

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIDIARE  
PADA BALITA DI PUSKESMAS MANAMAS  
KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA  
TAHUN 2017**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh:**

**Anita Apriyanti Binsasi  
PO.5303332171380**

*Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI FARMASI  
KUPANG  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIDIARE  
PADA BALITADI PUSKESMAS MANAMAS  
KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA  
TAHUN 2017**

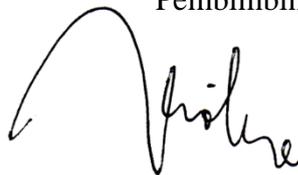
**Oleh :**

**Anita Apriyanti Binsasi  
PO. 5303332171380**

**Telah disetujui untuk diseminarkan**

Kupang, 26 Juli 2018

Pembimbing



Lely A.V. Kapitan, S.Pd., S.Farm., Apt., M.Kes  
NIP 197011061989032

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIDIARE  
PADA BALITA DI PUSKESMAS MANAMAS  
KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA  
TAHUN 2017**

Oleh:

**Anita Apriyanti Binsasi  
PO.5303332171180**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal

Susunan Tim Penguji

1. **Maria Hilaria, S.Si. S.Farm.Apt, M.Si**
2. **Lely A.V.Kapitan, S.Pd., S.Farm., Apt., M.Kes**



.....  
.....

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
Untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi

Kupang, 26 Juli 2018

Ketua Prodi,

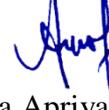


**Maria Hilaria, S.Si., S.Farm.Apt., M.Si**  
NIP 197506201994022001

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah saya ajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, 26 Juli 2018



Anita Apriyanti Binsasi

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena anugerahNya sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan karya tulis akhir ini. Adapun judul dari karya tulis akhir adalah “Profil Penggunaan Obat Antidiare Pada Balita Di Puskesmas Manamas Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2017”.

Penulisan karya tulis akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi.

Penulis menyadari bahwa tanpa doa, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, karya tulis akhir ini tidak dapat diselesaikan. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu R.H. Kristina SKM.,M.Kes selaku Direktur Poltekes Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk belajar di Poltekes Kupang.
2. Ibu Maria Hilaria,S.Si.,S.Farm,Apt,M.Si selaku ketua Jurusan Farmasi Poltekes Kemenkes Kupang.
3. Ibu Lely A.V. Kapitan,S.Pd.,S.Farm.,Apt.,M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak membantu penulis dalam penulisan karyatulis akhir ini.
4. Ibu Maria I. M. Indrawati,S.Pd.,M.Sc selaku dosen PA yang sangat perhatian terhadap anak didiknya.
5. Segenap staff dosen Jurusan Farmasi yang telah membimbing dan mendidik penulis untuk belajar lebih luas dunia Farmasi, serta seluruh staff tata usaha yang telah membantu penulis selama melakukan studi di tempat ini.

6. Kepala Puskesmas Manamas beserta staff yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Manamas. Tuhan memberkati.
  7. Teman – teman mahasiswa RPL 2018 seperjuangan dan semua pihak yang membantu dan mendukung penulis yang tidak dapat di sebutkan satu persatu.
- Akhir kata,penulis berharap karya tulis akhir ini berguna bagi pembaca dan bermanfaat bagipengembangan penelitian selanjutnya, segala kritik dan saran akan penulis terima dengan senang hati.

Penulis

## INTISARI

Penyakit diare berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan balita. Telah dilakukan penelitian dengan judul Profil Penggunaan obat antidiare Pada Balita Di Puskesmas Manamas Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2017. Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran penggunaan obat antidiare, dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif, pengambilan data berdasarkan resep pasien balita yang mendapat obat antidiare dan dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis obat, aturan pemakaian, dan lamapemberian obat. Hasil penelitian menunjukkan jumlah penderita diare balita berjenis kelamin laki - laki lebih banyak yaitu 54,79% dibanding yang berjenis kelamin perempuan yaitu 45,20%. Usia yang paling banyak terserang diare adalah usia 1 tahun yang berjumlah 20 kasus (27,4%), usia 2 tahun 14 kasus (19,2%), usia 4 tahun 12 kasus (16,4%), usia 3 tahun 10 kasus (13,7%), usia di bawah 1 tahun 9 kasus (12,3%), usia 5 tahun 8 kasus (10,9%). Jenis obat diare yang paling banyak digunakan adalah zink 500 tablet, oralit 270 sachet, cotrimoksazol 480 mg 135 tablet, cotrimoksazol 120 mg 96 tablet, metronidasol 250 mg 13 tablet, metronidasol 500 mg 3 tablet cotrimoksazol sirup 1 botol. Dosis pengobatan yang digunakan dalam pengobatan diare ada yang sudah sesuai pedoman MTBS tapi masih ada yang belum sesuai pedoman MTBS, Lama pemberian obat yang dibutuhkan untuk pengobatan diare pada balita adalah selama 3 – 5 hari kecuali zink 10 hari.

**Kata kunci: Antidiare, Profil, Puskesmas.**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
INTISARI.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	12
A. Latar belakang.....	12
B. Rumusan masalah.....	13
C. Tujuan penulisan.....	14
D. Manfaat penelitian.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Puskesmas.....	15
B. Pelayanan kefarmasian di puskesmas.....	15
C. Uraian tentang diare.....	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Jenis penelitian.....	21
B. Tempat dan waktu penelitian.....	21
C. Variabel penelitian.....	21
D. Populasi dan sampel.....	21
E. Instrumen penelitian.....	22
F. Defenisi operasional.....	22
G. Teknik analisis data.....	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	2
A. Gambaran umum tentang Lokasi Penelitian.....	26
B. Profil penggunaan Obat antidiare pada balita.....	28

BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	35
A. Simpulan.....	35
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN .....	39

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Profil penggunaan obat antidiare berdasarkan jenis kelamin.....	26
Tabel 2. Profil penggunaan obat antidiare berdasarkan usia.....	27
Tabel 3. Profil penggunaan obat antidiare berdasarkan jenis obat .....	29
Tabel 4. Profil penggunaan obat antidiare berdasarkan dosis obat.....	30
Tabel 5. Profil penggunaan obat antidiare berdasarkan lama pemberian.....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Lembar observasi.....	35
Lampiran 2. Gambaran lokasi penelitian.....	47

## BAB I PENDAHULUAN

### **A. Latar Belakang**

Hingga saat ini diare masih merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis dan semua kelompok usia bisa diserang oleh diare, tetapi penyakit diare berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan balita. Di negara berkembang, anak – anak menderita diare lebih dari 12 kali setahun dan hal ini menjadi penyebab kematian sebesar 15 – 34% dari semua penyebab kematian.

( Zubir dkk.,2006).

Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan merupakan penyakit potensial KLB ( Kejadian Luar Biasa) yang sering disertai dengan kematian. Profil Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa jumlah kasus diare di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 50.393 penderita dan pada tahun 2014 jumlah penderita meningkat menjadi 98.918 ( Profil kesehatan Indonesia 2016).

Diare merupakan penyakit dengan frekuensi kejadian luar biasa (KLB) kedua tertinggi setelah demam berdarah dengue (DBD). Penyakit diare menjadi penyebab kematian nomor dua pada anak usia di bawah 5 tahun 15 – 17%. ( Hegar, 2016).

Berdasarkan pola 10 besar penyakit terbanyak tingkat provinsi Nusa Tenggara Timur, pada tahun 2012 diare menduduki urutan ketiga yaitu 633 kasus, di tahun 2013 masih pada urutan ketiga yaitu 2.549 kasus dan di

tahun 2014 menurun pada urutan ke lima menjadi 1.213 (Profil kesehatan kabupaten, 2015) dan Untuk Puskesmas Manamas sendiri pada tahun 2016 diare termasuk dalam 10 besar penyakit dan menempati urutan ke enam yaitu 89 kasus dan di tahun 2017 meningkat menjadi urutan ke lima dengan jumlah 129 kasus.

Puskesmas manamas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang turut berperan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di kabupaten Timor Tengah Utara. Dalam hal penanganan penyakit diare yang cukup tinggi, maka penggunaan obat antidiare diperhatikan agar diberikan secara tepat (dosis, diagnosa, lama pemberian), sesuai dengan pedoman pengobatan diare dan penyampaian informasi obat yang benar kepada pasien diare yang datang berobat di Puskesmas Manamas.

Mengingat angka kejadian diare di puskesmas Manamas yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat gambaran penggunaan obat antidiare pada balita di puskesmas manamas Kabupaten Timor Tengah Utara periode Januari sampai dengan Desember 2017 yang sesuai dengan pedoman manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana profil penggunaan obat antidiare pada balita di Puskesmas Manamas, Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2017?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui profil penggunaan obat antidiare pada balita di puskesmas Manamas Kabupaten Timor Tengah Utara periode Januari sampai Desember Tahun 2017.

### **2. Tujuan khusus**

Untuk mendapatkan gambaran profil penggunaan obat antidiare berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis obat, dosis, dan lama pemberian obat pada balita di puskesmas Manamas kabupaten Timor Tengah Utara periode Januari sampai Desember Tahun 2017.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dibidang pengobatan khususnya pengobatan diare.

### **2. Bagi institusi**

Sebagai bahan informasi bagi mahasiswa jurusan Farmasi Poltekes Kemenkes Kupang dalam pengetahuan tentang penggunaan obat anti diare pada balita.

### **3. Bagi masyarakat dan instansi**

Sebagai bahan masukan demi peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas Manamas, Kabupaten Timor Tengah Utara.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Puskesmas**

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok ( Depkes RI, 2012). Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografis, dan keadaan infrastruktur lainnya. Puskesmas ditunjang dengan unit yang lebih sederhana yang disebut puskesmas pembantu (Pustu) dan Pondok bersalin desa (Polindes).

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: Kuratif (pengobatan), Preventif (Upaya pencegahan), Promotif (Peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (Pemulihan kesehatan).

### **B. Pelayanan kefarmasian di puskesmas**

#### **a. Pelayanan resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, kepada Apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan



resep adalah proses kegiatan yang meliputi aspek teknis dan nonteknis yang harus dikerjakan mulai dari penerimaan resep, peracikan obat sampai dengan penyerahan obat kepada pasien.(Anonim,2006a).

b. Pelayanan informasi obat (PIO).

Pelayanan informasi obat harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini. Oleh karena itu sangat dibutuhkan sumber informasi obat yaitu buku farmakope Indonesia, informasi spesialite obat indonesia (ISO), informasi obat nasional indonesia (IONI), farmakologi dan terapi serta buku-buku lainnya.

Informasi obat yang diperlukan pasien adalah:

- 1) Waktu penggunaan obat, misalnya berapa kali obat digunakan dalam sehari, apakah diwaktu pagi, siang, sore atau pada malam hari, dalam hal ini termasuk apakah obat diminum sebelum atau sesudah makan.
- 2) Lama penggunaan obat apakah selama keluhan masih ada atau harus dihabiskan meskipun sudah terasa sembuh karena ada obat yang harus dihabiskan untuk mencegah timbulnya resistensi (antibiotik).
- 3) Cara penggunaan obat yang benar akan menentukan keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu pasien harus mendapat penjelasan mengenai cara penggunaan obat yang baik dan benar terutama untuk sediaan farmasi tertentu seperti

obat oral, obat tetes mata, salep mata, obat tetes hidung, obat semprot hidung, tetes telinga, suppositoria dan krim atau salep rektal dan tablet vagina.

- 4) Efek samping obat adalah setiap respons obat yang merugikan dan tidak diharapkan serta terjadi karena penggunaan obat dengan dosis atau takaran normal. Salah guna obat adalah penggunaan bermacam-macam obat tetapi efeknya tidak sesuai, tidak rasional, tidak tepat dan tidak efektif. Bahaya salah guna obat antara lain menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan, pengeluaran untuk obat menjadi lebih banyak atau pemborosan, tidak bermanfaat atau menimbulkan ketagihan.

### **C. Uraian tentang diare**

#### **a. Pengertian Diare**

Diare adalah kondisi yang ditandai keluarnya feses secara abnormal dalam interval waktu yang sangat singkat. Diare adalah kondisi ketidakseimbangan absorpsi dan sekresi air dan elektrolit. (Depkes RI, 2007).

#### **b. Penggolongan Diare (Depkes RI, 2007)**

##### **1) Akut**

Diare akut adalah diare yang awalnya mendadak dan berlangsung singkat beberapa jam atau hari. Penyebabnya adalah infeksi bakteri (*shigella*, *salmonella*, *E.Coli*, golongan *vibrio*),

virus (*rotavirus, adenovirus, norwalk*), parasit (*protozoa, cacing*, racun yang dikandung dan diproduksi oleh makanan).

## 2) Kronik

Diare kronik adalah diare yang melebihi jangka waktu 15 hari sejak awal diare (lebih dari 2 minggu). Penyebabnya adalah kelainan pankreas, kelainan hati, kelainan usus halus, kelainan usus besar, kelainan endokrin.

## c. Obat – obat diare

### 1) Kemoterapeutika

Untuk terapi kausal, yakni memberantas bakteri penyebab diare, seperti antibiotika, *sulfonamida*, kinolon, dan *furazolidon*.

### 2) Opstipasi

Untuk terapi simtomatis, yang dapat menghentikan diare dengan beberapa cara yakni :

(a) Zat – zat penekan peristaltik sehingga memberikan lebih banyak waktu untuk resorpsi air dan elektrolit oleh mukosa usus : candu dan alkaloidnya, derivat – derivat petidin (*difenoksilat* dan *lopramida*) dan antikolinergika (*Atropin, ekstrak beladon*).

(b) *Adstringensia*, yang menciutkan selaput lendir usus, misalnya asam samak (tanin) dan tannalbumin, garam-garam bismut dan aluminium.

(c) *Adsorbensia*, misalnya *carbo adsorbens* yang pada permukaannya dapat menyerap (absorpsi) zat – zat beracun (toksin) yang dihasilkan oleh bakteri atau yang adakalanya berasal dari makanan. Termasuk juga *mucilagines*, zat – zat lendir yang menutupi selaput lendir usus dan luka – lukanya dengan suatu lapisan pelindung, umpamanya kaolin, pektin dan garam – garam bismut serta aluminium.

(d) Zat – zat tersendiri,

**Zink** tablet dispersibel 20 mg : merupakan salah satu mineral yang di butuhkan tubuh. Mineral ini sangat bermanfaat bagi tubuh untuk memperkuat sistim kekebalan tubuh terutama pada kasus diare. Dosis dan cara penggunaan zink yaitu usia 2 bulan – 6 bulan 1 x ½ tablet sehari, usia 7 bulan – sampai usia dewasa 1 x 1 tablet sehari selama 10 hari peroral bahkan jika diare sudah berhenti tetap diteruskan sampai 10 hari. (MTBS)

**Oralit** : Larutan yang mempunyai komposisi natrium klorida, kalium klorida, glukosa anhidrat dan natrium bikarbonat. Digunakan untuk mengatasi kondisi kekurangan elektrolit dan mineral dalam tubuh akibat dehidrasi yang terjadi karena diare, muntah kronis. Dapat diminum dengan atau tanpa makan sebelumnya. Untuk

mengatasidehidrasi pada anak – anak yaitu usia 0 bulan sampai 1 tahun 11 bulan : 15 ml per kg berat badan dalam 1 hari sekali dan Usia 2 tahun 0 bulan sampai dewasa 50 ml per kg berat badan 4 – 6 jam pertama lalu 100 ml per kg berat badan 18 – 24 jam selanjutnya. (Yusra Firdaus, 2017).

**Cotrimoksazol** : Merupakan kombinasi antibiotik yang terdiri dari trimethoprim dan sulfamethoxazole. Digunakan juga pada penanganan kasus diare yang disebabkan oleh infeksi bakteri, dengan menghentikan pertumbuhan bakteri di dalam tubuh.

Dosis : cotrimoksazol sirup Usia 6 minggu hingga 6 bulan adalah 1/2 sendok takar 5 ml yang diberikan 2 x sehari, Usia 6 bulan hingga 4 tahun 11 bulan adalah 1 sendok takar 5 ml yang diberikan 2 x sehari, dimana 1 sendok takar 5 ml mengandung sulfametoksazol 200 mg dan trimethoprim 40 mg. ( Ahmad Muhlisin, 2018).

**Metronidasol** : Dapat digunakan untuk mengatasi infeksi parasit amoeba pada diare. Dosis pada bayi usia kurang dari 7 hari 7,5 mg/kg berat badan perhari terbagi dalam 3 kali pemberian, untuk anak – anak adalah 35 sampai 50 mg/kg berat badan perhari terbagi dalam 3 kali pemberian. ( Ahmad Muhlisin, 2018).

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan retrospektif.

### **B. Tempat dan waktu penelitian**

#### 1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Manamas , kabupaten Timor Tengah Utara.

#### 2. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Juni - Juli 2018.

### **C. Variabel penelitian**

Profil penggunaan obat antidiare pada balita di Puskesmas Manamas, kabupaten Timor Tengah Utara mencakup jenis kelamin, golongan umur, jenis obat antidiare, dosis dan lama pemberian.

### **D. Populasi dan sampel**

#### a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lembar resep pasien diare yang berobat di Puskesmas Manamas, kabupaten Timor Tengah Utara periode Januari sampai dengan Desember Tahun 2017.

b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah lembar resep pasien balita diare yang berobat di puskesmas Manamas, kabupaten Timor Tengah Utara periode Januari sampai dengan Desember Tahun 2017 sebanyak 73 pasien.

**E. Instrumen penelitian**

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah lembar observasi yaitu pengamatan langsung terhadap resep pasien balita diare yang berobat ke puskesmas Manamas, kabupaten Timor Tengah Utara periode Januari sampai Desember Tahun 2017.

**F. Definisi operasional**

1. Profil penggunaan obat antidiare pada balita adalah catatan tentang penggunaan obat anti diare yang mencakup jenis obat antidiare, dosis, dan lama pemberian pada balita dalam periode Januari sampai dengan Desember Tahun 2017 di puskesmas Manamas Kabupaten Timor Tengah Utara.
2. Jenis obat Antidiare adalah nama obat yang digunakan untuk pengobatan diare dan merupakan obat yang diresepkan untuk balita pada lembar resep kepada pasien balita di Puskesmas Manamas Kabupaten Timor Tengah Utara periode Januari sampai dengan Desember Tahun 2017.

3. Lama Pemberian adalah lama waktu pemakaian obat antidiare yang diberikan kepada pasien balita di puskesmas Manamas kabupaten Timor Tengah Utara periode Januari sampai Desember tahun 2017.
4. Pasien balita adalah penderita diare dengan usia 2 bulan – 4 tahun 11 bulan yang mendapat obat antidiare di puskesmas Manamas kabupaten Timor Tengah Utara periode Januari sampai dengan Desember Tahun 2017.
5. Puskesmas Manamas adalah unit pelayanan kesehatan yang melayani masyarakat yang berada di kecamatan Nai'benu.

#### **G. Teknik analisis data**

Data yang dikumpulkan dari lembar resep penderita diare usia balita dengan melihat, jenis kelamin, umur, jenis obat yang diberikan, dosis, jumlah obat dan lama pemberian yang direkap kemudian dibuat dalam bentuk persentase.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Tentang Lokasi Penelitian**

#### **1. Lokasi penelitian**

Puskesmas Manamas merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah kabupaten Timor Tengah Utara yang berada di kecamatan Nai'benu yang terdiri dari 4 desa dengan batas – batas wilayah sebagai berikut:

a. Sebelah Timur : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas

Wini

b. Sebelah barat : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas

Bitefa

c. Sebelah selatan : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas

Wini

d. Sebelah Utara : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas

Wini

#### **2. Jangkauan Pelayanan Kesehatan Masyarakat**

Jangkauan pelayanan kesehatan ditujukan baik kepada individu, kelompok maupun masyarakat pada umumnya, melalui berbagai upaya kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif maupun kuratif dengan wilayah kerja yang terdiri dari 4 desa yaitu desa Manamas, desa Benus, desa Bakitolas, desa Sunsea dan ditunjang dengan unit yang lebih sederhana yaitu Polindes Benus berada di desa Benus, Polindes

Bakitolas berada di desa Bakitolas dan Pustu Sunsea berada di desa Sunsea.

### **3. Ketersediaan sumber daya manusia**

Sumber daya manusia pendukung pelayanan kesehatan di puskesmas manamas kecamatan Nai'benu terdiri dari berbagai tingkatan pendidikan mulai dari SPK, SMF, DIII keperawatan, DIII kebidanan, DIII kesehatan lingkungan, DIII gizi, DIII analis kesehatan, Sarjana kedokteran umum. Status kepegawaian terbagi atas tenaga sukarela, kontrak daerah, kontrak propinsi, dan PNS.

Sampai dengan saat ini tenaga kerja yang ada di Puskesmas Manamas 32 orang yang terdiri dari:

- a. Dokter umum 1 orang
- b. Perawat 19 orang
- c. Bidan 6 orang
- d. Asisten apoteker 2 orang
- e. Nutrition 2 orang
- f. Tenaga kesling 1 orang
- g. Tenaga teknik elektromedis 1 orang

### **4. Ketersediaan sarana dan prasarana**

Sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan di puskesmas manamas kecamatan nai'benu berupa gedung, kendaraan roda empat, dan roda dua, meubeler, peralatan medis/kesehatan.

## B. Profil Penggunaan Obat Antidiare Pada Balita

Profil penggunaan obat antidiare adalah gambaran mengenai jenis kelamin, umur, jenis obat, dosis atau aturan pemakaian obat, dan lama pemberian obat antidiare pada balita penderita diare di Puskesmas Manamas periode Januari sampai Desember 2017.

### 1. Profil penggunaan obat antidiare pada balita berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kasus diare pada balita di puskesmas Manamas pada tahun 2017 sebanyak 73 kasus. Profil penggunaan obat antidiare pada balita penderita diare berdasarkan jenis kelamin yang mendapat pengobatan di puskesmas Manamas dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 1. Profil penggunaan obat antidiare pada balita berdasarkan jenis kelamin**

Januari – Desember 2017				
Jlh Balita diare	Jenis kelamin			
	Laki – laki		Perempuan	
	N	%	N	%
73	40	54,80	33	45,20

(Sumber : Data primer 2017)

Tabel 1 (satu) di atas terlihat bahwa jumlah penderita diare balita yang mendapat pengobatan di Puskesmas Manamas periode januari sampai desember 2017 terdapat 73 kasus, dimana yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak terserang diare yaitu sebanyak 40 kasus dengan presentase 54,80% dibanding yang berjenis kelamin perempuan

sebanyak 33 kasus dengan persentase 45,20%. Secara khusus belum ada penelitian atau teori yang menunjukkan adanya hubungan jenis kelamin dengan penyakit diare.

## 2. Profil penggunaan obat antidiare pada balita berdasarkan usia

Usia mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap angka kejadian diare.

Tabel di bawah ini menggambarkan penggunaan obat antidiare berdasarkan usia.

**Tabel 2. Profil penggunaan obat antidiare pada balita berdasarkan usia**

		Januari – Desember 2017											
Jlh		Usia											
Balita diare	0 bln	1 thn 0 bln		2 thn 0		3 thn 0		4 thn 0 bln		5 thn 0			
	Sampai 11 bln	s/d 11 bln	bln s/d 11 thn		bln s/d 11 thn		s/d 11 bln		bln s/d 11 thn				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
	73	9	12,3	20	27,4	14	19,2	10	13,7	12	16,4	8	10,9

(Sumber : Data primer)

Tabel 2 (dua) di atas terlihat bahwa presentase kasus diare tertinggi terjadi pada usia 1 tahun 0 bulan sampai 1 tahun 11 bulan yaitu sebanyak 20 kasus dengan presentase 27,4%, disusul balita usia 2 tahun 0 bulansampai 2 tahun 11 bulan dengan jumlah 14 kasus dengan presentase 19,2%, balita usia 4 tahun 0 bulan sampai 4 tahun 11 bulan dengan jumlah 12 kasus dengan presentase 16,4%, balita 3 tahun 0 bulan sampai 3 tahun 11 bulan dengan jumlah 10 kasus dengan persentase 13,7%, balita 0 bulan sampai 11 bulan dengan jumlah 9 kasus

dengan persentase 12,3%, dan balita 5 tahun dengan jumlah 8 kasus dengan persentase 10,9%.

Kejadian diare pada balita lebih tinggi jika dibandingkan dengan orang dewasa. Presentase pasien diare pada balita paling banyak terjadi pada balita usia 1 tahun 0 bulan sampai 1 tahun 11 bulan. Hal ini salah satunya disebabkan balita yang berusia 1 tahun 0 bulan sampai 1 tahun 11 bulan memiliki sistem imun yang belum sempurna dibanding anak yang berusia 4 – 5 tahun ataupun pada orang dewasa. Hal lain yang mungkin menjadi faktor penyebab adalah penanganan oleh orang tua yang kurang bersih, lingkungan yang kurang bersih dan penyediaan air bersih yang kurang maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

### **3. Profil penggunaan obat antidiare pada balita berdasarkan jenis obat di Puskesmas Manamas tahun 2017**

Jenis obat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah menetapkan jenis obat yang dibutuhkan, disesuaikan dengan gejala penyakit diare. Hasil penelitian tentang jenis obat yang diberikan kepada pasien diare pada balita di puskesmas Manamas tahun 2017 dapat digambarkan seperti tabel di bawah ini :

**Tabel 3. Profil penggunaan obat antidiare pada balita berdasarkan jenis obat di Puskesmas Manamas tahun 2017**

No	Jenis obat	Jumlah obat dipakai balita diare
1	Cotrimoksasol 120 mg	96
2	Cotrimoksasol 480 mg	135
3	Cotrimoksasol syrup	1
4	Metronidasol 250 mg	13
5	Metronidasol 500 mg	3
6	Oralit	270
7	Zink	500

(Sumber: Data primer)

Tabel 3 (tiga) menunjukkan bahwa jenis obat antidiare yang paling banyak digunakan pada pasien balita di Puskesmas Manamas adalah zink 500 tablet, oralit 270 sachet, cotrimoksasol 480 mg 135 tablet, cotrimoksasol 120 mg 96 tablet, metronidasol 250 mg 13 tablet, metronidasol 500 mg 3 tablet, dan yang terakhir cotrimoksasol syrup 1 botol. Jumlah pemakain obat tertinggi adalah tablet zink sebanyak 500 tablet, hal ini di karenakan setiap pasien diare diberi tablet zink.

Penggunaan tablet zink cukup tinggi karena zink dapat meningkatkan sistim kekebalan tubuh dan melindungi anak dari penyakit infeksi diare dan 18 – 159% mengurangi jumlah tinja dan mengurangi resiko diare berikutnya 2 – 3 bulan kedepan (Anonim, 2016). Selain obat – obat antidiare penderita diare di puskesmas Manamas juga menggunakan obat lain yaitu obat parasetamol, antasida, ranitidin, Vitamin (B kompleks, C, B6). Obat – obat ini diberikan untuk mengatasi diare yang disertai penyakit penyerta.

**4. Profil penggunaan obat antidiare pada balita berdasarkan dosis obat pada balita di Puskesmas Manamas tahun 2017**

Hasil penelitian di Puskesmas Manamas memperlihatkan bahwa dosis atau aturan pemakaian obat pada balita penderita diare dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4. Profil penggunaan obat antidiare pada balita berdasarkan dosis atau aturan pemakaian di Puskesmas Manamas tahun 2017**

Nama obat	Umur	Aturan pemakaian pada lembar R/	Aturan pemakaian menurut MTBS	Sesuai	Tidak sesuai
Zink	7 bln – 4 thn 11 bln	1 x 1	1 x 1	100%	0
Oralit	2 bln – 4 thn 11 bln	Bila mencret	Bila mencret	100%	0
Cotrimoksasol 120 mg	7 bln – 4 thn 11 bln	2 x 2	2 x 2	80%	20%
Cotrimoksasol 480 mg	7 bln – 4 thn 11 bln	-	2 x 1	73,33%	26,67%
Cotrimoksasol syrup	7 bln – 4 thn 11 bln	2 x 2	2 x 2	100%	0
Metronidasol 250 mg	1 thn 0 bln – 4 thn 11 bln	3 x 1	3 x 1	100%	0
Metronidasol 500 mg	1 thn 0 bln – 4 thn 11 bln	3 x 1	3 x ½	0	100%

(Sumber : Data Primer)

Tabel 4 (empat) di atas dapat dilihat bahwa dosis atau aturan pemakaian yang sesuai dengan pedoman MTBS yaitu zink 100% sesuai dengan pedoman MTBS, oralit 100% sesuai dengan pedoman MTBS, cotrimoksasol syrup 100% sesuai dengan pedoman MTBS, Metronidasol 250 mg 100% sesuai dengan pedoman MTBS sedangkan ada obat lain yang belum sesuai pedoman MTBS yaitu cotrimoksasol 120 mg 20% tidak sesuai pedoman dan 80% sesuai pedoman MTBS, cotrimoksasol 480 mg 26,67% tidak sesuai pedoman dan 73,33% sesuai

pedoman MTBS, metronidasol 500 mg 100% tidak sesuai pedoman MTBS.

**5. Profil penggunaan obat antidiare pada balita berdasarkan lama pemberian obat di Puskesmas Manamas tahun 2017**

Lama pemberian obat adalah lama waktu pemakaian obat antidiare yang diberikan kepada pasien balita. Hasil penelitian di Puskesmas Manamas memperlihatkan bahwa lama pemberian obat pada balita diare seperti pada tabel berikut ini :

**Tabel 5. Profil penggunaan obat antidiare berdasarkan lama pemberian obat pada balita di Puskesmas Manamas tahun 2017**

Nama obat	Jlh pasien	Lama pemberian							
		3 hari		4 hari		5 hari		10 hari	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Zink	51	-	-	-	-	-	-	51	100
Oralit	46	-	-	-	-	-	-	-	-
Cotrimoksasol 120 mg	10	8	80	-	-	2	20	-	-
Cotrimoksasol 480 mg	15	6	40	-	-	9	60	-	-
Cotrimoksasol syrup	1	1	100	-	-	-	-	-	-
Metronidasol 250 mg	2	1	50	-	-	-	-	1	50
Metronidasol 500 mg	1	1	100	-	-	-	-	-	-

(Sumber : Data primer)

Pada tabel 5 (lima) terlihat bahwa penggunaan zink tablet yang diberikan selama 10 hari dengan presentase 100%, penggunaan cotrimoksasol 120 mg tablet yang diberikan selama 3 hari dengan presentase 80%, yang diberikan selama 5 hari dengan presentase 20%, sedangkan penggunaan cotrimoksasol 480 mg tablet yang diberikan

selama 3 hari dengan presentase 40%, yang diberikan selama 5 hari dengan presentase 60%, penggunaan cotrimoksazol sirup yang diberikan selama 3 hari dengan presentase 100%, penggunaan metronidasol 250 mg tablet yang diberikan selama 3 hari dengan presentase 50%, yang diberikan selama 10 hari dengan presentase 50%, penggunaan metronidasol 500 mg yang diberikan selama 3 hari dengan presentase 100% sedangkan untuk obat oralit tidak ditentukan lama pemberiannya. Data di atas menunjukkan bahwa penyakit diare pada balita adalah penyakit yang membutuhkan waktu cukup lama dalam proses penyembuhannya. Hal ini terjadi karena penyakit diare akut merupakan penyakit yang berlangsung selama 3 – 7 hari bahkan sampai dua minggu dan dapat membuat tubuh pasien mengalami kekurangan cairan atau dehidrasi. Di Puskesmas Manamas pasien yang diberi pengobatan lebih dari 4 hari adalah pasien diare akut tanpa dehidrasi sehingga membutuhkan pengobatan yang cukup lama untuk penyembuhannya.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Manamas diketahui profil penggunaan obat antidiare pada balita penderita diare tahun 2017 adalah sebagai berikut :

1. Jumlah penderita diare balita yang berjeniskelamin laki – laki lebih banyak terserang diare yaitu 40 kasus (54,80%), dan yang berjenis kelamin perempuan 33 kasus (45,20%).
2. Usia yang memiliki jumlah kasus terbanyak adalah 1 tahun 0 bulan sampai 1 tahun 11 bulan sebanyak 20 kasus (27,4%), usia 2 tahun 0 bulan sampai 2 tahun 11 bulan sebanyak 14 kasus (19,2%), usia 4 tahun 0 bulan sampai 4 tahun 11 bulan sebanyak 12 kasus (16,4%), usia 3 tahun 0 bulan sampai 3 tahun 11 bulan sebanyak 10 kasus (13,7%), usia 0 bulan sampai 11 bulan sebanyak 9 kasus (12,3%), Usia 5 tahun 0 bulan sampai 5 tahun 11 bulan sebanyak 8 kasus (10,9%).
3. Jenis obat antidiare yang paling banyak digunakan adalah zink 500 tablet, oralit 270 sachset, cotrimoksasol 480 mg 135 tablet, cotrimoksasol 120 mg 96 tablet, metronidasol 250 mg 13 tablet, metronidasol 500 mg 3 tablet dan yang terakhir cotrimoksasol sirup 1 botol.



4. Dosis obat atau aturan pemakaian obat dalam pengobatan yang dilakukan untuk mengatasi penyakit diare pada balita di Puskesmas Manamas yang sudah sesuai dengan pedoman MTBS yaitu zink 100% sesuai pedoman, oralit 100% sesuai pedoman, cotrimoksazol syrup 100% sesuai pedoman, metronidasol 250 mg 100% sesuai pedoman, sedangkan cotrimoksazol 480 mg 26,67% tidak sesuai pedoman dan 73,33% sudah sesuai pedoman, cotrimoksazol 120 mg 20% tidak sesuai pedoman dan 80% sudah sesuai pedoman, metronidasol 500 mg 100% tidak sesuai dengan pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
5. Lama pemberian obat yang dibutuhkan untuk pengobatan penyakit diare pada balita paling banyak adalah selama 3 hari sampai 5 hari kecuali penggunaan tablet zink diberikan selama 10 hari.

## **B. Saran**

### **1. Untuk institusi**

Perlu dilakukan penelitian mengenai pola penggunaan obat antidiare di sarana pelayanan kesehatan lainnya.

### **2. Untuk masyarakat**

Menjaga kebersihan diri dan lingkungan untuk menghindari terjadinya wabah diare.

### **3. Untuk puskesmas**

Lebih meningkatkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Manamas terutama pemberian obat untuk penyakit diare.

## DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 2006a. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.

....., 2006b. *Pedoman kerja Puskesmas, jilid III*, Jakarta: Depkes RI.

....., 2007, *Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit diare*. Jakarta: Depkes RI.

.....2012 *pengertian, fungsi dan kegiatan pokok puskesmas*, Jakarta: Depkes RI

.....2014, *Profil Kesehatan Nusa tenggara Timur, Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur*.

.....2015, *Profil Kesehatan kabupaten Nusa tenggara Timur, Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur*.

.....2015, *Profil Kesehatan Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.

.....2016, *Profil Kesehatan Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.

Hegar, dr. 2016. *Tata laksana diare pada anak*.

*Pedoman Managemen Terpadu Balita Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Zubir, Juffrie, M., Dan Wibowo, T. 2006, *Faktor-faktor Risiko Kejadian Diare Akut Pada Anak 0-35 Bulan (Batita) Di Kabupaten Bantul. Sains Kesehatan*.

**Lampiran 1. Lembar observasi balita penderita diare di Puskesmas Manamas kabupaten TTU thn 2017**

No	Bulan	Nama Pasien	Umur Pasien	L / P	Nama Obat	Dosis	Jumlah Obat	Lama Pemakaian
1	Januari	LK	4 tahun	P	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Vitamin B Komp	2 x 1/2	6	3 Hari
2		BB	1 tahun 3 bln	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit	Bila mencret	5	
3		AK	4 tahun	L	Cotrim 120 mg	2 x 2	10	3 Hari
					Parasetamol	Bila panas	5	
4		DT	3 tahun	L	Cotrim 120 mg	2 x 2	10	3 Hari
					Vitamin B Komp	3 x 1/2	10	
5		MT	2 tahun	L	Cotrim 120 mg	2 x 2	6	3 Hari
					Parasetamol	Bila panas	5	
6	Februari	LK	2 tahun	L	Cotrim 480 mg	2 x 1	6	3 Hari
					Parasetamol syr	Bila panas	1	
7		IT	9 bln	P	Zink	1 x 1	10	10 hari
					Parasetamol syr	Bila panas	1	3 Hari

					Oralit	Bila mencret	5	
8		ANI	2 tahun	P	Cotrim 120 mg	2 x 2	10	3 Hari
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
9		MAE	2 tahun	P	Cotrim 120 mg	2 x 2	10	3 Hari
					Parasetamol	Bila panas	5	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
10		VN	1 tahun	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Cotrim syr	2 x 2	1	3 Hari
					Oralit	Bila mencret	5	
11		RN	4 tahun	L	Oralit	Bila mencret	4	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Parasetamol	Bila panas	10	3 Hari
12		ME	3 tahun	P	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Antasida	3 x 1/2	10	3 Hari
					Cotrim 480 mg	2 x 1	6	
13		LT	3 tahun	L	Cotrim 120 mg	2 x 2	10	3 Hari
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit		5	
					Antasida	2 x 1	6	3 Hari
14	Maret	AA	3 tahun	P	Zink	1 x 1	10	10 Hari

					Oralit		5	
15		YMT	1 tahun 4 bln	L	Oralit	Bila mencret	4	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
16		RK	7 bln	P	Zink	1x 1/2	5	10 Hari
					Oralit		4	
					Paraset syr	Bila panas	1	
17		AS	2 tahun	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit		5	
					Paraset syr	Bila panas	1	
18		SS	1 tahun 8 bln	P	Oralit		4	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Paraset syr	3 x 1 cth	1	
					Vitamin B Komp	3 x 1/4 tab	4	
19	April	YS	1 tahun	P	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit		5	
20		LK	4 tahun	L	Paraset	3 x 1/2	5	3 Hari
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Vitamin c	1 x 1	3	3 Hari
21		MAE	2 tahun	P	Paraset	3 x 1/2	5	3 Hari
					Cotrim 120 mg	2 x 2	10	3 Hari

					Vit B 12	2 x 1/2	5	3 Hari
22		RS	5 tahun	P	Paraset	3 x 1	10	3 Hari
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Vitamin C	1 x 1	5	3 Hari
					Oralit	Bila mencret	5	3 Hari
23		KMM	1 tahun 3 bln	P	Paraset syr	3 x 1 cth	1	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit	Bila mencret	6	
24		RB	4 tahun	P	Cotrim 480 mg	2 x 2	10	3 Hari
					Vitamin B Komp	1 x 1	5	3 Hari
25		HF	5 tahun	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit		6	
					Vitamin B Komp	1 x 1	5	3 Hari
26		AEN	1 tahun 4 bln	L	Paraset syr	3 x 1 cth	1	
					Oralit		6	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
27		MN	1 tahun	P	Cotrim 120 mg	2 x 1	10	5 Hari
					Paraset syr	Bila panas	1	
28	Mei	YS	4 tahun	L	Cotrim 480 mg	2 x 1	10	5 Hari

					Vitamin B Komp	1 x 1	5	3 Hari
					Antasida	3 x 1/2	5	3 Hari
29		AH	11 bln	L	Oralit	Bila mencret	5	
					Zink	1 x 1/2	5	10 Hari
30		FK	3 tahun	P	Cotrim 480 mg	2 x 1	10	5 Hari
					Antasida	3 x 1/2	5	3 Hari
					Oralit		6	
31		MEH	1 tahun 11bln	P	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit		6	
					Paraset syr	3 x 1 cth	1	
32		MLN	4 tahun	P	Cotrim 480 mg	2 x 1	10	5 Hari
					Ranitidin	2 x 1	6	3 Hari
					Oralit		5	
33		MN	5 tahun	L	Cotrim 480 mg	2 x 1	10	5 Hari
					Antasida	3 x 1/2	5	3 Hari
					Oralit		10	
34		AM	5 tahun	P	Cotrim 480 mg	2 x 2	10	3 Hari
					Vitamin B Komp	2 x 1	6	3 Hari

35	Juni	KN	3 tahun	P	Metro 500 mg		3 tab	
					Vitamin B Komp	3 x 1bks	3 tab	3 Hari
					Cotrim 480 mg		3 tab	
					Antasida		2 tab	
36		MK	3 tahun	P	Cotrim 480 mg	2 x 1	10	5 Hari
					Ranitidin	2 x 1/2	5	3 Hari
					Paraset	3 x 1/2	5	3 Hari
					Vitamin B Komp	1 x 1	5	3 Hari
37		MSB	1 tahun	P	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Paraset syr	3 x 1 cth	1	
38	Juli	AA	5 tahun	L	Paraset	3 x 1/2	5	3 Hari
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit		6	
39		YI	2 tahun	L	Oralit		6	
					Zink	1 x 1	10	10 hari
40		MST	3 thun	L	Ranitidin	2 x 1/2	6	3 Hari
					Vitamin B Komp	1 x 1	6	3 Hari
					Cotrim 480 mg	2 x 1	10	5 Hari
41		A	1 tahun 7 bln	L	Paraset syr	3 x 1	1	

					Zink	1 x 1	10	10 hari
					Oralit		5	
42		AK	2 tahun	L	Oralit		6	
					Zink	1 x 1	10	10 hari
43		YAE	1 tahun 4 bln	L	Oralit		5	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Vitamin B Komp	2 x 1/4	5	3 Hari
44	Agustus	YA	3 tahun	L	Cotrim 480 mg	2 x 1	10	5 Hari
					Vitamin B6	3x 1/2	5	3 Hari
45		AK	5 tahun	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Cotrim 480 mg	2 x 2	10	3 Hari
46		YT	1 tahun 5 bln	L	Oralit		5	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
47		AM	2 tahun	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit		6	
					Antasida	3 x 1/4 tab	5	3 Hari
48		FK	4 tahun	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit	Bila mencret	6	
49		YE	5 tahun	L	Paraset	3 x 1	10	3 Hari
					Zink	1 x 1	10	10 Hari

					Oralit	Bila mencret	6	
50		AAW	2 tahun	P	Zink	1 x 1	10	10 H
					Oralit	Bila mencret	6	
51		KT	4 tahun	P	Zink	1 x 1	10	
					Oralit	Bila mencret	6	
52	September	BT	7 bln	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit	Bila mencret	5	
53		RD	1 tahun 8 bln	L	Paraset syr	Bila panas	1	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit	Bila mencret	6	
54		IBM	9 bln	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Paraset syr	Bila panas	1	
					Oralit	Bila mencret	5	
55		IKO	1 tahun	P	Oralit		6	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
56		ICO	1 tahun	P	Oralit	Bila mencret	6	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
57		AA	5 tahun	L	Metro 250 mg	3 x 1	10	10 Hari
					Vitamin B Komp	2 x 1/2	6	3 Hari
58		L	2 tahun	P	Paraset syr	3 x 1	1	

					Cotrim 120 mg	2 x 2	10	3 Hari
					Vitamin B Komp	2 x 1/2	5	3 Hari
59		AF	1 tahun 4bln	P	Paraset syr	Bila panas	1	
					Vitamin B Komp	2 x 1//2	5	3 Hari
					Oralit		5	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
60	Oktober	MF	2 tahun	P	Oralit	Bila mencret	6	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Paraset syr	3 x 1 cth	1	
61		RO	7 bln	L	Paraset syr	Bila panas	1	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit	Bila mencret	8	
62		SS	2 tahun	P	Paraset	3 x 1/4 tab	5	3 Hari
					Zink	1x 1	10	10 Hari
					Oralit	Bila mencret	8	
63		PB	10 bln	P	Oralit	Bila mencret	6	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Paraset syr	Bila panas	1	
64		GO	1 tahun 3 bln	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari

					Oralit	Bila mencret	6	
66		FB	3 tahun	L	Metro 250 mg		3	
					Antasida	3 x 1 bks	2	3 Hari
					Vitamin B Komp		3	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
67		TM	4 tahun	P	Cotrim 480 mg	2 x 1	10	5 Hari
					Vitamin B Komp	1 x 1	5	3 Hari
68		ZB	8 bln	L	Paraset syr	Bila panas	1	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Vitamin B 6	3 x 1 bks	3	3 Hari
69	Nopember	MA	1 tahun 4 bln	L	Oralit		10	
					Paraset syr	3 x 1	1	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari
70		GJT	4 tahun	L	Zink	1 x 1	10	10 Hari
					Oralit		4	
					Paraset	3 x 1/2	5	3 Hari
71	Desember	BA	7 bln	L	Paraset syr	Bila panas	1	
					Zink	1 x 1	10	10 Hari

					Oralit	Bila mencret	10	
72		MB	4 tahun	P	Cotrim 480 mg	2 x 1	10	5 Hari
					Paraset	3 x 1/2	5	3 Hari
73		NS	2 tahun	P	Cotrim 120 mg	2 x 1	10	5 Hari
					Vitamin B Komp	1 x 1/2	5	3 Hari
					Zink	1 x 1	10	10 Hari

Lampiran 2. Gambaran lokasi penelitian

