

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah suatu kondisi seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali sehari atau lebih) dalam satu hari. Kecuali pada bayi baru lahir yang mendapat ASI, umumnya memiliki frekuensi buang air besar yang lebih sering (5-6 kali per hari). Penanda diare pada bayi baru lahir adalah konsistensinya (Kemenkes RI, 2011).

Diare merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dinegara maju ataupun Negara berkembang seperti Indonesia. Karena angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) yang masih tinggi tersebut disebabkan karena kesehatan lingkungan yang masih belum memadai, disamping keadaan gizi, pendidikan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat yang berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung. Kesehatan lingkungan sebagai faktor yang sangat berpengaruh terhadap angka kesakitan dan angka kematian akibat diare meliputi sarana air bersih, sanitasi, jamban, saluran pembuangan air limbah, kualitas air, dan kondisi rumah (Kemenkes RI, 2011).

Menurut hasil Riskesdas angka prevalensi diare di Indonesia adalah 3,5% dengan Jawa Barat pada urutan ke-22 (3,9%). Selain itu diare merupakan penyebab kematian semua umur peringkat ke-13 dengan proporsi 3,5%. Sedangkan berdasarkan penyakit menular, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah TB dan pneumonia. Penyebab kematian bayi (usia 29 hari-11 bulan) yang terbanyak adalah diare (31,4%) dan pneumonia (23,8%). Demikian pula penyebab kematian anak balita (usia 12-59 bulan), terbanyak adalah diare (25,2%) dan pneumonia (15,5%). Penyebab utama kematian akibat diare adalah

tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan yang akhirnya menyebabkan penderita dehidrasi (Risksdas, 2018).

Menyikapi hal tersebut, pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan dengan melaksanakan tatalaksana penderita diare yang sesuai standar baik di sarana kesehatan maupun di rumah tangga, melakukan surveilans epidemiologi dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam pengelolaan program yang meliputi aspek manajerial dan teknis medis, serta melaksanakan evaluasi sebagai dasar perencanaan selanjutnya. Prinsip tatalaksana diare “Lima Langkah Tuntaskan Diare” (LINTAS Diare) adalah pemberian oralit, pemberian zink, pemberian ASI (Air Susu Ibu)/makanan ekstra, pemberian antibiotik hanya atas indikasi tertentu, serta pemberian informasi mengenai cara pemberian oralit dan obat di rumah serta kondisi yang menyebabkan penderita diare harus segera dibawa ke sarana kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Studi penggunaan obat atau drug utilization study (DUS) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah perseapan dan penggunaan obat yang mencakup pemasaran dan distribusi pada masyarakat yang dititikberatkan khususnya pada konsekuensi ekonomis, sosial, dan kesehatan. Dari definisi diatas dapat diketahui bahwa fokus dari studi penggunaan obat adalah untuk mengetahui faktor yang berpengaruh dan terlibat dalam perseapan, peracikan, pemberian, dan penggunaan obat. Tujuan umum dari studi penggunaan obast adalah mengidentifikasi dan menganalisis masalah yang berkaitan dengan pengambilan keputusan dalam pengobatan. Pendekatan ini sebaiknya didasarkan pada tujuan dan kebutuhan penderita. Studi penggunaan obat dapat dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Studi kualitatif digunakan untuk mengevaluasi ketepatan penggunaan obat dengan cara mencari hubungan antara data perseapan dan alasan pemberian terapi. Sedangkan secara kuantitatif, dilakukan dengan cara mengumpulkan secara rutin data statistik dari penggunaan obat yang dapat digunakan untuk memperkirakan penggunaan obat pada suatu populasi berdasarkan usia, kelas social, morbiditas,

dan karakteristik lainnya (WHO, 1992). Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis ingin mengetahui bagaimana pola penggunaan antidiare dengan melakukan penelitian di Apotek Sehati, dengan harapan pengobatan diare mencapai hasil yang optimal dan rasional.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola penggunaan antidiare berdasarkan jenis kelamin, usia, obat yang paling banyak di resepkan dan berdasarkan terapi antidiare.
2. Bagaimana pola penggunaan antidiare berdasarkan frekuensi antidiare terbanyak di apotek sehati.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pola penggunaan antidiare berdasarkan frekuensi antidiare yang terbanyak diresepkan.
2. Untuk mengetahui pola penggunaan antidiare berdasarkan jenis kelamin, usia, obat yang paling banyak diresepkan dan berdasarkan terapi antidiare.

1.4 Manfaat Penelitian

Sebagai bentuk aplikasi seluruh ilmu dan pengetahuan yang didapat selama masa perkuliahan Farmasi Diploma 3 dan sebagai pengetahuan tentang penatalaksanaan penggunaan antidiare berdasarkan panduan.

1.5 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan juni 2020 di salah satu Apotek Kota Bandung, Jl. Cisaranten Kulon No. 113 Kel. Cisaranten Kec. Arcamanik RT. 004 RW. 007 Kota Bandung.