

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Penggunaan Zinc dan Probiotik pada kasus Diare Anak di Puskesmas Sikumana Berdasarkan Karakteristik Pasien

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sikumana, Kota Kupang, dengan menggunakan data dari 72 resep pasien anak penderita diare selama periode Januari hingga Mei 2024. Berdasarkan distribusi usia, kelompok usia balita 1 sampai 5 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu sebanyak 44 pasien (61,11%).

Tabel 2. Demografi Pasien Diare Anak di Puskesmas Sikumana Kota Kupang Berdasarkan Karakteristik Periode Januari–Mei 2024

Usia	Jumlah pasien	% (n=72)
Neonatus (0-28 hari)	0	0%
Bayi (1-12 bulan)	12	16,67%
Balita (1-5 tahun)	44	61,11%
Anak-anak (5-11 tahun)	16	22,22%
Jumlah	72	100%

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 2, distribusi pasien diare anak di puskesmas sikumana menunjukkan bahwa kelompok usia yang paling banyak mengalami diare adalah balita 1 sampai 5 tahun, yaitu sebanyak 44 anak (61,11%).

Mayoritas kasus diare terjadi pada anak usia balita, sesuai dengan penelitian Kementerian Kesehatan RI tahun 2021. Penelitian itu menyebutkan bahwa anak usia 1 sampai 5 tahun paling rentan mengalami diare karena mulai aktif bergerak, sering memasukkan benda ke mulut, serta sistem kekebalan tubuhnya belum tuntas. Selain itu, anak-anak di usia ini mulai mengonsumsi makanan selain ASI, sehingga kemungkinan terpapar bakteri dan virus dari makanan atau air yang tidak bersih semakin tinggi.

Dari temuan ini memperkuat pentingnya pencegahan diare pada kelompok usia balita, termasuk melalui peningkatan kebersihan makanan dan minuman, perilaku hidup bersih dan sehat, serta suplementasi zinc dan probiotik sesuai pedoman klinis terbaru.

Tepat pasien adalah bagian penting dari terapi yang mencakup pemilihan obat sesuai dengan kondisi masing-masing pasien, seperti usia, keadaan kesehatannya, serta kemungkinan adanya kontraindikasi atau alergi (Indrianingsih & Modjo, 2022). Dalam pengobatan diare pada anak, tepat pasien berarti bahwa zinc dan probiotik hanya diberikan jika usia anak sesuai, kondisi fisiknya memungkinkan, dan tidak ada hal yang melarang penggunaan kedua jenis terapi tersebut.

Hasil penelitian di Puskesmas Sikumana terhadap 72 anak menunjukkan bahwa semua pemberian zinc sebanyak 63 kasus dan probiotik 9 kasus sudah sesuai dengan kriteria yang benar. Artinya, tidak ada kasus pemberian obat yang tidak cocok dengan usia, kondisi kesehatan, atau memiliki kontra indikasi. Ini menunjukkan bahwa pengobatan diare anak di Puskesmas Sikumana memperhatikan keamanan dan kesesuaian kondisi pasien secara menyeluruh.

Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Andriani & Pawenang (2023) serta Mendrofa & Dachi (2024), yang menyatakan bahwa penggunaan zinc dan probiotik dalam pengobatan diare pada anak memberikan akurasi 100% karena sebagian besar pasien berada dalam kelompok usia balita dan tidak ditemukan reaksi negatif atau halangan untuk pengobatan yang diberikan.

B. Profil Penggunaan Zinc dan Probiotik Pada Kasus Diare Anak di Puskesmas Sikumana Berdasarkan Indikasi Penggunaan

Tepat indikasi berarti memberikan obat sesuai dengan kebutuhan medis pasien berdasarkan diagnosis yang sudah ditentukan, setelah mempertimbangkan bahwa pengobatan non-farmakologis tidak cukup (Indrianingsih & Modjo, 2022). Pada kasus diare pada anak, penggunaan zinc dan probiotik dikatakan tepat indikasi jika diberikan untuk mempercepat penyembuhan lapisan dalam usus, meningkatkan penyerapan nutrisi, serta mengurangi lamanya dan tingkat keparahan gejala diare (Kemenkes RI, 2021).

Tabel 3. Persentase Penggunaan Zinc DAN Probiotik Pada Kasus Diare Anak di Puskesmas Sikumana Berdasarkan Indikasi Penggunaan Bulan Januari – Mei 2024.

Jenis Diare	Zinc (n=63)	Probiotik (n=9)	Jumlah Kasus	Persentase (n=72)
Diare Akut Spesifik	55	8	63	87,50%
Diare Akut Non-Spesifik	8	1	9	12,50%
Total	63	9	72	100%

(Sumber : Data Primer 2024)

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sikumana pada bulan Januari sampai Mei 2024 terhadap 72 anak, ditemukan bahwa 63 anak (87,5%) diberi zinc dan 9 anak (12,5%) diberi probiotik. Semua pemberian tersebut dianggap tepat sesuai dengan kondisi klinis pasien serta sesuai dengan pedoman pengobatan terbaru dari World Health Organization (WHO, 2022) dan World Gastroenterology Organization (WGO, 2017). Pedoman tersebut menyarankan penggunaan zinc untuk semua kasus diare akut dan probiotik untuk membantu pemulihan saluran cerna pada anak.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa para tenaga kesehatan di Puskesmas Sikumana sudah memilih jenis terapi sesuai dengan standar klinis yang berlaku, serta mempertimbangkan kebutuhan pengobatan secara rasional.

C. Profil Penggunaan Zinc dan Probiotik Pada Kasus Diare Anak di Puskesmas Sikumana Berdasarkan Frekuensi Penggunaan Obat dalam Resep

Tepat obat berarti menggunakan jenis obat yang sesuai dengan diagnosis penyakit dan pedoman pengobatan yang berlaku (Indrianingsih & Modjo, 2022). Dalam kasus diare pada anak, zinc dan probiotik adalah terapi tambahan yang direkomendasikan oleh WHO dan IDAI untuk mempercepat penyembuhan lapisan dinding usus serta mengurangi waktu dan tingkat keparahan gejala diare (Kemenkes RI, 2021; WHO, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 72 anak yang mengalami diare di Puskesmas Sikumana, 63 anak (87,5%) menerima zinc, sedangkan 9 anak (12,5%) menerima probiotik. Semua pemberian obat tersebut dianggap tepat, karena sesuai dengan standar pengobatan diare pada anak yang berlaku.

Pemberian probiotik berupa Lacto-B (6 pasien, 8,33%) dan L-Bio (3 pasien, 4,17%) dianggap tepat, karena mengandung jenis bakteri yang direkomendasikan secara internasional, seperti *Lactobacillus rhamnosus* GG dan *Saccharomyces boulardii*, yang telah terbukti ampuh mengatasi diare pada anak (Guarino et al. , 2019; Dewi et al. , 2021).

Tabel 4. Profil Penggunaan Zinc dan Probiotik Pada Kasus Diare Anak di Puskesmas Sikumana Berdasarkan Frekuensi Penggunaan dalam Resep Bulan Januari – Mei 2024

Jenis Obat	Jumlah Peresepan	Persentase (%)
Zinc	63	87,5%

Jenis Obat	Jumlah Peresepan	Persentase (%)
Lacto-B	6	8,33%
L-Bio	3	4,17%
—	72	100%

(Sumber : Data Primer, 2024)

D. Profil Penggunaan Zinc dan Probiotik Pada Kasus Diare Anak di Puskesmas Sikumana Berdasarkan Dosis Penggunaan

Evaluasi ketepatan dosis dilakukan berdasarkan pedoman yang direkomendasikan oleh World Gastroenterology Organization(WGO, 2017) dan Kementerian Kesehatan RI (2021). Untuk zinc, dosis yang dianjurkan adalah 10 mg/hari untuk anak usia <6 bulan dan 20 mg/hari untuk anak usia ≥6 bulan.

Tabel 5. Profil Penggunaan Zinc pada Pasien diare Anak di Puskesmas Sikumana Bulan Januari – Mei 2024

Evaluasi Dosis	Nama Obat	Jumlah Kasus	Dosis Resep	Dosis Standar
Tepat Dosis		57	Sesuai usia	Sesuai usia
Dosis Berlebih	Zinc	2	<6 bulan = 20 mg	<6 bulan = 10 mg
Dosis Kurang		4	>6 bulan = 10 mg	>6 bulan = 20 mg

(Sumber : Data Primer, 2024;Pedoman WGO,2017)

Berdasarkan hasil penelitian, dari 63 pasien yang mendapatkan zinc, sebanyak 57 pasien (90,48%) menerima dosis yang sesuai usia, sedangkan 2 pasien (3,17%) mengalami overdosis karena anak usia <6 bulan mendapat 20 mg, dan 4 pasien (6,35%) mengalami underdosis karena anak usia ≥6 bulan hanya mendapat 10 mg. Penambahan dosis zinc yang kurang atau berlebih perlu dipahami agar bisa tahu dampaknya terhadap kesehatan anak. Jika dosis zinc terlalu sedikit, kurang dari yang direkomendasikan, maka dapat mengurangi manfaat terapi yang bertujuan mempercepat penyembuhan lapisan

usus, meningkatkan penyerapan nutrisi, serta memperkuat sistem kekebalan tubuh anak. Menurut Purnamasari & Anisa (2019), pemberian zinc dengan dosis di bawah tingkat terapeutik tidak akan memberikan hasil yang baik dalam mengobati diare pada anak. Sebaliknya, pemberian zinc dalam dosis berlebih (>20 mg/hari untuk anak ≥ 6 bulan atau >10 mg/hari untuk anak <6 bulan) berisiko menyebabkan efek samping seperti mual, muntah, iritasi lambung, dan gangguan penyerapan mikronutrien penting seperti zat besi dan tembaga jika diberikan dalam jangka waktu lama (Guarino et al., 2019).

Tabel 6. Ketepatan Dosis Probiotik pada Pasien Diare Anak di Puskesmas Sikumana Bulan Januari – Mei 2024.

Evaluasi Ketepatan	Nama Obat	Jumlah Kasus	Dosis standard	Dosis resep
Tepat Dosis		6		Lacto-B Anak <1 tahun= 1-2 sachet/hari
Dosis Lebih		1		Anak 1-12 tahun= 2-3 sachet/hari
	Probiotik		Lacto-B Anak <1 tahun= 2 sachet/hari Anak 1-12 tahun= 3 sachet/hari	L-Bio Anak <2 tahun= Sesuai anjuran dokter
		2	L-Bio Anak <2 tahun= Sesuai anjuran dokter Anak=2 tahun= 2-3 sachet/hari	Anak=2 tahun= 1-2 sachet/hari Lacto-B Anak <1 tahun= 3 sachet/hari Lacto-B Anak 1-12 tahun= 2-3 sachet/hari
Dosis kurang				L-Bio Anak=2 tahun= 1 sachet/hari

(Sumber : Data Primer, 2024; Pedoman WGO, 2017)

Untuk probiotik, standar dosis berbeda tergantung pada jenis dan usia pasien. Pada produk Lacto-B, dosis umum yang direkomendasikan adalah 1–2 sachet/hari untuk anak <1 tahun dan 2–3 sachet/hari untuk anak usia 1–12 tahun.

Sedangkan pada L-Bio, dosis disesuaikan dengan anjuran dokter, namun umumnya adalah 1–2 sachet/hari untuk anak ≥ 2 tahun. Dari total 9 pasien yang menerima probiotik, hanya 6 pasien (66,67%) yang mendapat dosis tepat, sementara 1 pasien (11,11%) mendapat dosis berlebih, dan 2 pasien (22,22%) mendapat dosis kurang. Pada penggunaan probiotik, dosis yang kurang (< 2 sachet/hari atau jumlah CFU < 5 miliar per hari) dapat menyebabkan jumlah koloni tidak mencukupi untuk mengkolonisasi usus dan menghambat efektivitas terapi. Sementara itu, dosis berlebih tanpa indikasi (> 3 sachet/hari) dapat menimbulkan efek samping ringan seperti kembung, produksi gas berlebih, dan ketidakseimbangan mikroflora usus (Dewi & Yuliani, 2021).

Temuan ini menunjukkan bahwa dosis zinc sudah cukup tepat, tetapi dosis probiotik masih perlu diperbaiki. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh informasi yang berbeda antar produk, kurangnya pemahaman tentang dosis probiotik berdasarkan usia, serta kurangnya penjelasan mengenai variasi formulasi probiotik yang ada.