

**ANALISIS *DRPs* KASUS DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS
NGEMPLAK I KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2024**



**Oleh:
Husein Muhammed Al Khatami
02216421A**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2024**

**ANALISIS *DRPs* KASUS DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS
NGEMPLAK I KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Husein Muhammed Al Khatami
02216421A**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2024**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

ANALISIS *DRPs* KASUS DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS NGENEMPLAK I KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2024

Oleh:

Husein Muhammed Al Khatami
02216421A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 24 Juni 2024



Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,

Dr. apt. Iswandi, M.Farm.

Pembimbing Utama

Prof. Dr. apt. RA. Oetari S.U. M.M., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

apt. Avianti Eka Dewi Aditya P, S.Farm., M.Sc.

Penguji :

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H.

2. Dr. apt Wiwin Herdwiani, M. Sc.

3. apt. Yane Dila Keswara, M.Sc.

4. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah hirobbil‘aalamin, puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT atas ridho dan kemudahan serta kelancaran yang Allah SWT berikan, sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Dengan segala kerendahan hati saya persembahkan skripsi ini untuk orang yang istimewa dan berjasa dalam hidup saya, kepada :

1. Allah SWT, karena dengan kehendak dan karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar dan tepat waktu.
2. Kedua orang tua saya orang yang selalu menjadi penyemangat yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini..
3. Bapak dan Ibu Dosen Sarjana Farmasi yang telah mensupport, memberikan semangat, meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam skripsi ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, tanpa bantuan beliau mungkin saya tidak bisa selesai dengan tepat waktu.
4. Bapak dan Ibu Pegawai Puskesmas Ngemplak I yang telah memberikan penyemangat selama mengambil data di lapangan sehingga saya bisa mendapatkan data dan menyelesaikan skripsi tepat waktu.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum

Surakarta, 10 Juni 2024



Husein Muhammed Al Khatami

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur dipanjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "ANALISIS *DRPs* KASUS DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS NGEMPLAK I KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2024" ini dengan baik dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Penyusunan tugas akhir ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, dorongan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Dr. apt. Iswandi, M.Farm. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan arahan, bimbingan dan pengetahuan yang berharga. Terimakasih atas kesabaran dan dedikasi yang telah diberikan dalam membantu saya menghadapi tantangan dan menjaga semangat selama penulisan skripsi.
3. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc. selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan. Terimakasih atas bantuan yang telah diberikan dalam membantu saya menghadapi tantangan selama penulisan skripsi.
4. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku dosen pembimbing pertama saya yang telah memberikan arahan, bimbingan dan pengetahuan yang bermakna. Terimakasih atas kesabaran dan dedikasi yang telah diberikan dalam membantu saya menghadapi tantangan dan rintangan selama penulisan skripsi.
5. apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih S.Farm. M.Sc. selaku dosen pembimbing Pendamping yang telah memberikan arahan, bimbingan dan pengetahuan yang berharga. Terimakasih atas kesabaran dan dedikasi yang telah diberikan dalam membantu saya menghadapi tantangan dan menjaga semangat selama penulisan skripsi.

6. Tim penguji skripsi yang telah meluangkan waktu untuk menguji, memberikan masukan, saran, dan kritik kepada penulis.
7. Seluruh dosen dan staf Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
8. Kedua orang tua saya sebagai support sistem yang terus mendukung, memberikan semangat, serta doa.
9. Seluruh pihak yang banyak membantu penelitian ini secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penelitian maupun penulisan tugas akhir ini, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk meningkatkan kualitas penelitian maupun penulisan. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi pembaca maupun penulis nantinya.

Surakarta, 10 Juni 2024



Husein Muhammed Al Khatami

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
ABSTRAK.....	xvi
<i>ABSTRACT</i>	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Kegunaan Penelitian	4
1. Bagi Apoteker.....	4
2. Bagi Peneliti lain atau Selanjutnya	4
3. Bagi insitusi Pendidikan	4
4. Bagi penulis	4
5. Bagi Puskesmas	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Balita.....	5
1. Pengertian Balita.....	5
2. Jumlah Kematian Balita (0 – 59 Bulan)	5
3. Penyakit Penyebab Kematian Neonatal (0-28 Hari).....	6
4. Penyakit Penyebab Kematian Anak Balita (12-59 Bulan)	7
B. Diare	7
1. Pengertian Diare	7
2. Pencegahan Diare	7
3. Penyebab Diare.....	8
3.1 <i>Shigella</i>	8

3.2	<i>Salmonella</i>	8
3.3	<i>Campylobacter</i>	9
3.4	<i>Staphylococcus</i>	10
3.5	<i>Escherichia coli</i>	10
3.6	<i>Rotavirus</i>	11
4.	Epidemiologi Diare.....	11
5.	Patofisiologi Diare.....	12
6.	Klasifikasi Diare.....	12
6.1	Diare akut.....	12
6.2	Diare kronis.....	12
7.	Klasifikasi Dehidrasi Menurut WHO	12
7.1	Dehidrasi ringan.....	12
7.2	Dehidrasi sedang.....	12
7.3	Dehidrasi Berat.....	12
8.	Proses Perawatan Pasien untuk Diare.....	12
8.1	Mengumpulkan.	13
8.2	Menilai.	13
8.3	Rencana.	13
8.4	Menerapkan.....	13
8.5	Tindak lanjut.	13
C.	Tata Laksana Diare	14
1.	Terapi Farmakologi	14
1.1	Probiotik.....	14
1.2	Kemoterapeutika.....	14
1.3	Zat-zat penekan peristaltic (<i>spasmolitica</i>).	14
1.4	Agen Antisekresi/Adstringensia.....	15
1.5	Adsorbensia.....	15
2.	Terapi Non Farmakologi	15
2.1	Air dan Elektrolit.....	16
D.	Pedoman Tatalaksana Diare	16
1.	Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare).....	16
1.1	Terapi Oralit.....	17
1.2	Terapi Zink.....	17
1.3	Terapi dengan ASI.	17
1.4	Terapi Antibiotik Selektif.	17
E.	Drug Related Problems (DRPs).....	18
1.	Pengertian <i>Drug Related Problems (DRP)</i>	18
2.	Klasifikasi Permasalahan Terkait Obat (<i>Drug Related Problem/DRPs</i>).....	18
2.1	<i>DRPs</i> menurut <i>American Society of Hospital Pharmacists (ASHP)</i>	18
2.2	<i>DRPs</i> menurut <i>Meyboom ABC</i>	18
2.3	<i>DRPs</i> menurut <i>Cipolle/ Morley/ Strand</i>	18

2.4	<i>DRP menurut Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE)</i>	19
2.5	<i>DRPs menurut Granada Consensus</i>	19
2.6	<i>DRPs menurut Hepler-Strand</i>	19
F.	<i>Pharmaceutical Care Network Europe Ver.9.1 PCNE</i>	20
1.	Pengertian <i>PCNE</i>	20
2.	Klasifikasi <i>PCNE</i>	20
G.	Landasan Teori.....	22
H.	Kerangka Konsep.....	24
I.	Keterangan Empiris.....	25
BAB III	METODE PENELITIAN	26
A.	Desain Penelitian.....	26
B.	Populasi dan Sampel.....	26
1.	Populasi.....	26
2.	Sampel.....	26
3.	Kriteria Sampel.....	26
3.1	Kriteria Inklusi.....	26
3.2	Kriteri Eksklusi.....	26
C.	Teknik Pengambilan Sampel.....	26
D.	Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional.....	27
1.	<i>Variabel Independent</i> (Variabel Bebas).....	27
2.	<i>Variabel Dependent</i> (Variabel Terikat).....	27
E.	Definisi Operasional.....	27
F.	Alat dan Bahan.....	28
1.	Alat.....	28
2.	Bahan.....	28
G.	Jalannya Penelitian.....	28
1.	<i>Data Exploration</i>	29
2.	<i>Excel Execution</i>	29
3.	<i>Deep Analysis</i>	29
4.	<i>Percentage Enlightenment</i>	29
H.	Instrumen Penelitian.....	31
I.	Analisis Data.....	31
1.	Pola persepahan obat diare.....	31
2.	Kejadian <i>DRPs</i>	31
3.	Alur Identifikasi <i>DRPs</i>	32
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A.	Karakteristik Pasien.....	33
1.	Usia.....	33
2.	Jenis Kelamin.....	34
3.	Karakteristik Penyakit Penyerta.....	35
4.	Status penyakit penyerta.....	36
B.	Profil Penggunaan Obat Diare.....	37

C. Profil Penggunaan Obat Non-Diare.....	38
D. <i>Drug Related Problem (DRPs)</i>	40
1. Kejadian <i>DRPs</i> Domain Problem dan Cause	40
2. Pengobatan Tidak Optimal (P1.2)	42
2.1 <i>DRPs</i> Diare.....	42
3. Gejala Atau Indikasi Yang Tidak Diobati (P1.3)	43
3.1 <i>DRPs</i> Terapi Diare.....	43
3.2 <i>DRPs</i> Terapi Non Diare	44
4. Pengobatan yang tidak diperlukan (P3.1).....	44
4.1 <i>DRPs</i> Terapi Diare.....	44
4.2 <i>DRPs</i> Terapi Non Diare.....	45
5. Obat Tidak Sesuai Dengan Pedoman (C1.1).....	46
5.1 <i>DRPs</i> Terapi Diare.....	46
6. Tidak Ada Indikasi Untuk Obat (C1.2)	46
6.1 <i>DRPs</i> Terapi Diare.....	47
6.2 <i>DRPs</i> Non Terapi Diare.....	47
7. Kombinasi Obat Yang Tidak Tepat (C1.3)	47
7.1 <i>DRPs</i> Terapi Diare	48
7.2 <i>DRPs</i> Non Terapi Diare.....	48
8. Tidak Ada Atau Tidak Lengkapnya Penggunaan Obat Meski Ada Indikasi (C1.5)	49
8.1 <i>DRPs</i> Terapi Diare.....	49
8.2 <i>DRPs</i> Terapi Non Diare.....	50
9. Terlalu Banyak Obat/Bahan Aktif Yang Diresepkan Untuk Indikasi (C1.6).....	50
10. Bentuk Sediaan Obat Yang Tidak Sesuai Dengan Pasien (C2.1)	51
11. Dosis Obat Terlalu Rendah (C3.1)	51
11.1 <i>DRPs</i> Terapi Diare.....	51
11.2 <i>DRPs</i> Terapi Non Diare.....	51
12. Dosis Obat Terlalu Tinggi (C3.2).....	52
12.1 <i>DRPs</i> Terapi Diare	53
12.2 Terapi Non Diare.....	53
13. Instruksi Waktu Pemberian Dosis Salah, Tidak Jelas atau Tidak Ada (C3.5)	53
14. Durasi Pengobatan Terlalu Singkat (C4.1).....	54
14.1 <i>DRPs</i> Terapi Diare.....	54
14.2 <i>DRPs</i> Non Terapi Diare.....	54
15. Durasi Pengobatan Terlalu Panjang (C 4.2)	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56

DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN	66

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. PCNE Versi 9.1	20
2. Karakteristik Umur Pasien Diare Balita	33
3. Karakteristik Jenis Kelamin Pasien Diare Balita.....	34
4. Karakteristik Berdasarkan Penyakit Penyerta	35
5. Status Penyakit Penyerta Diare Balita	36
6. Profil Penggunaan Obat Diare Puskesmas Ngemplak I	37
7. Profil Penggunaan Obat Non-Diare.....	39
8. Data Pasien yang mengalami <i>DRPs</i>	40
9. Perbandingan Hasil Kejadian <i>DRPs</i> Kategori Masalah (<i>Problem</i>).....	41
10. Perbandingan Hasil Kejadian <i>DRPs</i> Kategori Penyebab (<i>Cause</i>).41	41
11. Kejadian <i>DRPs</i> di Puskesmas Ngemplak I.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Jumlah Kematian Balita (0 -59 Bulan) Menurut Kelompok Umur Di Indonesia Tahun 2021	5
2. Penyakit Penyebab Kematian Neonatal (0-28 Hari) Di Indonesia Tahun 2021	6
3. Proporsi Penyebab Kematian Anak Balita (12-59 Bulan).....	7
4. Bakteri <i>Shigella</i>	8
5. Bakteri <i>Salmonella</i>	8
6. Bakteri <i>Campylobacter</i>	9
7. Bakteri <i>Staphylococcus</i>	10
8. Bakteri <i>Escherichia coli</i>	10
9. Virus <i>Rotavirus</i>	11
10. Tempat Kerja Anti Diare	14
11. Komponen Larutan Rehidrasi Oral	16
12. Kerangka Konsep Penelitian	24
13. Jalannya Penelitian.	30
14. Alur Penelitian <i>DRPs</i>	32

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. PCNE Ver9.1	66
2. Surat Pengantar Penelitian.....	68
3. <i>Ethical Approval</i> Penelitian.....	69
4. Surat Pengantar Pengambilan Data	70
5. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	71
6. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	71
7. Karakteristik Pasien Berdasarkan Status Penyakit	71
8. Penyakit Penyerta Diare	71
9. SOAP	81

DAFTAR SINGKATAN

A09	<i>Gastroenteritis Akut (Diare) (Colitis) (Ententis)</i>
ADR	<i>Adverse Drug Reaction</i>
ASHP	<i>American Society Of Health System Pharmacist</i>
ASI	Air Susu Ibu
CDC	<i>Centers For Disease Control</i>
Depkes	Departemen Kesehatan
Dinkes	Dinas Kesehatan
HIV	Human Immunodeficiency Virus
ICD 10	<i>International Statistical Classification Of Diseases And Related Health Problems</i>
ISPA	Infeksi Pernafasan Atas
LPLPO	Laporan Pemakaian Dan Lembar Permintaan
MIMS	<i>Monthly Index Of Medical Specialities</i>

ABSTRAK

HUSEIN, M.AL.KH., 2024 ANALISIS *DRPs* KASUS DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS NGEMPLAK I KABUPATEN SLEMAN. SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Diare merupakan masalah serius jika terjadi pada balita karena mampu menyebabkan kematian. Terapi diare balita sering dijumpai menggunakan berbagai macam obat, banyaknya obat dalam resep memperbesar resiko terjadinya *DRPs*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian *DRPs* dan profil penggunaan obat pada pasien diare balita di Puskesmas Ngemplak I tahun 2023.

Jenis penelitian ini adalah non-eksperimental secara restrospektif dan teknik pengambilan sampel jenuh (*Saturation Sampling*). Sampel penelitian adalah pasien balita diare (ICD-10 Code A.09) di Puskesmas Ngemplak I tahun 2023. Data diambil dari rekam medis pasien, kemudian dianalisis profil penggunaan obat dan kejadian *DRPs* berdasarkan PCNE Ver9.1. Hasil kemudian di analisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.

Jumlah sampel penelitian ini adalah 61 pasien yang sesuai kriteria inklusi ataupun eksklusi. Profil penggunaan obat diare paling banyak kombinasi zink dan oralit sebanyak 43 pasien (70,5%) dan penggunaan obat non diare paling sering yaitu domperidone sejumlah 26 (27,7%). Hasil penelitian menunjukkan 114 kejadian *DRPs* dengan jumlah 41 pasien (89,1%). *DRPs* meliputi pengobatan tidak perlu P3.1 (24,6%), pengobatan tidak optimal P1.2 (11,4%) dan indikasi tanpa obat P1.3 (5,3%). tidak ada indikasi untuk obat C1.2 (21,9%), pengobatan tidak lengkap C1.5 (10,5%), dosis terlalu rendah C3.1 (7,0%), interaksi obat C1.3 (5,3%), obat tidak sesuai pedoman C1.1 (4,4%), aturan pakai tidak jelas C3.5 (3,5%), dosis terlalu tinggi C3.2 (3,5%), pengobatan terlalu singkat C4.1 (2,6%).

Kata kunci: Diare, *DRPs*, PCNE, Puskesmas Ngemplak I

ABSTRACT

HUSEIN, M.AL.KH., 2024 *DRPs* ANALYSIS OF DIARE CASES IN LITERATURE IN NGEMPLAK I DISTRICT SLEMAN. SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACY, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Diarrhea is a serious problem if it occurs in toddlers because it can cause death. Diarrhea therapy for toddlers is often found using a variety of drugs, the number of drugs in the prescription increases the risk of DRPs. This study aims to determine the incidence of DRPs and the profile of drug use in toddler diarrhea patients at Ngemplak I Health Center in 2023.

This type of research is non-experimental retrospective and saturation sampling technique. The research sample was toddler diarrhea patients (ICD-10 Code A.09) at Ngemplak I Health Center in 2023. Data was taken from the patient's medical record, then analyzed the profile of drug use and the incidence of DRPs based on PCNE Ver9.1. The results were then analyzed descriptively and presented in tabular form.

The result study showed total sample of this study was 61 patients who fit the inclusion or exclusion criteria. The most common diarrhea drug use profile was a combination of zinc and ORS as many as 43 patients (70.5%) and the most frequent use of non-diarrhea drugs was domperidone as many as 26 (27.7%). The results study showed 114 DRPs with a total of 41 patients (89.1%). DRPs include unnecessary treatment P3.1 (24.6%), suboptimal treatment P1.2 (11.4%) and indication without drug P1.3 (5.3%). no indication for drug C1.2 (21.9%), incomplete treatment C1. 5 (10.5%), dose too low C3.1 (7.0%), drug interaction C1.3 (5.3%), drug not according to guidelines C1.1 (4.4%), unclear rules of use C3.5 (3.5%), dose too high C3.2 (3.5%), treatment too short C4.1 (2.6%).

Keywords: Diarrhea, DRPs, PCNE, Puskesmas Ngemplak I

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Drugs Relation Problem (DRPs) didefinisikan sebagai kejadian buruk yang terkait dengan penggunaan obat yang memerlukan intervensi untuk mencegah atau menyelesaikan masalah dan meningkatkan hasil yang diinginkan. Intervensi obat meliputi perubahan dosis, penghentian pengobatan, atau penggantian obat dengan alternatif yang lebih aman atau efektif. *Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE 9.1)* adalah suatu klasifikasi untuk mengevaluasi intervensi obat yang digunakan dalam pengobatan pasien. *PCNE* mengklasifikasikan dasar menjadi 3 domain utama untuk masalah, 9 domain utama untuk penyebab dan 5 domain utama untuk Intervensi yang direncanakan, 3 domain utama untuk tingkat penerimaan (intervensi) dan 4 domain utama untuk Status masalah (*PCNE*, 2020).

Menurut Permenkes, (2014), balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Pneumonia dan diare merupakan penyebab utama kematian balita di global maupun nasional dan dikenal sebagai *Forgotten Communicable Disease* dan *Forgotten Killer*. Menurut Kurnia *et al.* (2016) diare adalah kondisi ketika seseorang buang air besar yang lembek atau cair tiga kali atau lebih dalam satu hari. Penyakit diare pada balita dapat diobati dengan memberikan beberapa obat dan suplemen untuk terapi *supportif* seperti oralit, zink, ASI atau makanan yang cukup, obat antibiotik, dan instruksi kepada keluarga balita (Wijayanti & Astuti, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO)* diare pada balita menyumbang 9% kematian anak di bawah usia 5 tahun di dunia pada tahun 2019. Lebih dari 78% dari kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang, terutama di Afrika dan Asia Tenggara. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi diare semua kelompok umur sebesar 8 %, balita sebesar 12,3 %, dan pada bayi sebesar 10,6%. Sementara *Sample Registration System* tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6% (Kemenkes RI, 2022).

Diare berada pada 10 penyakit yang paling umum di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah kasus diare pada tahun 2021 berjumlah 21.534 diare (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021). Kasus diare di

Kabupaten Sleman mengalami peningkatan dari 206 kasus tahun 2022 menjadi 348 di tahun 2023. Puskesmas Ngemplak I kasus diare tahun 2023 sebanyak 348 kasus pada semua kelompok umur dan 85 pada balita. Capaian penggunaan zink dan oralit sebagai terapi wajib diare 88,9% dan masih belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan sebesar 100% (Sleman, 2023).

Pereseapan obat di pelayanan sering terdapat adanya beberapa permasalahan pada komponen resep atau sering disebut *DRPs* yang mempengaruhi hasil dari terapi. Tata laksana terapi pasien diare dapat berpotensi kemungkinan terjadinya *Drugs Relation Problem (DRPs)* yaitu hal-hal yang dapat mengganggu kemampuan efek terapi. *DRPs* terdiri dari beberapa masalah yang berkaitan dengan pengobatan diare pada balita (PCNE, 2020). Balita yang mengalami diare dengan penyakit komplikasi pasti akan memakai terapi obat yang cukup banyak untuk mengatasi gejala dari penyakit komplikasinya, banyaknya terapi obat yang digunakan (polifarmasi) menimbulkan kemungkinan terjadinya masalah terkait obat (DRP) dalam proses terapi. Oleh karena itu, adanya interaksi antar obat harus diperhatikan untuk mengurangi kejadian *DRPs* termasuk pada pasien. *Pharmaceutical Care Network Europe Ver9.1* atau *PCNE Ver9.1* digunakan untuk mengklasifikasikan *DRPs* berdasarkan jenis domainnya. seperti pemilihan obat yang tidak tepat, interaksi obat, duplikasi kelompok terapi, dan pengaturan dosis (Risidiana, 2021).

Pada penelitian Ahmed *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa *DRPs* yang paling umum terjadi adalah kejadian obat yang merugikan (mungkin) terjadi, efek pengobatan yang tidak optimal, dan pengobatan yang tidak perlu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Pangkep Sulawesi Selatan tahun 2017 ditemukan jenis *Drug Related Problems (DRPs)* pada pasien diare anak. Jenis *DRPs* yang paling banyak terjadi adalah ketidaktepatan pemilihan obat antibiotika, indikasi tanpa obat, dan obat tanpa indikasi (Asyikin, 2019).

Penelitian Afqary, 2019 menyebutkan bahwa kasus *DRPs* pada diare usia 0-5 tahun yaitu potensi interaksi obat 48 terdiri dari interaksi bermakna klinik 0, kasus (0,00%) dan interaksi tidak, bermakna klinik 48 kasus (48%). terapi, tanpa indikasi 20 kasus (20%), indikasi, tanpa terapi 7 kasus (7%), overdosis 25 kasus (25%), dosis subterapeutik 10 kasus (10%), pemilihan obat yang kurang tepat 0 kasus (0,00%), reaksi

obat yang tidak dikehendaki 0 kasus (0,00%) dan kegagalan menerima obat 0 kasus (0,00%).

Pada penelitian Wutsqo tahun 2016 menyatakan bahwa kejadian *DRPs* tertinggi pada diare *pediatric* adalah interaksi obat (31,18%), disusul dosis terapi obat berlebihan (30,10%), dosis obat kurang dari dosis terapi (18,27%), obat tanpa indikasi (9,67%), indikasi tanpa obat (8,60%), dan pemilihan obat yang tidak tepat (2,15%). Hasil penelitian dari Lola, (2023) juga menunjukkan dari 46 pasien diare, 82,14% mengalami *DRPs* dengan total 101 kasus. Jenis *DRPs* yang terjadi adalah obat tidak mengikuti petunjuk (30,69%), dosis terlalu rendah (20,79%), obat tanpa indikasi (16,83%), gejala atau indikasi tidak diobati (10,89%), frekuensi penggunaan dosis terlalu rendah (8,91%), dosis terlalu tinggi (6,93%), frekuensi penggunaan dosis tinggi (2,97%), dan pengobatan berulang (1,98%).

Dengan melihat kejadian *DRPs* diare pada balita dari beberapa penelitian diatas dan perlunya peran farmasis dalam *pharmaceutical care* agar pasien mendapat terapi yang tepat, pada penelitian ini bertujuan melakukan analisis *Drugs Relation Problem (DRPs)* kasus diare balita di Puskesmas Ngemplak I pada tahun 2023.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu:

1. Bagaimana karakteristik pasien balita dengan diagnosis diare di Puskesmas Ngemplak I ?
2. Bagaimana profil penggunaan obat diare di Puskesmas Ngemplak I Tahun 2023 ?
3. Bagaimana kejadian *DRPs* berdasarkan klasifikasi *PCNE Ver9.1* pada domain *problem* pada kasus diare balita di Puskesmas Ngemplak I Tahun 2023 ?
4. Bagaimana kejadian *DRPs* berdasarkan klasifikasi *PCNE Ver9.1* pada domain *cause* pada kasus diare balita di Puskesmas Ngemplak I Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui karakteristik pasien balita dengan penyakit diare di Puskesmas Ngemplak I Tahun 2023.
2. Mengetahui profil penggunaan obat diare di Puskesmas Ngemplak I Tahun 2023 ?
3. Mengetahui hasil analisis *DRPs* domain *problem* kasus diare balita di Puskesmas Ngemplak I Tahun 2023.
4. Mengetahui hasil analisis *DRPs* domain *cause* kasus diare balita di Puskesmas Ngemplak I Tahun 2023.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian ini yaitu :

1. Bagi Apoteker

Membantu apoteker mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengelola *DRPs* terutama pada pasien balita yang menderita diare. Memberikan pemahaman lebih mengenai permasalahan terapi terkait diare

2. Bagi Peneliti lain atau Selanjutnya

Menyediakan data untuk penelitian lebih lanjut dalam bidang farmasi klinis, terutama terkait dengan peran apoteker dalam pengelolaan *DRPs* pada balita dengan instrument *PCNE Ver.9.1.*

3. Bagi insitusi Pendidikan

Diharapkan mampu memberikan tambahan literatur wawasan dan pengetahuan untuk Universitas Setia Budi Surakarta terkait analisis *DRPs* dengan instrumen *PCNE Ver.9.1.*

4. Bagi penulis

Diharapkan mampu memberikan wawasan dan pengetahuan baru tentang penelitian analisis *DRPs* puskesmas dengan instrumen *PCNE Ver.9.1.*

5. Bagi Puskesmas

Sebagai evaluasi bagi pihak puskesmas mengenai pelaksanaan pengobatan pada penderita diare balita dan referensi dalam melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngemplak I.