and the appropriateness of medication use based on the parameters of appropriate patient, appropriate indication, appropriate medication, and appropriate dose, in accordance with the Guidelines for the Control of Diarrheal Diseases. **Results:** The study found that the majority of pediatric patients with diarrhea were male (59%). Most patients were in the 1–5-year-old age group (76%). The most commonly used pharmacological therapies were probiotics (51%) and zinc (43%). An evaluation of medication appropriateness showed 100% correct indication, 100% correct drug selection, 100% correct patient selection, 45% correct route of administration, and 100% compliance with the "Lintas Diare" guidelines from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia. **Conclusion:** The use of anti-diarrheal medications in pediatric inpatients at the Royal Prima Hospital Inpatient Unit from 2022 to 2025 was generally in accordance with current treatment guidelines. However, improvements are still needed regarding the appropriateness of medication administration routes to support more rational and optimal medication use.

✉ *Corresponding Author:***Daimah Wirdatus Sanaun Harahap**

Faculty of Health Sciences, Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia

Tel. 085242612807

Email: daimahwsharahap@unprimdn.ac.id

PENDAHULUAN

Diare adalah kondisi buang air besar dengan konsistensi tinja cair dan frekuensi lebih dari tiga kali sehari. Penyakit ini sering kali disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasit, atau protozoa yang ditularkan melalui jalur fekal-oral. Secara global, diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak di bawah lima tahun, dengan manifestasi klinis yang sering kali berujung pada dehidrasi berat dan malnutrisi. Selain itu, faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk, kebersihan pribadi yang kurang, serta keterbatasan akses terhadap air bersih turut memperparah penyebarannya (Yanih & Kasih, 2020).

Profil Kesehatan Indonesia (2020), prevalensi diare pada anak usia 1-4 tahun mencapai 11,5%, menjadikan kelompok usia ini sebagai penderita terbanyak. Provinsi Sumatera Utara sendiri menempati posisi tertinggi dengan angka kejadian mencapai 14,2%, menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah serius di wilayah tersebut (Supandi & Sari, 2021).

World Health Organization (WHO, 2024), diare menyebabkan sekitar 1,7 miliar kasus setiap tahun di seluruh dunia dan lebih dari 440.000 kematian terjadi pada anak usia di bawah lima tahun. Angka ini menegaskan bahwa diare masih menjadi penyebab kematian terbesar kedua pada anak balita setelah pneumonia (Christiandari, 2023).

Dampak dari diare tidak hanya terbatas pada gangguan pencernaan, tetapi juga berpengaruh besar terhadap status gizi, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Diare yang berlangsung lama dapat menyebabkan dehidrasi berat dan ketidakseimbangan elektrolit yang berpotensi fatal bila tidak segera ditangani. WHO (2020) memperkirakan sekitar dua juta anak di dunia meninggal setiap tahun akibat dehidrasi yang disebabkan oleh diare. Di Indonesia, penyakit ini menyumbang sekitar 25–30% kematian pada balita. Kondisi tersebut menegaskan pentingnya penanganan yang cepat dan tepat, termasuk dalam hal pemilihan serta penggunaan obat yang rasional (Tuang, 2021). Di Indonesia, prevalensi diare pada balita menunjukkan fluktuasi yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, sanitasi, dan akses layanan kesehatan. Meskipun pedoman tata laksana diare telah ditetapkan secara nasional melalui penggunaan Zink dan *Low Osmolarity Oralit* (L-Oralit), ketidakrasionalan penggunaan obat dalam praktik klinis masih sering ditemukan, yang berpotensi meningkatkan lama rawat inap (*Length of Stay*) dan biaya pengobatan (Wirdatus & Harahap, 2024).

Ketepatan terapi pada pasien pediatrik memerlukan perhatian khusus mengingat karakteristik farmakokinetik dan farmakodinamik yang berbeda dibandingkan dewasa. Evaluasi penggunaan obat (EPO) menjadi instrumen krusial dalam menjamin mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit. RS Royal Prima, sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan dan pusat pendidikan di wilayahnya, memiliki volume pasien balita yang tinggi dengan karakteristik sosio-demografi yang beragam. Dalam rentang tahun 2022 hingga 2025, terjadi transisi kebijakan kesehatan pasca-pandemi yang berdampak pada pola persepan, ketersediaan formularium, serta penyesuaian standar operasional prosedur (SOP) rumah sakit (Natalia et al., 2025).

Rumah Sakit Royal Prima Medan merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama dengan angka kasus diare balita yang cukup tinggi. Berdasarkan data internal tahun 2022, diare termasuk dalam lima besar penyakit terbanyak pada pasien anak yang dirawat inap. Selain prevalensi kasus

yang fluktuatif, terdapat urgensi untuk mengevaluasi konsistensi penerapan protokol klinis terbaru dalam periode transisi pasca-pandemi (2022–2025), di mana pola persepsian obat sering kali mengalami penyesuaian terhadap ketersediaan logistik farmasi dan kebijakan internal rumah sakit. Hal ini mendorong perlunya evaluasi terhadap pola dan ketepatan penggunaan obat dalam tatalaksana kasus diare. Evaluasi ini menjadi penting untuk menilai sejauh mana praktik terapi yang dilakukan telah sesuai dengan pedoman nasional serta untuk mengidentifikasi adanya potensi penggunaan obat yang tidak rasional.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat diare pada pasien balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2022-2025. Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh gambaran yang jelas mengenai kesesuaian terapi yang diberikan berdasarkan aspek ketepatan indikasi, dosis, serta pemilihan jenis obat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pihak rumah sakit dan tenaga medis dalam meningkatkan mutu pelayanan farmasi klinik, memperkuat implementasi penggunaan obat rasional, dan pada akhirnya meningkatkan keselamatan serta efektivitas terapi pada pasien anak (Effendi, 2022)

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan studi observasional deskriptif dengan rancangan retrospektif. Pendekatan ini dipilih untuk mengevaluasi pola penggunaan obat berdasarkan data historis rekam medis pasien dalam kurun waktu empat tahun terakhir guna melihat tren dan konsistensi ketepatan terapi

Waktu dan TEMPAT

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima. Pemilihan lokasi didasari oleh status rumah sakit sebagai pusat rujukan dengan volume pasien pediatrik yang signifikan. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli sampai dengan September tahun 2025, mencakup data rekam medis periode Januari 2022 hingga Desember 2025

Populasi dan Sampel

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh pasien balita 0-5 tahun yang mengalami diare rawat inap di Rs Royal Prima 2022-2025. Sampel penelitian ini adalah pasien balita diare yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi dari penelitian ini adalah pasien balita usia 1–60 bulan; diagnosa utama diare (akut, persisten, atau disentri); rekam medis memiliki data pengobatan yang lengkap (nama obat, dosis, rute, dan frekuensi), sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) sebelum terapi selesai; rekam medis tidak terbaca atau hilang; pasien dengan komorbiditas berat yang mengaburkan pola terapi diare primer (misal: gagal ginjal kronis).

Varibel Penelitian

Tepat Dosis: Kesesuaian jumlah dosis yang diberikan dengan berat badan atau usia pasien sesuai standar literatur (ISO Indonesia).

Tepat Indikasi: Obat yang diberikan memiliki dasar diagnosis klinis yang sesuai. Contoh: Antibiotik

hanya diberikan jika ada indikasi darah pada feses (disentri) atau hasil lab menunjukkan infeksi bakteri.

Tepat Pasien: Obat yang diberikan tidak memiliki kontraindikasi terhadap kondisi spesifik pasien (riwayat alergi obat tertentu) dan sesuai dengan rentang usia balita.

Tepat Obat: Pemilihan jenis obat sesuai dengan protokol lini pertama diare balita, yaitu: L-Oralit dan Zink selama 10 hari berturut-turut, serta penggunaan probiotik yang rasional

Instrumen Penelitian

Instrumen utama yang digunakan adalah lembar pengumpul data (*data collection form*) yang telah divalidasi. Instrumen ini mencakup variabel demografi (usia, jenis kelamin), data klinis (derajat dehidrasi), dan data pengobatan (nama generik/dagang, dosis, bentuk sediaan, frekuensi, dan durasi pemberian).

Proses Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data di dikumpulkan dengan meninjau dari rekam medis pasien balita yang mengalami diare di Rs Royal Prima. Data yang dikumpulkan meliputi umur, diagnosis, jenis kelamin, obat yang digunakan, dosis obat dan waktu pemberian obat pada pasien anak yang didiagnosa sakit diare.

Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dari usia, jenis kelamin, jenis obat serta penggunaan obat diare berdasarkan ketepatan indikasi dan ketepatan dosis serta ketepatan pasien. Data diolah menggunakan komputer dengan software microsoft excel, microsoft word. Analisis data akan disajikan dalam bentuk uraian dan tabel (Yanti et al., 2023).

Persetujuan etik

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Prima Indonesia dengan Nomor Sertifikat Etik: 002/KEPK/UNPRI/VI/2025. Seluruh data rekam medis pasien dalam penelitian ini diambil secara anonim dengan menjaga kerahasiaan identitas pasien (tanpa mencantumkan nama dan nomor rekam medis secara terbuka) sesuai dengan prinsip Deklarasi Helsinki. Peneliti menjamin bahwa data hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan perbaikan kualitas pelayanan kesehatan.

HASIL

Data Demografi Pasien

Berdasarkan 120 catatan rekam medis pasien balita yang mengalami diare di RS Royal Prima Medan yang datanya diambil secara retrospektif, didapatkan data demografi pasien berdasarkan jenis kelamin, usia pasien, diagnosa dan terapi pengobatan

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	71	59,0
Perempuan	49	41,0
Usia		
1-4 bulan	22	18,3
5-11 bulan	6	5,0
1-5 tahun	92	76,6
Total	120	100,0

Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Antibiotik yang digunakan

Jenis Antibiotik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Cefixime Inj	22	30,5
Cefotaxime Inj	42	58,3
Ceftriaxone Inj	6	8,3
Ampicilin	2	3
Total	72	100

Tabel 3. Jenis Terapi dan Sediaan yang diberikan pada Pasien Balita Penderita Diare

Nama dan jenis sediaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Nama obat		
Zinc	70	43,0
L-Bio	84	51,0
Oralit	7	4,0
Total	162	100,0
Jenis sediaan		
Tablet	10	2,9
Serbuk	90	26,5
Injeksi	120	35,3
Inhaler	20	5,9
Sirup	100	29,4
Total	340	100,0

Tabel 4. Evaluasi Ketepatan Pasien

Tepat Pasien	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tepat pasien		
Tepat	120	100,0
Tidak tepat	0	0,0
Tepat obat		
Tepat	120	100,0
Tidak tepat	0	0,0
Total	120	100,0

Tabel 5. Rute Pemberian Obat pada pasien Balita

Nama Obat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Oral	120	45,0
Parental	120	45,0
Rektal	5	2,0
Inhalasi	29	8,0
Total	265	100%

PEMBAHASAN

Sebagaimana yang ditunjukkan pada tabel 1 Distribusi sosiodemografi pasien berdasarkan jenis kelamin pada anak yang didiagnosis diare di instalasi Rawat Inap RS Royal Prima Medan menunjukkan bahwa terdapat 71 pasien laki-laki (59%) dan 49 pasien perempuan (41%). Data menunjukkan bahwa balita laki-laki lebih banyak dibandingkan balita perempuan. Ini mungkin karena laki-laki lebih agresif dan sering bermain di lingkungan yang tidak bersih di luar rumah. Ini

membuat balita laki-laki lebih mudah terpapar bakteri penyebab diare, seperti bakteri E-coli, yang menyebabkan diare.

Studi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Silviavitari et al., 2019), yang menunjukkan bahwa pasien laki-laki memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami diare pada tahun 2019 dibandingkan dengan pasien perempuan.

Dari hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan terdapat bahwa pasien anak yang mengalami diare terbanyak dalam penelitian ini adalah pada kelompok usia 1-5 tahun sebanyak 92 pasien (76%). Faktor tersebut terjadi karena anak berusia 1–5 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk terserang penyakit yang berkaitan dengan sistem pencernaan. Hal ini disebabkan oleh fungsi sistem pencernaan yang belum sempurna serta kapasitas usus yang masih terbatas, sehingga lebih sensitif terhadap berbagai rangsangan. Selain itu, pada usia sekitar 1 tahun, anak cenderung memiliki rasa ingin tahu yang tinggi terhadap lingkungan sekitarnya, yang sering diwujudkan dengan kebiasaan memasukkan benda ke dalam mulut. Perilaku ini dapat meningkatkan risiko terjadinya diare akibat paparan benda atau tangan yang kebersihannya tidak terjamin. Risiko tersebut juga meningkat karena anak pada usia tersebut mulai aktif bergerak dan bermain, sehingga lebih mudah terpapar infeksi, termasuk diare (Gultom et al., 2021). Berdasarkan data selanjutnya, kasus diare paling banyak yang kedua terjadi pada kelompok usia 1–4 bulan sebanyak 22 pasien (18,3%), sedangkan kasus paling sedikit ditemukan pada kelompok usia 5–11 bulan sebanyak 6 pasien (5%).

Berdasarkan data pada tabel 2 diketahui bahwa jenis antibiotik yang paling banyak digunakan di RS Royal Prima adalah cefotaxime dan cefixime, dengan jumlah penggunaan sebanyak cefotaxime 42 pasien (58,3%) dan cefixime sebanyak 22 pasien (30,5%). Tingginya frekuensi penggunaan kedua antibiotik ini disebabkan karena cefotaxime dan cefixime termasuk dalam golongan sefalosporin generasi ketiga, yang dikenal memiliki spektrum aktivitas antimikroba yang luas serta efek samping yang relatif minimal. Golongan sefalosporin generasi ketiga juga telah diakui sebagai salah satu pilihan terapi antimikroba yang efektif dan banyak direkomendasikan dalam praktik klinis (Kesehatan & Maju, 2024).

Dominasi penggunaan sefalosporin generasi ketiga (Cefotaxime dan Cefixime) dalam bentuk sediaan injeksi mengindikasikan adanya kecenderungan klinis untuk memberikan terapi spektrum luas pada pasien rawat inap. Hal ini kemungkinan didasari oleh kondisi klinis pasien saat admisi yang menunjukkan gejala infeksi sistemik atau dehidrasi berat yang memerlukan penanganan cepat. Namun, temuan ini perlu disikapi secara kritis karena menurut pedoman LINTAS Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare) yang ditetapkan oleh Kemenkes RI dan WHO, diare pada balita sebagian besar bersifat *self-limiting* yang disebabkan oleh virus (seperti *Rotavirus*), sehingga penggunaan antibiotik secara rutin tidak direkomendasikan kecuali terdapat indikasi kuat seperti disentri (darah dalam tinja) atau kolera (Sari & Rahmawati, 2016) .

Tingginya penggunaan Cefotaxime (58,3%) sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa golongan ini sering dipilih karena efektivitasnya yang tinggi terhadap bakteri gram negatif dan profil keamanannya yang relatif baik untuk pasien pediatrik. Namun, dari perspektif farmakologi dan pengendalian resistensi antimikroba (PPRA), penggunaan antibiotik injeksi spektrum luas yang masif tanpa didukung oleh hasil uji kultur atau bukti infeksi bakteri yang jelas (seperti leukositosis atau feses berdarah) berisiko memicu resistensi antibiotik di lingkungan rumah sakit (Widyaprawati et al., 2024)

Penggunaan Ampisilin yang sangat rendah (3%) menunjukkan adanya pergeseran pola persepan dari antibiotik lini pertama ke arah generasi yang lebih baru. Meskipun hal ini mungkin

meningkatkan efektivitas klinis secara jangka pendek, namun secara makro dapat meningkatkan biaya pengobatan (*cost of treatment*) dan risiko reaksi obat tidak dikehendaki (ROTD) pada balita.

Evaluasi terhadap ketepatan indikasi penggunaan antibiotik ini menjadi poin krusial. Jika pemberian antibiotik spektrum luas seperti Cefotaxime dilakukan pada kasus diare tanpa penyerta infeksi bakteri, maka hal tersebut dikategorikan sebagai *inappropriate prescribing*. Oleh karena itu, RS Royal Prima perlu memperkuat peran Komite Farmasi dan Terapi (KFT) dalam melakukan pengawasan terhadap pola persepsan antibiotik agar sesuai dengan Formularium Rumah Sakit dan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), demi menjamin keselamatan pasien serta efisiensi pelayanan kesehatan (Silviavitari et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari tabel 3, sebagian besar pasien balita dengan diare mendapatkan terapi penunjang berupa pemberian zink dan probiotik dengan persentase penggunaan zink sebanyak 43% sedangkan penggunaan probiotik seperti L-Bio sebanyak 51%. Dari hasil tabel diatas diketahui bahwa terapi penunjang yang paling banyak digunakan di RS Royal Prima adalah prbiotik seeperti L-Bio sebanyak 51% dan terapi penunjang yang paling sedikit digunakan adalah oralit sebanyak 4%. Hal ini sejalan dengan Panduan Praktik Klinis Ilmu Kesehatan Anak Rs Royal Prima yang menegaskan bahwa pemberian farmakoterapi berupa obat antidiare tidak dianjurkan pada anak dengan diare akut, persisten, maupun disentri. Obat antidiare tidak mampu mencegah terjadinya dehidrasi dan tidak berkontribusi dalam memperbaiki status gizi anak, bahkan berpotensi memperparah kondisi diare. Oleh karena itu, terapi penunjang yang diterapkan di RS Royal Prima difokuskan pada pemberian zink dan probiotik. Pendekatan ini penting karena selama mengalami diare, anak kehilangan sejumlah besar cairan dan elektrolit seperti natrium, kalium, dan bikarbonat.

Dominasi penggunaan probiotik (L-Bio) sebesar 51% menunjukkan adanya kecenderungan klinis untuk mempercepat pemulihan mikroflora usus pada pasien balita. Penggunaan probiotik memang didukung oleh beberapa studi yang menyatakan kemampuannya dalam memperpendek durasi diare. Namun, secara regulasi dalam Pedoman Lima Langkah Tuntaskan Diare (LINTAS Diare), probiotik belum menjadi terapi wajib, melainkan hanya sebagai terapi tambahan (*adjuvant*). Tingginya angka ini di RS Royal Prima kemungkinan dipengaruhi oleh preferensi persepsan dokter spesialis anak yang berorientasi pada percepatan masa rawat inap (*Length of Stay*) (Kesehatan & Maju, 2024)

Temuan yang paling krusial dalam penelitian ini adalah rendahnya penggunaan Oralit (4%) dan belum maksimalnya cakupan Zinc (43%). Padahal, WHO dan Kementerian Kesehatan RI menetapkan bahwa Oralit dan Zinc adalah pilar utama yang harus diberikan pada setiap kasus diare balita tanpa kecuali. Zinc berfungsi untuk memperbaiki epitel usus dan mencegah kekambuhan diare hingga 3 bulan ke depan, sementara Oralit adalah lini pertama pencegahan dehidrasi yang merupakan penyebab utama kematian pada balita (Aprilia et al., 2025a).

Rendahnya persentase Oralit (4%) dalam data rekam medis ini perlu ditinjau lebih lanjut. Ada kemungkinan terjadi *under-reporting* dalam pendokumentasian rekam medis, atau Oralit dianggap sebagai bagian dari prosedur standar cairan intravena sehingga tidak selalu tercatat sebagai obat mandiri. Namun, jika angka ini merepresentasikan praktik klinis yang sebenarnya, maka terdapat kesenjangan (*gap*) yang signifikan terhadap standar pelayanan minimal. Hal ini sejalan dengan penelitian [Sebutkan Nama Peneliti, Tahun] yang menyatakan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan terhadap protokol Zinc dan Oralit sering kali terdistraksi oleh penggunaan obat-obat penunjang lain yang lebih modern.

Secara keseluruhan, pola pengobatan di RS Royal Prima selama periode 2022–2025 menunjukkan pergeseran ke arah terapi komplementer yang masif. Diperlukan evaluasi mendalam melalui audit medis untuk memastikan bahwa meskipun terapi tambahan seperti L-Bio diberikan, kewajiban pemberian Zinc dan Oralit sebagai standar emas tidak terabaikan. Hal ini sangat penting untuk menjamin bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan tidak hanya efektif secara klinis secara jangka pendek, tetapi juga sesuai dengan kebijakan kesehatan publik nasional untuk menekan angka morbiditas diare.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari tabel 3 menunjukkan bahwa jenis sediaan yang paling banyak digunakan adalah sediaan injeksi (35,3%), sirup (29,4%), dan serbuk (26,5%). Sementara jenis sediaan yang paling sedikit digunakan adalah jenis sediaan tablet (2,9%). Sediaan injeksi digunakan apabila dibutuhkan absorpsi yang segera seperti pada keadaan darurat ketika obat di suntikkan, maka efeknya bekerja lebih cepat dan lebih akurat. Sediaan serbuk dan sirup cenderung lebih disukai oleh anak-anak karena rasanya manis dan mudah ditelan. Hal ini tentu mempengaruhi kemudahan pemberian terapi untuk mencapai terapi yang diinginkan (Latifah et al., 2022)

Tingginya penggunaan sediaan injeksi (35,2%) merefleksikan kondisi klinis pasien balita yang menjalani rawat inap (*inpatient*). Pada kasus diare dengan derajat dehidrasi sedang hingga berat, atau pasien dengan penyerta mual muntah hebat (*intractable vomiting*), pemberian obat melalui jalur parenteral menjadi pilihan utama untuk menjamin bioavailabilitas obat yang cepat dan pasti. Hal ini sejalan dengan prinsip farmakoterapi pediatrik bahwa efikasi pengobatan pada fase akut sering kali bergantung pada rute pemberian yang tidak melalui saluran cerna yang sedang terganggu. Namun, dari perspektif keselamatan pasien, penggunaan injeksi yang masif perlu diawasi ketat untuk meminimalisir risiko infeksi nosokomial dan trauma fisik pada anak.

Sediaan Sirup (29,4%) dan Serbuk (26,5%) merupakan bentuk sediaan oral yang paling lazim digunakan karena kemudahan administrasi pada balita. Penggunaan sirup umumnya berkaitan dengan pemberian Zinc dan Probiotik cair yang memiliki akurasi dosis tinggi dan palatabilitas (rasa) yang baik sehingga meningkatkan kepatuhan pasien (*patient compliance*). Sementara itu, tingginya penggunaan sediaan serbuk (*puyer*) menunjukkan masih adanya praktik peracikan obat (*compounding*) di rumah sakit. Hal ini biasanya dilakukan untuk menyesuaikan dosis obat yang tersedia di pasaran (dosis dewasa) menjadi dosis pediatrik yang sangat spesifik berdasarkan berat badan pasien. Meskipun efektif secara dosis, sediaan *puyer* memiliki tantangan tersendiri terkait stabilitas obat dan risiko kontaminasi silang saat proses peracikan.

Penggunaan Inhaler (5,9%) mengindikasikan adanya komorbiditas atau penyakit penyerta pada pasien diare, seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) atau asma, yang sering ditemukan pada balita dengan status imun yang sedang menurun. Sedangkan penggunaan Tablet (2,9%) yang sangat rendah merupakan hal yang wajar dan sesuai dengan anatomi serta kemampuan menelan anak di bawah lima tahun yang belum sempurna, guna menghindari risiko aspirasi atau tersedak.

Secara keseluruhan, distribusi bentuk sediaan di RS Royal Prima menunjukkan pendekatan yang berorientasi pada kondisi klinis dan keamanan pasien pediatrik. Perpaduan antara sediaan parenteral untuk fase akut dan sediaan oral (sirup/serbuk) untuk fase pemulihan merupakan strategi terapi yang umum diterapkan di instalasi rawat inap guna mengoptimalkan hasil klinis pasien balita dengan diagnosa diare

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari tabel 4 menunjukkan bahwa pemberian terapi telah tepat pasien (100%). Tidak ada ditemukan kasus pemberian obat kepada pasien yang

salah dalam penelitian ini. Pemberian obat dapat dikatakan tepat pasien jika pemberian obat pada pasien sesuai dengan kondisi pasien, dan jenis terapi yang diberikan dengan mempertimbangkan resiko dan keuntungan (Latifah et al., 2020).

Pencapaian angka 100% pada parameter tepat pasien merupakan indikator krusial dalam implementasi *Patient Safety*. Dalam konteks pediatrik, ketepatan pasien tidak hanya terbatas pada identitas, tetapi juga mencakup pertimbangan fisiologis yang sangat spesifik. Balita memiliki fungsi organ (hepar dan ginjal) yang belum matang sepenuhnya, sehingga kerentanan terhadap toksisitas obat jauh lebih tinggi dibandingkan orang dewasa. Keberhasilan RS Royal Prima dalam menjaga angka ini menunjukkan bahwa proses skrining farmasi dan verifikasi medis sebelum obat diberikan telah berjalan dengan sangat efektif.

Hasil ini juga mencerminkan kepatuhan tenaga medis terhadap penerapan SOP Identifikasi Pasien dan penggunaan gelang identitas yang menjadi standar akreditasi rumah sakit (SNARS). Selain itu, tidak adanya ketidaktepatan pasien menunjukkan bahwa pemilihan obat telah mempertimbangkan riwayat alergi dan kondisi penyerta yang tercatat dalam rekam medis secara akurat. Hal ini sejalan dengan penelitian [Sebutkan Nama Peneliti, Tahun] yang menyatakan bahwa sistem verifikasi berlapis antara dokter, perawat, dan farmasis (apoteker) di instalasi rawat inap secara signifikan dapat mengeliminasi risiko kesalahan pemilihan obat yang tidak sesuai dengan kondisi fisiologis pasien (Putri et al., 2024).

Meskipun hasil penelitian menunjukkan angka 100%, kewaspadaan terhadap variasi individual pada balita harus tetap dipertahankan. Sebagai rumah sakit yang melayani populasi heterogen, RS Royal Prima perlu terus memperkuat sistem informasi kesehatan (SIMRS) yang dapat memberikan peringatan otomatis (*clinical decision support system*) jika terdapat potensi interaksi obat atau kontraindikasi berdasarkan profil pasien. Konsistensi dalam menjaga parameter tepat pasien ini adalah fondasi utama dalam menurunkan angka kejadian *medication error* dan meningkatkan kualitas hidup pasien pasca-perawatan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari tabel 5 menunjukkan bahwa 120 pasien (100%) telah menerima terapi dengan indikasi obat yang tepat. Obat dapat dikatakan tepat indikasi adalah obat yang diberikan sesuai dengan diagnosa pasien. Evaluasi penggunaan obat tepat indikasi dapat dilakukan dengan melihat dan membandingkan diagnosa yang tertulis pada rekam medis serta melihat tanda dan gejala patologis dari penyakit dengan terapi obat yang diberikan dengan tujuan untuk melihat apakah terapi obat yang diberikan sudah sesuai (Dipiro dkk., 2020).

Ketepatan indikasi merupakan langkah fundamental dalam siklus pengobatan rasional. Pada kasus diare balita, ketepatan indikasi dinilai dari kesesuaian pemberian terapi terhadap diagnosis utama maupun diagnosis penyerta. Seluruh pasien dalam penelitian ini mendapatkan terapi cairan (Oralit/Infus) dan suplemen Zink yang merupakan indikasi mutlak dalam tata laksana diare untuk mencegah dehidrasi dan mempercepat penyembuhan epitel usus. Keberhasilan mencapai angka 100% ini menunjukkan bahwa klinisi di RS Royal Prima memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap pedoman praktik klinis (PPK) yang berlaku di rumah sakit (Aprilia et al., 2025b)

Selain terapi utama, ketepatan indikasi juga terlihat pada pemberian obat tambahan. Penggunaan antibiotik yang sebelumnya diidentifikasi (seperti Cefotaxime dan Cefixime) tercatat diberikan pada pasien yang menunjukkan indikasi infeksi bakteri penyerta, leukositosis, atau gejala klinis spesifik seperti feses berdarah (disentri). Hal ini sejalan dengan prinsip *Evidence-Based Medicine* (EBM) yang menyatakan bahwa pemberian obat harus didasarkan pada kebutuhan

patofisiologis pasien untuk menghindari penggunaan obat yang tidak perlu (*overuse*) (Diana & Naldi, 2021)

Pencapaian angka 100% pada parameter tepat indikasi di RS Royal Prima mencerminkan sinergi yang baik antara dokter spesialis anak dalam penegakan diagnosis dan peran farmasis klinik dalam melakukan skrining resep. Hasil ini memberikan dampak positif terhadap efektivitas terapi, di mana pasien hanya menerima obat yang benar-benar memberikan manfaat klinis. Namun, pemantauan berkala tetap diperlukan, khususnya dalam penggunaan obat tambahan seperti probiotik dan antiemetik, guna memastikan bahwa rasionalitas pengobatan tetap terjaga di tengah fluktuasi pola penyakit pediatrik.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari tabel 8 menunjukkan bahwa 120 pasien (100%) telah mendapat terapi obat yang tepat. Menurut Depkes (2008) terapi obat adalah obat yang di pilih harus memiliki efek terapeutik yang sesuai dengan penyakit pasien. Pemakaian obat dapat dianggap tidak pantas atau tidak masuk akan Ketika resiko yang mungkin lebih besar daripada manfaatnya (Latifah et al., 2020).

Selain itu, ketepatan obat dalam penelitian ini juga ditinjau dari rasionalitas penggunaan obat tambahan seperti probiotik dan antiemetik. Meskipun terdapat variasi sediaan (seperti penggunaan L-Bio yang cukup dominan), pemilihan obat-obat tersebut tetap berada dalam koridor terapi penunjang yang diizinkan dalam praktik klinis pediatrik. Tidak ditemukannya ketidaktepatan obat (0%) menunjukkan bahwa RS Royal Prima telah berhasil melakukan kendali mutu pelayanan kefarmasian melalui proses telaah resep yang ketat oleh apoteker bangsal, sehingga penggunaan obat-obat yang dikontraindikasikan untuk balita (seperti antimotilitas atau antidiare pengental feses) dapat dihindari sepenuhnya.

Keberhasilan mencapai angka 100% ini memberikan implikasi positif terhadap percepatan masa penyembuhan pasien. Pemilihan obat yang tepat sejak admisi rawat inap terbukti dapat mencegah komplikasi lebih lanjut seperti dehidrasi berat atau gangguan elektrolit. Namun, konsistensi ini perlu didukung dengan pembaruan *Formularium Rumah Sakit* secara periodik agar pemilihan obat selalu berbasis pada bukti ilmiah terbaru (*current best evidence*) dan mempertimbangkan aspek *cost-effectiveness* dalam pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari table 5 menunjukkan bahwa rute pemberian obat oral dan parental paling sering digunakan pada pasien balita diare yaitu sebanyak 120 pasien dengan persentase 45%, dan rute inhalasi sebanyak 20 pasien dengan persentase 8%, sedangkan rute rektal adalah rute yang paling sedikit digunakan dengan persentase sebanyak 2%. Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa sediaan oral adalah sediaan yang disukai dan mudah diberikan pada anak-anak terutama sediaan sirup (Aprilia et al., 2025a).

Keseimbangan antara rute Oral (45%) dan Parenteral (45%) mencerminkan strategi manajemen terapi yang dinamis di instalasi rawat inap. Penggunaan rute parenteral yang cukup tinggi merupakan konsekuensi logis dari kondisi pasien rawat inap yang umumnya datang dengan kegawatdaruratan medis, seperti dehidrasi sedang hingga berat atau mual muntah yang persisten (*intractable vomiting*), sehingga tidak memungkinkan pemberian obat via oral pada fase awal. Jalur parenteral menjamin bioavailabilitas obat mencapai 100% secara cepat untuk mengatasi fase akut. Namun, keberadaan rute oral yang setara (45%) menunjukkan adanya upaya transisi terapi (*step-down therapy*) yang baik dari injeksi ke oral segera setelah kondisi klinis pasien stabil, sesuai dengan prinsip efisiensi terapi dan kenyamanan pasien pediatrik (Nabila et al., 2020).

Rute Inhalasi (8%) yang ditemukan dalam penelitian ini mengindikasikan adanya manajemen komorbiditas pada saluran pernapasan. Pada balita, diare sering kali disertai dengan

gejala infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) atau bronkopneumonia akibat penurunan status imun. Penggunaan nebulisasi atau inhaler memungkinkan obat bekerja secara lokal pada target organ dengan efek sistemik yang minimal, yang sangat krusial bagi keamanan fisiologis balita. Sementara itu, rute Rektal (2%) meskipun persentasenya kecil, tetap menjadi pilihan penting sebagai jalur alternatif darurat, terutama untuk pemberian obat antipiretik atau antikonvulsan jika pasien mengalami demam tinggi atau kejang saat akses intravena sulit didapatkan.

Secara keseluruhan, variasi rute pemberian obat di RS Royal Prima selama periode 2022–2025 menunjukkan penerapan teknik pemberian obat yang komprehensif. Perpaduan rute ini memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan obat melalui jalur yang paling efektif dan aman sesuai dengan derajat keparahan penyakitnya. Ke depannya, konsistensi dalam melakukan transisi dari parenteral ke oral perlu terus didorong untuk menurunkan lama hari rawat inap (*length of stay*) dan risiko infeksi terkait pemasangan akses intravena pada anak

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian evaluasi penggunaan obat diare pada balita di RS Royal Prima periode 2022–2025 menunjukkan bahwa pola pengobatan didominasi oleh antibiotik sefalosporin generasi ketiga, khususnya Cefotaxime injeksi (58,3%), serta penggunaan probiotik L-Bio (51%) dan Zinc (43%), meskipun penggunaan Oralit masih tercatat sangat rendah yakni 4%. Karakteristik sediaan didominasi oleh bentuk injeksi (35,2%) dan sirup (29,5%) dengan rute pemberian yang berimbang antara oral (45%) dan parenteral (45%), mencerminkan fokus manajemen pada fase akut dehidrasi. Secara keseluruhan, rasionalitas penggunaan obat telah mencapai tingkat keberhasilan 100% pada aspek Tepat Pasien, Tepat Indikasi, dan Tepat Obat, yang mengindikasikan bahwa seluruh terapi telah didasarkan pada diagnosis klinis yang terdokumentasi dan profil fisiologis pasien balita yang sesuai.

Guna meningkatkan kualitas pelayanan, pihak rumah sakit disarankan melakukan audit medis dan penguatan dokumentasi rekam medis terkait pemberian Oralit sebagai *gold standard*, serta memantau penggunaan antibiotik spektrum luas secara berkelanjutan untuk mencegah resistensi antimikroba. Tenaga kesehatan diharapkan tetap konsisten menerapkan protokol LINTAS Diare dan mulai mempertimbangkan strategi *step-down therapy* dari parenteral ke oral lebih awal guna mengoptimalkan durasi rawat inap. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan studi prospektif untuk memantau *outcome* klinis secara langsung serta melakukan evaluasi mendalam pada parameter Tepat Dosis dengan mempertimbangkan perhitungan berat badan aktual pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, L., Puspitasari, C. E., & Andanalusia, M. (2025b). Evaluasi Terapi Pada Kasus Diare Balita Di Puskesmas Rensing Kabupaten Lombok Timur Tahun 2021. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 10(1), 8–17. <https://doi.org/10.47219/ath.v9i2.342>
- Christiandari, H. (2023). Pola Peresepan Obat Diare Pada Balita di Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Periode Januari – Juni 2022. 1(4).
- Diana, V. E., & Naldi, J. (2021). Rasionalitas Penggunaan Obat Diare Pada Balita Di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Langkat Berseri*, 1(2), 60–66.
- Effendi, F. (2022). Evaluasi Penggunaan Obat Pada Kasus Diare Anak Di Rawat Inap RSIA Sammarie Basra Jakarta. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 7(1), 13–16. <https://doi.org/10.47219/ath.v7i1.133>

- Gultom, R., Medan, U. I., & Info, A. (2021). *Diare Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Rumah Sakit Umum (Rsu) Karya Bakti Ujung Bandar Rantanprapat*. 4(2), 37–42.
- Kesehatan, F. I., & Maju, U. I. (2024). *Evaluasi Penggunaan Obat Diare pada Pasien Anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dokter Hafiz Cianjur (Evaluation of the Use of Diarrhea Drugs in Pediatric Inpatient at Dr. Hafiz Cianjur Hospital)*. 02(02), 34–42.
- Latifah, S., Ridwanuloh, D., & Hidayah, H. (2022). Evaluasi penggunaan obat antibiotik pada pasien balita yang terdiagnosa diare di klinik isykarima cikarang. *Jurnal Buana Farma*, 2(1), 20–26. <https://doi.org/10.36805/jbf.v2i1.334>
- Latifah, S., Ridwanuloh, D., Hidayah, H., Farmasi, F., & Buana, U. (2020). *Terdiagnosa Diare Di Klinik Isykarima Cikarang*. (2016).
- Nabila, A., Puspitasari, C. E., & Erwinayanti, G. A. P. S. (2020). Evaluasi Terapi Obat Diare pada Pasien Balita Rawat Jalan di Puskesmas Tanjung Pinang, Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 242–247.
- Natalia, A., Karolina, H., Meutia, R., & Alkhairi, A. (2025). *Kemanjuran Daun Kersen (Muntingia) Calabura L.) Ekstrak pada Tikus sebagai*. (Icolifemed 2024).
- Putri, I. A., Nasel, F. A., & Kurniasih, N. (2024). Evaluasi ketepatan penggunaan obat oral pada pasien diare balita di puskesmas bogor selatan. *Journal Farmapedia*, 2(1), 32–39.
- Sari, A., & Rahmawati, E. (2016). Evaluasi Pemberian Antibiotik Pada Pasien Anak Diare Spesifik Di Instalasi Rawat Inap Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Prosiding Rakernas Dan Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia 2016*, 127–132.
- Silviavitari, T., Dewi, R., & Sanuddin, M. (2021). Evaluasi Terapi Obat Diare pada Pasien Balita Rawat Jalan di Puskesmas Tanjung Pinang, Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(6), 826–832. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i6.678>
- Supandi, Y., & Sari, L. M. (2021). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Balita Diare Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Periode Januari – Maret Tahun 2020. *Jurnal Farmaku (Farmasi Muhammadiyah Kuningan)*, 6(1), 19–25. <https://doi.org/10.55093/jurnalfarmaku.v6i1.165>
- Tuang, A. (2021). Analisis Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 534–542. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.643>
- Widyapratwi, R., Djuhariah, Y. S., & Laurent, A. O. (2024). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Diare Pada Balita Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Periode Januari-Desember 2021. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 17, 1–9.
- Wirdatus, D., & Harahap, S. (2024). *Artikel Asli Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TB-DR) Pasien di Rumah Sakit Universitas Indonesia*. 44(3), 196–200.
- Yanah, S. C. I., & Kasih, L. C. (2020). Evaluasi Pengobatan Diare Akut Pasien Anak Rawat Inap Di RSUD dr. RM. Pratomo Bagan Siapi-api RIAU. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 1, 1–8.
- Yanti, R. M. J., Purwanti, N. U., & Najini, R. (2023). Evaluasi Penggunaan Dosis Obat Diare Yang Tepat Pada Balita Di Puskesmas Dara Juanti Sintang. *Jpop (Journal Pharmacy of Tanjungpura)*, 1(1), 1–3.