

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), diare menyebabkan sekitar 1,6 juta kematian setiap tahun, dan lebih dari 480.000 kematian terjadi pada anak balita di negara berkembang. Kondisi ini menunjukkan bahwa diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang membutuhkan penanganan serius, terutama di wilayah dengan akses sanitasi yang rendah (WHO, 2023).

Diare non-spesifik merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang umum terjadi, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini sering menyebabkan dehidrasi dan komplikasi lain, terutama pada anak-anak dan lansia. Berdasarkan penelitian Hidayat *et al.*, (2025), faktor seperti sanitasi lingkungan, kebersihan makanan, serta kesadaran akan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat mempengaruhi tingginya angka kejadian diare di masyarakat.

Di Indonesia, diare masih menjadi salah satu penyebab utama tingginya beban pelayanan kesehatan primer. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022, diare menduduki peringkat ketiga dalam sepuluh besar penyakit terbanyak yang ditangani di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Kondisi ini menunjukkan bahwa diare merupakan salah satu penyakit yang paling sering dijumpai di puskesmas. Menurut Profil Kesehatan

Indonesia Tahun 2024, kasus diare masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Pada tahun 2024, terdapat 1.014.133 kasus diare yang dilayani di fasilitas kesehatan, dengan 3.056.072 kasus pada kelompok balita. Provinsi dengan jumlah tertinggi yaitu Jawa Barat (213.663 kasus), Jawa Timur (163.769 kasus), dan Jawa Tengah (130.719 kasus). Selain itu, proporsi balita pada kasus diare yang dilayani di fasilitas kesehatan secara nasional mencapai 33,18%. Data tersebut menunjukkan bahwa diare tetap menjadi beban kesehatan yang tinggi terutama pada kelompok balita, sehingga penting untuk memastikan penanganan dan penggunaan obat diare yang sesuai standar di tingkat pelayanan kesehatan primer, termasuk puskesmas (Kemenkes RI, 2024).

Salah satu isu yang masih ditemukan dalam penatalaksanaan diare non-spesifik di fasilitas kesehatan primer adalah penggunaan antibiotik yang kurang tepat. Studi Nurul Islamiyah *et al.*, (2021) di Puskesmas Kota Bandung menemukan bahwa sekitar 12% pasien diare non-spesifik anak menerima antibiotik tanpa adanya tanda klinis yang mengarah pada diare invasive. Penelitian Vitriaadhitama *et al.*, (2023) juga mencatat bahwa antibiotik masih digunakan pada 4,62% kasus diare non-spesifik, meskipun jenis diare ini tidak memerlukan terapi antimikroba. Padahal sebagian besar kasus diare non-spesifik bersifat self-limited sehingga cukup ditangani dengan rehidrasi dan suplementasi zink. Temuan tersebut menunjukkan pentingnya evaluasi penggunaan obat diare non-spesifik di fasilitas pelayanan kesehatan primer agar sesuai dengan pedoman nasional tertentu (Kemenkes RI, 2023).

Pengelolaan diare yang tepat dan sesuai pedoman merupakan kunci untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas khususnya pada balita. Pemberian oralit dan zink sangat dianjurkan untuk mencegah dehidrasi dan mempercepat penyembuhan. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023, cakupan pelayanan diare dengan pemberian oralit di Puskesmas baru mencapai sekitar 61,2%, sementara pemberian zink hanya sebesar 45,8%. Kondisi ini menunjukkan bahwa penerapan pedoman pengobatan diare pada tahun tersebut masih belum optimal. Pada tahun berikutnya, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2024 melaporkan adanya peningkatan signifikan di beberapa wilayah, di mana cakupan pemberian oralit dan zink telah mencapai 100% di Kota Banjar, Kota Cirebon, Kota Sukabumi, Kota Bogor, Kabupaten Kuningan, dan Kabupaten Tasikmalaya. Meski demikian, masih terdapat daerah dengan cakupan rendah, seperti Kabupaten Karawang 90,86% dan Kota Tasikmalaya 90,20%, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan pedoman terapi diare di tingkat pelayanan primer belum merata.

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk dalam penanggulangan penyakit menular seperti diare. Diare non-spesifik masih sering terjadi di masyarakat, ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar berair tanpa penyebab infeksius yang jelas. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas memiliki peran dalam memberikan terapi diare sesuai pedoman, termasuk pemberian oralit, zink, serta edukasi mengenai pencegahan dehidrasi

(Kemenkes RI, 2023; WHO, 2023). Dengan mengetahui jenis obat, frekuensi, dan rute pemberian yang digunakan dalam praktik sehari-hari, dapat diperoleh gambaran nyata mengenai penatalaksanaan diare non-spesifik di tingkat pelayanan dasar.

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Karanganyar, yang berlokasi di Jl. Tambir, Kelurahan Karanganyar, Kecamatan Kawalu, Kota Tasikmalaya, dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah kasus diare non-spesifik tertinggi di Kota Tasikmalaya selama dua tahun berturut-turut. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2024, terdapat 1.363 kasus diare, sedikit menurun dari tahun sebelumnya yaitu 1.542 kasus pada 2023, namun tetap berada di urutan pertama dari 22 puskesmas yang ada. Jumlah ini mewakili sekitar 8,9% dari total 17.339 kasus diare di seluruh Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2023. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa UPTD Puskesmas Karanganyar memiliki jumlah kasus yang signifikan dan menjadi lokasi yang strategis untuk menggambarkan pola penggunaan obat diare non-spesifik. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran penggunaan obat diare non-spesifik pada pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat diare non-spesifik pada pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penggunaan obat diare non-spesifik pada pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik pasien diare non-spesifik berdasarkan usia dan jenis kelamin di UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui nama zat aktif dan golongan farmakologi obat yang digunakan untuk pengobatan diare non-spesifik pada pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui sediaan/ kekuatan, bentuk sediaan, frekuensi dan rute pemberian obat diare non-spesifik pada pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berada dalam lingkup ilmu farmasi, khususnya bidang farmasi komunitas dan pelayanan kefarmasian di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas). Data yang digunakan bersifat retrospektif dan diperoleh dari rekam medik pasien rawat jalan dengan diagnosis diare non-spesifik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:

Memberikan informasi tambahan untuk pengembangan ilmu farmasi komunitas terkait penggunaan obat diare non-spesifik di layanan kesehatan primer berdasarkan pedoman terapi yang berlaku.

2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi tenaga farmasi: Menjadi bahan evaluasi terhadap pemberian obat diare di fasilitas pelayanan.
- b. Bagi instansi kesehatan: Menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan pengobatan yang lebih tepat sasaran.
- c. Bagi masyarakat: Mendapatkan pelayanan pengobatan diare yang lebih aman dan efektif.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Gilarsih <i>et al.</i> , 2020)	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Diare di Puskesmas Kota Kupang	1. Penggunaan obat diare 2. Penelitian dilakukan di puskesmas 3. Menggunakan data rekam medis	1. Waktu dan Tempat 2. Jumlah Sampel
(Hidayat <i>et al.</i> , 2025)	Gambaran Pola Pereseapan Obat pada Pasien Diare Non-Spesifik di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan	1. Penggunaan obat pada pasien diare non-spesifik di Puskesmas 2. Metode penelitin	3. Waktu dan Tempat 4. Jumlah Sampel
(Nurul Islamiyah <i>et al.</i> , 2021)	Studi Pola Pereseapan Antidiare Anak Di Puskesmas Kota Bandung	Penggunaan data rekam medis dan prnggunan obat antidiare di puskesmas	1. Waktu dan Tempat 2. Jumlah Sampel
(Vitriaadhitama, L., & Lukitasari, 2023)	Evaluasi Raionalitas dan profil Pereseapan Pada Kasus Diare Non-Spesifik di Puskesmas Bangil	Penggunaan obat pada pasien diare non-spesifik di Puskesmas	1. Waktu dan Tempat 2. Jumlah Sampel