

tanpa indikasi dan duplikasi obat. Indikasi bahwa pasien mengalami diare telah jelas dari hasil diagnosis, sehingga dapat dihindari pemberian terapi lain selain untuk diare.

### Dosis yang Kurang Sesuai

Dosis yang kurang sesuai dibedakan menjadi dua, yaitu dosis obat yang berlebih dalam penggunaan (Overdose) dan dosis obat yang masih kurang dalam mengatasi penyakit yang dialami pasien (Subterapeutik) (Mill, 2005; Corelli et.al, 2005; Cipolle et.al, 1998). Dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya dosis yang kurang sesuai. Semua peresepan obat telah menggunakan dosis yang tepat.

### Potensi Terjadinya Interaksi Obat

Potensi terjadinya interaksi obat dibedakan menjadi dua, yaitu interaksi bermakna klinis dan interaksi yang tidak bermakna klinis (Mill, 2005; Corelli et.al, 2005; Cipolle et.al, 1998). Interaksi obat adalah modifikasi efek suatu obat akibat obat lain (Baxter, 2006; Fradgley, 2003). Tidak ditemukan adanya potensi terjadinya interaksi obat dalam penelitian ini.

Adapun saran yang dapat diusulkan adalah sebagai berikut. Klinik Medis Ubaya hendaknya mempertahankan pola pengobatan diare yang selama ini telah dilakukan secara rasional. Penelitian ini masih dapat digali lebih dalam lagi dengan melakukan penelitian terhadap penderita penyakit diare yang disertai dengan penyakit penyerta.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Profil pasien diare di Klinik Medis Ubaya: jenis kelamin yang paling banyak menderita diare adalah perempuan (64,58%), umur yang paling banyak menderita diare adalah 21 tahun (29,17%). Profil pengobatan diare di Klinik Medis Ubaya: golongan obat yang paling banyak digunakan oleh penderita diare adalah antimotilitas (87,5%), jenis obat diare yang paling banyak digunakan adalah Loperamid hidroklorida (87,5%) dan tidak terdapat *Drug Related Problems*.

Saran yang diajukan untuk penelitian selanjutnya tentang profil pasien dan profil pengobatan diare yang disertai dengan penyakit penyerta.

### DAFTAR PUSTAKA

- ASHP (American Society of Health-system Pharmacists). 2008. *Medication Therapy and Patient Care : Organization and Delivery of Services-Statements & Guidelines*, USA, 2056 - 2057.
- Baxter K, ed. 2006. *Stockley's Drug Interactions*, 7th ed. London: Pharmaceutical Press, 1-11,697.
- Blenkinsopp, et. Al. 2005. *Synptoms in the Pharmacy A Guide the Management of common illness fifth ed*, USA: Blackwell Publishing, 263.
- Cipolle, Strand, Morley. 1998. *Pharmaceutical Practice*. USA: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Corelli RL et al. 2005. *Assessment of Therapy and Pharmaceutical Care*, Dalam Koda-Kimble, Young, 2005, *Applied Therapeutics: The Clinical Use of Drugs*, Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 1.1-1.21.
- Dwiprahasto. 2003. *Penggunaan Antidiare Ditinjau dari Aspek Terapi Rasional*, Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Fradgley S. 2003. Interaksi Obat, Dalam Alam M et al., editor, *Farmasi Klinis: Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 119-130.
- Hendarwanto. 2002. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, jilid 1edisi 3
- Koda-Kimble et. Al. 2000. *Applied therapeutics The Clinical Use of Drugs*, USA.

- Virdayati. 2002. *Perbandingan Manifestasi Klinis dan Pola Epidemiologi Infeksi Rotavirus dan Non Rotavirus pada Penderita Diare Akut di RSMH Palembang*, Surabaya: Universitas Airlangga, 45 – 47.
- Wells. 2006. *Pharmacotherapy Handbook*, Sixth Edition. USA: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Widiastuti. 2008. *Pola Obat Pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Atas di Klinik Medis Universitas Surabaya Tahun 2007*, Fakultas Farmasi Universitas Surabaya, Surabaya.67 - 68