

## GAMBARAN KETEPATAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA PADA BALITA PENDERITA DIARE DI UPTD PUSKESMAS KUNINGAN

Maemunah<sup>1</sup>, Wawang Anwarudin<sup>2</sup>, Anna Khalida Sya'bany<sup>3</sup>

STIKes Muhammadiyah Kuningan

### ABSTRAK

Diare pada anak masih merupakan masalah yang memerlukan penanganan yang komprehensif dan rasional termasuk penggunaan antibiotika. Terapi yang rasional diharapkan akan memberikan hasil yang maksimal. Hal utama yang perlu ditangani pada pasien diare adalah dehidrasi. Kebanyakan kasus diare yang menyebabkan kematian adalah disebabkan hidrasi yang tidak ditangani secepatnya. Tatalaksana penderita diare yang standar di sarana kesehatan melalui Lintas Diare yang telah dilaksanakan sebagai satu strategi dalam pengendalian penyakit diare. Namun demikian berdasarkan data di UPTD Puskesmas Kuningan, ketidak rasionalan penggunaan obat masih relatif tinggi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotika pada balita penderita diare di UPTD Puskesmas Kuningan Tahun 2014. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan sampel lembar resep balita penderita diare umur 0 - 60 bulan di UPTD Puskesmas Kuningan dengan jumlah sampel sebanyak 60 lembar resep yang diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Data diperoleh dari data sekunder dengan menggunakan lembar resep. Hasil penelitian terhadap 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan pada tahun 2014, diperoleh data sebagian besar

yaitu sebanyak 85,0% termasuk kategori diare non spesifik, sebanyak 75,0% termasuk kategori tidak menggunakan antibiotika, sebanyak 91,7% termasuk kategori menggunakan oralit, sebanyak 88,3% termasuk kategori menggunakan obat zinc, dan sebagian besar yaitu sebanyak 73,3% tidak menggunakan antibiotika dengan kategori diare non spesifik dan sebanyak 13,3% menggunakan antibiotika dengan kategori diare spesifik. Sehubungan dengan hasil penelitian ini, perlunya penatalaksanaan penanggulangan diare pada balita dan hal-hal yang terkait dengan penggunaan obat secara rasional, termasuk penggunaan antibiotika pada diare non spesifik, dan perlu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan dan penanggulangan diare melalui Lintas Diare.

**Kata Kunci :** diare, antibiotika

### ABSTRACT

*Diarrhea in children is still a problem that requires a comprehensive and rational handling including the use of antibiotics. Rational therapy is expected to provide maximum results. The main thing that needs to be addressed in patients with diarrhea is dehydration. Most cases of diarrhea that causes death is caused by hydration that is not addressed immediately. Management of diarrhea patients in the standard of health*

Correspondance: Maemunah e-mail: [maemunah\\_47@yahoo.co.id](mailto:maemunah_47@yahoo.co.id)

*facilities through Lintas Diarrhea that have been implemented as a strategy to control diarrheal diseases. However, based on data at the health center UPTD Kuningan, lack rational drug use is still relatively high. Therefore, this study aims to describe the use of antibiotics in infants with diarrhea in health centers UPTD Kuningan 2014. This type of research is descriptive research with cross sectional approach. This study used a sample recipe sheet toddlers with diarrhea aged 0-60 months in UPTD Kuningan health center with a sample size of 60 sheets of recipes taken using simple random sampling technique. Data obtained from secondary data by using a recipe sheet. The study of 60 sheets prescription in the working area in the health center UPTD Kuningan Year 2014, obtained the data most of which is as much as 85,0% are non-specific diarrhea, as many as 75,0% are not using antibiotics, as many as 91,7% are using oralit, as many as 88,3% including the category of medicinal uses of zinc, and most of that is as much as 73,3% do not use antibiotics with the category of non-specific diarrhea and as much as 13,3% using antibiotics with category-specific diarrhea. In connection with the results of this study, the need for management of prevention of diarrhea in infants and matters related to the rational use of drugs, including the use of antibiotics in non-specific diarrhea, and the need to increase knowledge and awareness on the prevention and control of diarrhea through Lintas diarrhea.*

**Keywords :** *diarrhea, antibiotic*

## PENDAHULUAN

Empat faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Keempat faktor tersebut disamping berpengaruh langsung kepada kesehatan, juga saling

berpengaruh satu sama lainnya. Status kesehatan akan tercapai secara optimal, bilamana keempat faktor tersebut secara bersama-sama mempunyai kondisi yang optimal pula (Budioro B, 2001).

Diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Melalui faktor lingkungan, seseorang yang keadaan fisik atau daya tahannya terhadap penyakit kurang, akan mudah terserang penyakit. Masalah kesehatan lingkungan utama di negara-negara yang sedang berkembang adalah penyediaan air minum, tempat pembuangan kotoran, pembuangan sampah, perumahan dan pembuangan air limbah. Diare merupakan salah satu penyakit yang paling sering ditemukan pada anak di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Diperkirakan anak berumur di bawah 3 tahun mengalami 2-3 kejadian diare per tahunnya. Meskipun sebagian besar diare pada anak akan sembuh sendiri (*self limited*), namun penanganan yang akurat tetap sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya kekurangan cairan (dehidrasi) (Soedarmo dkk, 2010)

Diare pada anak masih merupakan masalah yang memerlukan penanganan yang komprehensif dan rasional. Terapi yang rasional diharapkan akan memberikan hasil yang maksimal. Penggunaan obat dapat diidentifikasi rasionalitasnya dengan menggunakan Indikator Delapan Tepat dan Satu Waspada (Budioro B, 2001).

Hal utama yang perlu ditangani pada pasien diare adalah dehidrasi. Kebanyakan kasus diare yang menyebabkan kematian adalah disebabkan hidrasi yang tidak ditangani secepatnya. Tatalaksana penderita diare yang standar di sarana kesehatan melalui Lima Langkah Tuntaskan Diare (Lintas Diare) yang telah dilaksanakan sebagai satu strategi dalam pengendalian penyakit diare (Depkes RI, 2010).

Kasus diare pada balita masih merupakan penyakit terbanyak ke dua yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Kuningan, hal ini memberikan gambaran perlunya penatalaksanaan penanggulangan diare pada balita dan hal-hal yang terkait dengan penggunaan obat secara rasional, termasuk penggunaan antibiotika pada diare non spesifik. Penggunaan obat rasional adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode waktu yang sesuai dan dengan biaya yang terjangkau masyarakat. Namun demikian berdasarkan data penggunaan obat rasional di pelayanan kesehatan UPTD Puskesmas Kuningan pada Bulan Nopember Tahun 2014, jumlah balita penderita diare sebanyak 23 balita dan penggunaan antibiotika pada balita penderita diare 29% yang seharusnya adalah 0%.

Mengingat survei di sarana pelayanan kesehatan tersebut menunjukkan bahwa ketidak rasionalan penggunaan obat masih relatif tinggi yaitu masih menggunakan antibiotika pada balita penderita diare non spesifik, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran ketepatan penggunaan antibiotika pada balita penderita diare di UPTD Puskesmas Kuningan Tahun 2014"

## METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini penulis menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui penggunaan antibiotika pada balita penderita diare non spesifik di UPTD Puskesmas Kuningan Tahun 2014.

Penelitian deskriptif melakukan analisis hanya sampai tahap deskripsi, yaitu menyajikan data secara sistematis, sehingga dapat lebih mudah untuk difahami dan disimpulkan (Badriah D.L, 2008). Adapun rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional*, dimana variabel X dan variabel Y diukur dalam satu waktu.

## Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita penderita diare yang tercatat dalam lembar resep pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2014 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan, yaitu sebanyak 300 lembar resep.

## Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi atau wakil yang akan diteliti. Untuk sekedar ancer-ancer, maka apabila subyek kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya jika jumlah subyek besar dapat di ambil 10-15 % atau 20-25%" atau lebih (Arikunto S, 2006)

Jadi apabila populasi yang diteliti 300 balita, maka :

$$n = 300 \times 20 \%$$

$$n = 60.$$

Dengan demikian besarnya sampel (*sample size*) adalah 60 balita

## Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel acak sederhana (*simple random sampling*).

## Instrumen Penelitian

Untuk memperoleh data yang diperlukan dan membuktikan problematik penelitian diperlukan adanya instrumen sebagai alat pengumpul data.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi berupa lembar resep yang berisi tentang :

- Nomor register catatan medik
- Tanggal/ Bulan/ Tahun
- Nama pemeriksa
- Diagnosis
- Jenis, dosis dan jumlah obat yang diresepkan
- Nama pasien

- g. Umur
- h. Alamat

### Teknik Pengumpulan Data

#### Sumber data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dengan memanfaatkan data atau catatan medik yang ada di UPTD Puskesmas Kuningan Tahun 2014.

#### Cara Pengumpulan Data

1. Penetapan sasaran dengan populasi yang memenuhi kriteria
2. Koordinasi dengan Kepala UPTD Puskesmas Kuningan sebagai penanggung jawab lokasi penelitian
3. Konsultasi dengan tenaga medis dan paramedis UPTD Puskesmas Kuningan untuk penetapan sasaran penelitian
4. Kesiapan alat dan bahan survei penelitian
5. Penetapan jadwal kegiatan penelitian
6. Pelaksanaan penelitian
7. Pengolahan data
8. Analisis data

### Prosedur Analisis Data

#### Pengolahan data

##### *Editing*

Dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh adalah bersih, artinya data tersebut semua telah terisi, konsisten, relevan dan dapat dibaca dengan baik. Hal ini dilakukan dengan meneliti tiap lembar resep yang ada.

##### *Coding*

Data yang diperoleh dari sumber data yang sudah diperiksa kelengkapannya dilakukan pengkodean ke dalam angka sebelum diolah dengan komputer.

##### *Entry*

Dalam kegiatan ini diawali dengan memasukkan data ke komputer untuk mempermudah perhitungan distribusi dan analisis data.

##### *Tabulating*

Data yang telah diolah selanjutnya disusun dalam bentuk tabel dan grafik untuk masing-masing variabel.

### Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dengan menggunakan langkah analisis statistik deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud untuk membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Badriah D.L, 2008). Pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Badriah D.L, 2008).

Analisis deskriptif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare non spesifik pada balita dan penggunaan antibiotika, yang disajikan dalam bentuk analisis persentase, tabulasi silang dan grafik. Adapun untuk menghitung proporsi dari setiap variabel yang diteliti, peneliti menggunakan rumus (Budiarto, 2002).

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah Responden

|                    |           |              |
|--------------------|-----------|--------------|
| Diare Spesifik     | 9         | 15,0         |
| Diare Non Spesifik | 51        | 85,0         |
| <b>Total</b>       | <b>60</b> | <b>100,0</b> |

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber : Hasil pengolahan data tahun 2015

### Distribusi Frekuensi Lembar Resep Menurut Umur

Hasil penelitian terhadap 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2014, diperoleh data distribusi frekuensi berdasarkan umur balita (umur 0-60 bulan) dengan gambaran sebagai berikut:

**Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Umur**

| Umur          | Jumlah    | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| 1 - 20 Bulan  | 19        | 31,7           |
| 21 - 40 Bulan | 20        | 33,3           |
| 41 - 60 Bulan | 21        | 35,0           |
| <b>Total</b>  | <b>60</b> | <b>100,0</b>   |

Sumber : Hasil pengolahan data tahun 2015

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa, sebagian besar yaitu sebanyak 21 lembar resep (35,0%) termasuk kategori umur 41-60 bulan.

### Distribusi Frekuensi Lembar Resep Menurut Kejadian Diare

Hasil penelitian terhadap 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2014, diperoleh data distribusi frekuensi berdasarkan kejadian diare dengan gambaran sebagai berikut:

**Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Kejadian Diare**

| Diare | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|--------|----------------|
|-------|--------|----------------|

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa, sebagian besar yaitu sebanyak 51 lembar resep (85,0%) termasuk kategori diare non spesifik.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa, berdasarkan hasil skrining terhadap 60 lembar resep sebagian besar balita yang berumur 0-60 bulan di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan pada tahun 2014 menderita diare non spesifik. Itu berarti penyebab diare tersebut tidak jelas.

Berdasarkan tinjauan pustaka menjelaskan bahwa, diare non spesifik adalah diare dengan penyebab tidak jelas, dapat terjadi akibat makanan yang merangsang atau yang tercemar toksin, gangguan pencernaan atau ketidakmampuan lambung dan usus dalam memetabolisme laktosa (terdapat dalam susu hewan) disebut lactose intolerance, ketidakmampuan memetabolisme sayuran atau buah tertentu (kubis, kembang kol, sawi, nangka, durian), juga infeksi virus-virus noninvasif yang terjadi pada anak umur di bawah 2 tahun karena rotavirus (Depkes RI, 2010).

Hal utama yang perlu ditangani pada pasien diare adalah dehidrasi. Kebanyakan kasus diare yang menyebabkan kematian adalah disebabkan hidrasi yang tidak ditangani secepatnya. Tatalaksana penderita diare yang standar di sarana kesehatan melalui Lima Langkah Tuntaskan Diare (Lintas Diare) yang telah dilaksanakan sebagai satu strategi dalam pengendalian penyakit diare.

### Distribusi Frekuensi Lembar Resep Menurut Penggunaan Antibiotika

Hasil penelitian terhadap 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2014, diperoleh data distribusi frekuensi berdasarkan penggunaan antibiotika dengan gambaran sebagai berikut:

**Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Penggunaan Antibiotika**

| Antibiotika                   | Jumlah    | Persentase (%) |
|-------------------------------|-----------|----------------|
| Menggunakan antibiotika       | 15        | 25,0           |
| Tidak menggunakan antibiotika | 45        | 75,0           |
| <b>Total</b>                  | <b>60</b> | <b>100,0</b>   |

Sumber : Hasil pengolahan data tahun 2015

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa, sebagian besar yaitu sebanyak 45 lembar resep (75,0%) termasuk kategori tidak menggunakan antibiotika.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa, berdasarkan hasil skrining terhadap 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan pada tahun 2014, sebagian besar tidak menggunakan antibiotika. Teori kepustakaan menjelaskan bahwa, pemberian antibiotika tidak tepat bisa membunuh flora normal yang justru dibutuhkan tubuh, selain itu jika antibiotika tidak dihabiskan sesuai dosis akan menimbulkan resistensi kuman terhadap antibiotika. Efek samping dari penggunaan antibiotika yang tidak rasional adalah timbulnya gangguan fungsi ginjal, hati dan diare yang disebabkan oleh antibiotika itu sendiri (Depkes RI, 2010). Oleh sebab itu POR merupakan upaya intervensi untuk mencapai pengobatan yang efektif dengan empat kata

kunci yaitu kebutuhan klinis, dosis, waktu, dan biaya yang sesuai.

### **Distribusi Frekuensi Lembar Resep Menurut Penggunaan Oralit**

Hasil penelitian terhadap 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2014, diperoleh data distribusi frekuensi berdasarkan penggunaan obat zinc dengan gambaran sebagai berikut:

**Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Penggunaan Oralit**

| Oralit                   | Jumlah    | Persentase (%) |
|--------------------------|-----------|----------------|
| Menggunakan oralit       | 55        | 91,7           |
| Tidak menggunakan oralit | 5         | 8,3            |
| <b>Total</b>             | <b>60</b> | <b>100,0</b>   |

Sumber : Hasil pengolahan data tahun 2015

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa, sebagian besar yaitu sebanyak 55 lembar resep (91,7%) termasuk kategori menggunakan menggunakan oralit.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa, berdasarkan hasil skrining 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan pada tahun 2014, sebagian besar termasuk kategori menggunakan oralit.

Hal ini sesuai rekomendasi menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tatalaksana penderita diare yang standar di sarana kesehatan melalui Lima Langkah Tuntaskan Diare (Lintas Diare) telah dilaksanakan sebagai satu strategi dalam pengendalian penyakit diare, salah satunya yaitu pengobatan diare dengan pemberian

oralit. Teori kepustakaan menjelaskan bahwa, Oralit merupakan campuran garam elektrolit, seperti natrium klorida (NaCl) 2,6 g, kalium klorida (KCl) 1,5 g, dan trisodium sitrat hidrat 2,9 g serta glukosa anhidrat 13,5 g. Oralit diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare. Walaupun air sangat penting untuk mencegah dehidrasi, air minum tidak mengandung garam elektrolit yang diperlukan untuk mempertahankan keseimbangan elektrolit dalam tubuh sehingga lebih diutamakan oralit. Campuran glukosa dan garam yang terkandung dalam oralit dapat diserap dengan baik oleh usus penderita diare.

### Distribusi Frekuensi Lembar Resep Menurut Penggunaan Obat Zinc

Hasil penelitian terhadap 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2014, diperoleh data distribusi frekuensi berdasarkan penggunaan obat zinc dengan gambaran sebagai berikut:

**Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Penggunaan Obat Zinc**

| Zinc                        | Jumlah    | Persentase (%) |
|-----------------------------|-----------|----------------|
| Menggunakan obat zinc       | 53        | 88,3           |
| Tidak menggunakan obat zinc | 7         | 11,7           |
| <b>Total</b>                | <b>60</b> | <b>100,0</b>   |

Sumber : Hasil pengolahan data tahun 2015

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa, sebagian besar yaitu sebanyak 53 lembar resep (88,3%) termasuk kategori menggunakan obat zinc.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa, berdasarkan hasil skrining 60 lembar

resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan pada tahun 2014, sebagian besar termasuk kategori menggunakan obat Zinc.

Hal ini sesuai rekomendasi dari WHO dan UNICEF sejak tahun 2004, bahwa pengobatan diare dengan pemberian oralit dan zinc selama 10 hari pada pasien anak. Teori kepustakaan menjelaskan bahwa, pada saat anak diare, anak akan kehilangan zinc dalam tubuhnya.

Pemberian zinc mampu menggantikan kandungan zinc alami tubuh yang hilang tersebut dan mempercepat penyembuhan diare. Zinc juga meningkatkan sistim kekebalan tubuh sehingga dapat mencegah risiko terulangnya diare selama 2-3 bulan setelah anak sembuh dari diare. Pemberian zinc harus tetap dilanjutkan meskipun diare sudah berhenti. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan ketahanan tubuh terhadap kemungkinan berulangnya diare pada 2-3 bulan ke depan.

### Gambaran Penggunaan Antibiotika Pada Balita Penderita Diare

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan pada tahun 2014, diperoleh data distribusi frekuensi penggunaan antibiotika pada balita penderita diare, dengan gambaran sebagai berikut.

**Tabel Distribusi Frekuensi Penggunaan Antibiotik Terhadap Diare**

| Diare | Penggunaan Antibiotika |     |                              |     |       |      |
|-------|------------------------|-----|------------------------------|-----|-------|------|
|       | Menggunakan antibiotik |     | Tidak menggunakan antibiotik |     | Total |      |
|       | n                      | %   | n                            | %   | n     | %    |
| Diare | 8                      | 13, | 1                            | 1,7 | 9     | 15,0 |

|                    |    |      |     |      |     |       |  |
|--------------------|----|------|-----|------|-----|-------|--|
| Spesifik           | 3  |      |     |      |     |       |  |
| Diare Non Spesifik | 7  | 11,7 | 4,4 | 73,3 | 5,1 | 85,0  |  |
| Total              | 15 | 25,0 | 4,5 | 75,0 | 6,0 | 100,0 |  |

antibiotika hanya bermanfaat pada anak dengan diare berdarah (sebagian besar karena *shigellosis*), suspek kolera, dan infeksi-infeksi di luar saluran pencernaan yang berat, seperti pneumonia.

## KESIMPULAN

Sumber : Hasil pengolahan data tahun 2015

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa, sebagian besar yaitu sebanyak 44 lembar resep (73,3%) tidak menggunakan antibiotik dengan kategori diare non spesifik dan sebanyak 8 lembar resep (13,3%) menggunakan antibiotik dengan kategori diare spesifik.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa, berdasarkan hasil skrining terhadap 60 lembar resep di wilayah kerja di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan pada tahun 2014, sebagian besar tidak menggunakan antibiotik dengan kategori diare non spesifik. Namun demikian masih ada kategori diare non spesifik yang menggunakan antibiotik. Antibiotik yang dipergunakan dalam lembar resep tersebut yaitu kotrimoksazol.

Teori kepastakan menjelaskan bahwa, Kotrimoksazol merupakan kombinasi sulfonamide dan trimetorfin. Kombinasi ini sering digunakan untuk terapi infeksi saluran kemih, diare dan pneumositis (Priyanto, 2008).

Antibiotika tidak boleh digunakan secara rutin karena kecilnya kejadian diare pada balita yang disebabkan oleh bakteri. Antibiotika hanya diberikan jika ada indikasi, seperti diare berdarah atau diare karena kolera atau diare dengan disertai penyakit lain. Ini sangat penting karena seringkali ketika diare, masyarakat langsung membeli antibiotika seperti tetrasiklin atau ampicillin. Selain tidak efektif, tindakan ini berbahaya karena jika antibiotika tidak dihabiskan sesuai dosis akan menimbulkan resistensi kuman terhadap antibiotika.<sup>5)</sup> Berbagai penelitian sudah membuktikan bahwa

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran ketepatan penggunaan antibiotika pada balita penderita diare di UPTD Puskesmas Kuningan Tahun 2014, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 44 lembar resep (73,3 %) tidak menggunakan antibiotik dengan kategori diare non spesifik dan sebanyak 8 lembar resep (13,3%) menggunakan antibiotika dengan kategori diare spesifik, ini sudah tepat atau sesuai dengan pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Namun demikian masih ada kategori diare non spesifik yang menggunakan antibiotika, yaitu sebanyak 7 lembar resep (11,7%). Itu berarti masih ada pengobatan diare pada balita yang tidak rasional atau tidak tepat, karena antibiotika hanya diberikan jika ada indikasi, seperti diare berdarah atau diare dengan disertai penyakit lain.

Hal ini dimungkinkan karena pengobatan diare pada balita tersebut dilaksanakan oleh tenaga kesehatan selain dokter, sementara itu diagnosis merupakan wilayah kerja dokter.

Sedangkan antibiotik yang digunakan untuk pengobatan kasus diare pada balita di Puskesmas Kuningan yaitu Kotrimoksazol, ini berarti sudah sesuai dengan kepastakan dan pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006) : *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik*. Edisi Revisi VI. Rineka Cipta. Jakarta.
- Badriah, D.L (2008) : *Metodologi penelitian ilmu-ilmu kesehatan*, Penerbit Multazam, Bandung.

- Budiarto. (2002) : *Biostatistik untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Penerbit EGS. Jakarta.
- Budioro, B (2001) : *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang
- Depkes RI. (2010) : *Buku Saku Petugas Kesehatan Tentang Lintas Diare*, Penerbit Depkes RI Dirjen Pengendalian Penyakit dan PL, Jakarta .
- Priyanto. (2008) : *Farmakologi Dasar untuk Mahasiswa Farmasi dan Keperawatan*. Edisi II. Leskonfi. Depok Jabar .
- Sudoyo, dkk (2006) : *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi IV. Pusat Penerbitan FKUI, Jakarta. .
- Soedarmo, dkk (2010) : *Buku Ajar Infeksi & Pediatri Tropis*. Edisi II. Badan Penerbit IDAI, Jakarta. .
- Trihono. (2002) : *ARRIME Pedoman Manajemen Puskesmas*. Penerbit Depkes RI. Jakarta.
- Tan Hoan Tjay, etal. (2007): *Obat-Obat Penting*. Edisi VI. Jakarta.