E-ISSN: 3025-0994
Halaman 119-125
Volume 1 Nomor 2 Tahun 2023

Gambaran Penggunaan Oralit dan Zinc Pada Anak Penderita Diare Di Puskesmas

Nur Jaya[1*], Ni Nyoman Lisna Saskia[2]
[1,2]Departemen Diploma Farmasi, Akademi Farmasi Tadulako Farma Palu, Indonesia
E-mail: nurjayamarzuki@gmail.com

ABSTRAK

Diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama penyebab kesakitan dan kematian terutama pada anak. Diare adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri, virus atau mikroorganisme lainnya yang ditandai dengan frekuensi buang air besar abnormal yakni 3 kali atau lebih dalam 24 jam dengan konsistensi feses lembek, ada atau tidaknya darah maupun busa pada feses. Pemberian oralit dan zinc dipercaya dapat menurunkan angka kesakitan diare pada anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan oralit dan zinc pada anak penderita diare di Puskesmas Kawatuna selama periode Oktober 2022-Maret 2023. Metode penelitian ini bersifat deskritif retrospektif dengan menggunakan data sekunder yaitu lembar resep pasien anak diare yang mendapatkan terapi oralit dan zinc. Hasil penelitian diperoleh populasi kasus diare sebanyak 125 dan sampel yang digunakan sebanyak 96 kasus. Penggunaan oralit dan zinc terbanyak untuk penanganan kasus diare yakni pada bulan Oktober 2022 dan paling sedikit pada bulan maret 2023. Usia anak yang paling banyak terkena diare adalah usia 1-6 bulan (50%) dan usia yang minim terkena diare yakni 12-17 tahun (7,3%). Pemilihan oralit dan zinc untuk managemen terapi diare pada anak masih manjadi pilihan utama. Faktor yang mempengaruhi kejadian diare anak yakni kurangnya kesadaran tentang *hygiene* dan sanitasi yang baik (ibu dan anak).

Kata Kunci: Puskesmas, Diare Anak, Oralit, Zinc.

ABSTRACT

Diarrhea is still one of the main problems can cause illness and death, especially in children. Diarrhea is an infectious disease caused by bacteria, virus or other microorganism which is characterized by abnormal frequency of defecation, 3 or more times in 24 hours with a soft feces consistency, the presence or absence of blood or foam in the feces. Giving oralit and zinc can reduce the incidence of diarrhea in children. The aim of this study was to determine the description of the use oralit and zinc in children suffering from diarrhea at the kawatuna Community Health Center during the peroid October 2022-March 2023. Method of this study is retrospective descriptive using secondary data, namely prescription sheets for pediatric patients with diarrhea who received oralit and zinc therapy. The research results showed that the population of diarrhea cases was 125 and the sample used was 96 cases. The highest use of oralit and zinc for treating casess of diarrhea is in October 2022 and the least in March 2023. The age of children most a affected by diarrhea is 1-6 months (50%) and the age least affected by diarrhea is 12-17 years (7,3%).

Keywords: Community Health Center, Childrens Diarrhea, Oralit, Zinc.

PENDAHULUAN

Menurut WHO terdapat sepuluh jenis penyakit mematikan di dunia, kesepuluh penyakit tersebut menjadi penyebab dari 55% kematian di dunia pada tahun 2019 dan salah satu penyakit yang disebutkan adalah diare. Diare adalah penyakit yang umum terjadi pada anak - anak dan penyakit utama yang membunuh anak di bawah umur lima tahun, yang mana berdasarkan WHO terdapat 9% kematian yang diakibatkan oleh diare. Diare anak disebabkan oleh berbagai macam organisme terutama virus, bakteri dan protozoa (UNICEF, 2016). Menurut WHO tahun 2017 ada sekitar 1,7 milyar kasus diare dengan angka kematian 525.000 anak balita setiap tahun (Marini, 2020). Secara umum diduga lebih dari 10 juta anak di dunia meninggal setiap tahun dan 20% disebabkan oleh kasus diare (Rene, 2013).

Pada tahun 2009, UNICEF dan WHO melaporkan bahwa Asia Selatan adalah benua tertinggi yang menderita diare pada balita yakni sebesar 783 juta, lalu diikuti Afrika sebesar 696 juta. Dan pada tahun 2015 lebih dari 1.400 anak - anak meninggal setiap hari atau sekitar 526.000 anak per tahun yang disebabkan karena diare (Ariani, 2016). Data dari Riskesdas 2007 menyebutkan bahwa penyakit diare masih menjadi penyebab utama kematian pada bayi dan balita di Indonesia dari tahun ke tahun (Widoyono, 2011).

Kasus diare di Indonesia mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan kasus diare di awal tahun 2016, tercatat 2.159 orang dengan periode diare balita lalu pada tahun 2017 angka kesakitan penyakit ini meningkat menjadi 574 per 1.000 penduduk sehingga dikatakan penyakit dengan frekuensi KLB kedua tertinggi setelah DBD (Kustini, 2018). Menurut data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita dan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 menyatakan kesakitan diare menjangkit semua umur dan daerah di Sulawesi Tengah yang menduduki peringkat pertama dengan kasus terbanyak yaitu Parigi sebanyak 8.059, lalu diikuti kota Palu yang sama dengan Toli - Toli sebanyak 5.921, Buol sebanyak 4.779, Sigi 4.358, Poso 3.976, Morowali 2.586 dan terakhir Touna 2.433 kasus (Dinkes, 2017).

Berdasarkan data pada Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Kawatuna dengan melihat perkembangan kasus diare di wilayah kerjanya dari tahun 2016 sampai dengan 2021 didapatkan pada tahun 2016 terdapat 530 kasus, pada tahun 2017 terdapat 437 kasus, tahun 2018 terdapat 433 kasus, tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 169 kasus diare lalu tahun 2020 mengalami peningkatan kembali menjadi 183 kasus dan tahun 2021 terjadi penurunan menjadi 83 kasus. Diduga penurunan kasus diare yang terjadi dipengaruhi oleh tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya *hygiene* seseorang dan mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir sebelum makan (Dinkes, 2021).

Sejak tahun 2004, WHO dan UNICEF menandatangani kebijakan bersama dalam hal melakukan pengobatan diare dengan pemberian oralit dan zinc selama 10 - 14 hari. Hal ini didasarkan pada penelitian yang dilakukan selama kurang lebih 20 tahun (1983 – 2003) yang memperlihatkan bahwa pengobatan diare dengan pemberian oralit dengan *zinc* lebih efektif dan terbukti menurunkan angka kematian akibat diare pada anak mencapai 40% (WHO, 2005).

Dari berbagai fakta di atas maka diare masih menjadi salah satu permasalahan penyakit baik di dunia atau di Indonesia. Penyakit diare harus diberi penanganan yang cepat pada pasien yang belum mengalami diare lebih dari 3 hari. Namun untuk diare yang sudah melebihi periode 14 hari maka harus ditangani dengan khusus baik melakukan pemeriksaan spesifik untuk mengetahui penyebab dari diare tersebut. Masalah diare dapat dicegah melalui kebiasaan hidup sehat dengan pengelolaan air yang aman, *hygiene* dan sanitasi yang baik.

Dengan adanya data - data di atas maka pengambilan judul ini bertujuan untuk mengetahui jumlah kasus diare khususnya pada anak - anak yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna dengan melihat kondisi dan keadaan permukiman yang jauh dari pusat kota, kebersihan dari permukiman yang masih minim serta bertujuan untuk mengetahui penanganan kasus diare dengan terapi obat oralit serta *zinc* pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang pengambilan data secara retrospektif di Puskesmas Kawatuna. Teknik pengumpulan data yakni pengambilan sampel dengan observasi pada resep pasien yang mendapat terapi oralit dan *zinc* pada periode Oktober 2022 – Maret 2023. Setelah itu, menganalisis dan mengelompokkan data resep sesuai dengan umur, jenis kelamin dan jenis peresepan obat. Selain itu, melakukan wawancara pada dokter yang menangani poli MTBS untuk memperoleh informasi mengenai pola peresepan dan terapi pengobatan pada anak penderita diare di Puskesmas Kawatuna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti pada lembar resep pasien anak penderita diare yang mendapat terapi oralit dan *zinc* di Puskesmas Kawatuna selama periode Oktober 2022 – Maret 2023 diperoleh 125 lembar resep. Untuk penentuan jumlah sampel penelitian dari hasil perhitungan dengan menggunakan rumus slovin yakni 95,27 kemudian dibulatkan menjadi 96 sampel.

Tabel 1. Jumlah pasien diare anak di Puskesmas Kawatuna

No.	Usia	Oktober	November	Desember 2022	Januari 2023	Februari	Maret
1.	1 - 12 bulan	0	4	3	2	2	4
2.	1 - 6 tahun	11	10	8	8	7	4
3.	6 – 12 tahun	11	4	2	4	4	1
4.	12 – 17 tahun	1	3	1	1	0	1
Total : 96 kasus		23	21	14	15	13	10

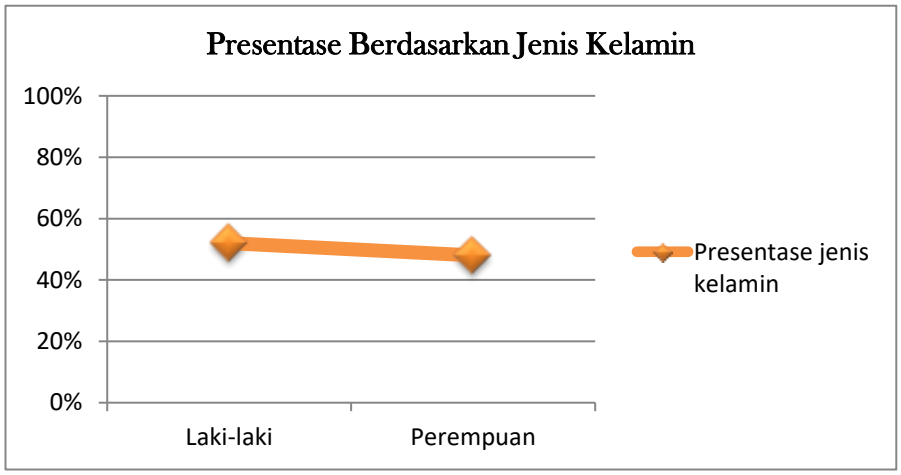
Dengan mengamati Tabel 1 di atas maka dapat diketahui bahwa jumlah pasien anak yang terjangkit diare dengan terapi oralit dan *zinc* sebanyak 96 pasien dan disimpulkan untuk kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna mengalami penurunan. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan maka diketahui untuk kasus diare yang terjadi pada anak – anak paling tinggi terjadi pada bulan Oktober 2022 yakni sebanyak 23 kasus. Hal ini dikarenakan pada bulan Oktober adalah musim buah dan musim hujan yang mana pada musim ini masyarakat terutama anak – anak akan lebih rentan terkena diare, influenza dan demam berdarah (dr.Soeradji, 2022). Selain itu, faktor lain yakni Kawatuna adalah daerah yang menjadi lokasi TPA (tempat pembuangan akhir) sampah di kota Palu yang mengakibatkan penyakit lebih mudah terjadi. Hal ini dikarenakan bau tidak sedap yang mengundang lalat – lalat yang kemudian menyebar di lingkungan rumah warga dan menjadi sumber penyebaran penyakit.

Puskesmas Kawatuna menerapkan lima pilar dalam penanganan diare yakni LINTAS DIARE (lima langkah tuntaskan diare) yakni pemberian oralit, *zinc*, ASI/makanan, antibiotik selektif dan pemberian nasihat. Untuk pemberian oralit dan *zinc* di Puskesmas Kawatuna menurut dokter poli Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yakni berdasarkan dari kondisi dan gejala pasien. Ketika anak yang terkena diare mengalami demam tinggi, sering

muntah dan nafsu makan berkurang yang dapat mengakibatkan kurangnya nutrisi maka dokter akan meresepkan oralit untuk mengganti cairan tubuh agar tidak terjadi dehidrasi berat. Kemudian *zinc* diindikasikan untuk diare yang tidak disertai dengan dehidrasi sehingga dokter terkadang meresepkan oralit dan *zinc* secara terpisah. Hal ini sesuai dengan buku Pedoman Pengobatan Diare (MTBS) tahun 2011 (Depkes RI, 2011).

Untuk penanganan dan pengobatan diare spesifik yang diakibatkan oleh bakteri di Puskesmas Kawatuna yakni dengan pemberian antibiotik. Untuk antibiotik yang diresepkan adalah antibiotik yang aman dikonsumsi oleh anak – anak yakni Amoxicillin yang tersedia di Puskesmas Kawatuna. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Effendy (2023), Lestari, dkk (2019), Sukawaty, dkk (2017) dan Octavia, dkk (2021) penggunaan Amoxicillin dalam pengobatan diare karena golongan obat ini lebih sering digunakan untuk penyakit infeksi yang mempunyai aktivitas antibakteri yang baik. Mekanisme kerja Amoxicillin mirip dengan Ampicillin yaitu efektif terhadap sebagian besar bakteri gram positif (berwarna biru/ungu) dan beberapa gram negatif (berwarna merah/merah muda) yang patogen.

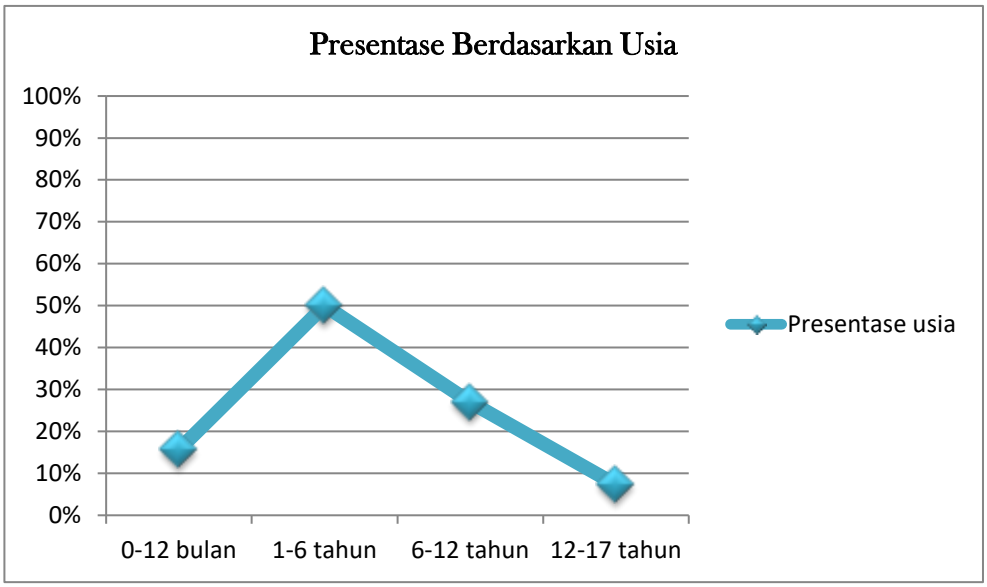
Selain dari pemberian oralit, *zinc* dan antibiotik, langkah selanjutnya untuk penanganan diare adalah meneruskan pemberian ASI/makanan. Meneruskan ASI/makanan bertujuan untuk tetap memenuhi gizi anak karena menurut penelitian yang dilakukan oleh Juhariyah, dkk (2018) terdapat hubungan antara kejadian diare dengan status gizi pada anak. Langkah terakhir yang dilakukan yakni pemberian nasihat yang dilakukan oleh dokter poli MTBS kepada pasien secara langsung atau penyampaian nasihat melalui orang tua pasien yang anaknya masih bayi atau balita dengan harapan dapat membantu penyembuhan pasien, mencegah diare terulang kembali setelah pasien sembuh dan dapat mengurangi angka kesakitan diare di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna. Untuk kasus kematian akibat diare di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna belum pernah terjadi dan kasus diare yang sudah mengalami dehidrasi berat maka akan dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan penanganan dengan fasilitas lengkap guna mencegah kemungkinan yang berakibat fatal (Wija, dkk 2018).



Gambar 2. Grafik Presentase Diare Anak Berdasarkan Jenis Kelamin

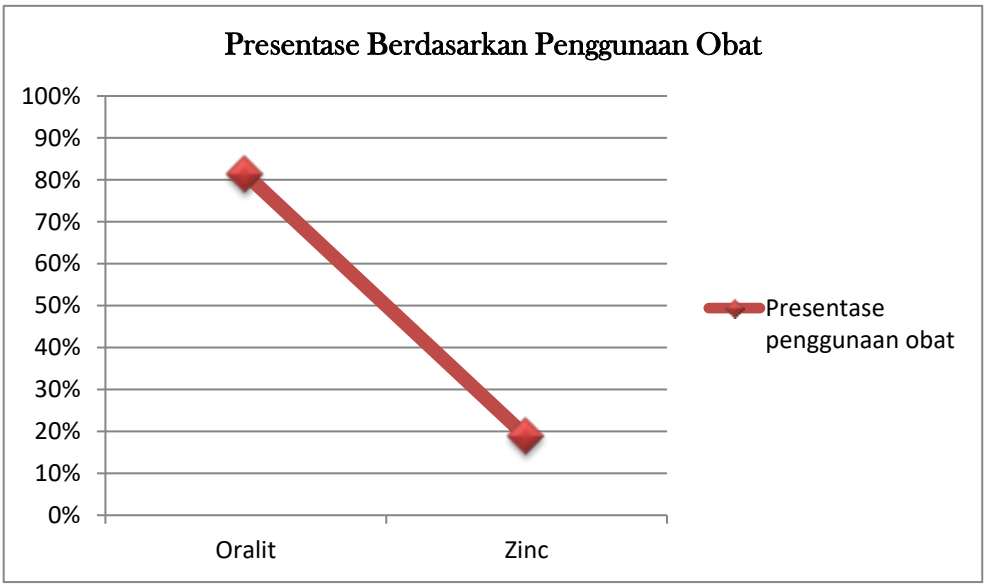
Berdasarkan gambar 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 96 pasien anak yang terjangkit diare, anak laki – laki lebih dominan terkena diare dengan presentase 52% sedangkan perempuan memiliki presentase 48%. Menurut beberapa penelitian yang dilakukan oleh Silviavitari, dkk (2021) dan Subrata, dkk (2021) menyatakan anak laki – laki lebih banyak terjangkit diare ketimbang perempuan. Namun pada dasarnya diare tidak menjangkiti pasien menurut jenis kelaminnya melainkan penyakit ini dipengaruhi oleh sistem kekebalan tubuh,

pola makan dan status gizi serta higienisitas dan sanitasi lingkungan di sekitar. Sehingga dari pernyataan tersebut, bukan berarti laki – laki lebih berisiko terjangkit diare dibandingkan perempuan tetapi memiliki risiko yang sama terhadap penyakit diare (Hasanah, 2018).



Gambar 3. Grafik Presentase Diare Anak Berdasarkan Usia

Pada gambar 3 di atas menunjukkan bahwa kelompok usia yang lebih dominan terjangkit diare adalah kelompok usia 1 – 6 tahun dengan presentase 50%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nursain (2017) yang mana kelompok usia yang rentan terkena diare adalah anak yang telah mencapai 2 tahun pertama kehidupan, serta anak dalam kelompok usia tersebut sudah mendapatkan makanan tambahan selain ASI. Hal ini menyebabkan mudahnya anak memakan makanan yang terkontaminasi agen penyebab diare. Selain itu, anak usia ini juga sudah mulai bisa berjalan sehingga menjadi lebih aktif bermain di lingkungan sekitar rumah dan seringkali tanpa pengawasan dari orang tua menjadi lebih mudah terpapar virus atau bakteri penyebab diare (Subrata, 2021). Selain dari faktor di atas, faktor lainnya yakni secara fisiologis sistem pencernaan balita belum cukup matur (organ – organnya belum matang) sehingga rentan terkena penyakit saluran pencernaan.



Gambar 4. Grafik Penggunaan Oralit dan Zinc di Puskesmas Kawatuna

Berdasarkan gambar 4 mengenai presentase penggunaan oralit dan zinc berdasarkan resep selama 1 semester yakni penggunaan oralit sebanyak 356 sachet dengan presentase 81,3% dan untuk penggunaan *zinc* sebanyak 82 strip dengan presentase 18,7%. Menurut penelitian yang dilakukan Silviavitari, dkk (2021), Nursain (2017) dan Wulandari (2020) penggunaan oralit lebih banyak dari penggunaan *zinc* pada penanganan diare. Banyaknya penggunaan oralit pada kasus diare karena gejala yang sering dialami oleh pasien adalah muntah dan buang air besar sehingga oralit diindikasikan sebagai pengganti mineral dan cairan yang keluar (Depkes RI, 2011). Ketentuan pemberian oralit adalah untuk semua jenis usia serta termasuk pertolongan pertama untuk mengatasi dehidrasi akibat diare. Sementara penggunaan zinc berfungsi menjaga dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak agar diare tidak terjadi berulang – ulang (Nursain, 2017). Anak yang berusia kurang dari 6 bulan akan diresepkan *zinc* 10 mg sedangkan anak yang usianya di atas 6 bulan akan diresepkan *zinc* 20 mg dengan terapi obat 10 – 14 hari (IDAI, 2009).

Dengan melihat data yang diperoleh maka peneliti dapat mengetahui bahwa masih banyak anak – anak terjangkit diare khususnya yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawatuna melalui pengamatan pada lembar resep pasien anak selama 1 semester (6 bulan). Untuk penatalaksanaan diare di Puskesmas Kawatuna telah sesuai dengan strategi yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan Indonesia untuk mengendalikan kasus diare yakni LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) yang tidak lain LINTAS DIARE yang dapat dilakukan di Puskesmas Kawatuna yakni langkah pemberian oralit, pemberian *zinc* untuk 10 hari berturut - turut, pemberian antibiotik selektif dan memberikan nasihat pada ibu atau keluarga sedangkan untuk pemberian ASI/makanan akan diarahkan oleh dokter pada pasien/orang tua untuk tetap meneruskan ASI/makanan pada pasien diare (Kemenkes, 2011).

KESIMPULAN

Berdasarkan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan bahwa Penggunaan oralit dan *zinc* paling banyak dalam penanganan kasus diare anak di Puskesmas Kawatuna yakni pada bulan Oktober 2022 (23 kasus) dan yang paling sedikit pada bulan Maret 2023 (10 kasus). Anak yang paling banyak terkena diare di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna yakni anak yang berusia 1 – 6 tahun dengan presentase 50%. Faktor yang menjadi penyebab diare pada anak yakni kurangnya kesadaran tentang pentingnya *hygiene* dan sanitasi personal yang baik (ibu dan anak).

DAFTAR PUSTAKA

Ariani, AP. 2016. *Diare: Pencegahan dan Pengobatannya*. Nuha Medika: Yogyakarta

Direktorat Rehabilitasi Anak (DRA). 2020. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga*. Kementerian Sosial: Jakarta.

Dinkes Provinsi Sulteng. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Dinkes Provinsi: Palu.

Dinkes Provinsi Sulteng. 2021. *Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Kawatuna Tahun 2021*. UPTD Puskesmas Kawatuna : Palu.

Depkes RI. 2011. *Lima Langkah Tuntaskan Diare*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta.

Depkes RI. 2011. *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare*. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan: Jakarta.

Effendy, Siska Ayu., Aziez, Ismunandar & Luthfi, Hidayat Maulana. 2023. *Monitoring Efek Samping Amoxicillin dan Cotrimoxazole pada Pasien Anak Di Puskesmas Paguyangan Tahun 2022*. PPJ: Universitas Peradaban.

Juhariyah, Siti & Siti, Anisa Sajidah. 2018. *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita Di Puskesmas Rangkasbitung*. Vol.6 No.1. https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/359.

Hasanah, Fenny. 2018. *Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Penderita Diare Akut Anak Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Lhok Bengkuang Kec.Tapakutan*. Jurnal Saintika vol.18(1):19-23: Medan.

IDAI. 2009. *Modul Diare*. UKK Gastrohepatologi: Jakarta.

Kemenkes. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan RI Indonesia : Jakarta.

Kustini. 2018. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Penanganan Pertama Diare Pada Anak Usia 1- 5 Tahun*. J Kebidanan;10.

Kemenkes RI. 2011. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Diare Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.

Lestari, Gita Puji., Inur, Tivani & Anggy, Rima Putri. 2019. *Gambaran Ketepatan Dosis Penggunaan Antibiotik pada Pasien Penderita Diare Di Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal*. Ejournal_poltektegal vol.7 No.1: Tegal.

Marini, M., Ofarimawan, D., dan Ambarita, L. P. 2020. *Hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare di Provinsi Sumatera Selatan*. Spirakel, 12(1), 35-45.

Nursain, Siti Hajar. 2017. *Gambaran Penggunaan Oralit dan Zinc Pada Kasus Diare*. Jurnal Farmasetis vol.6 No.1 hal.25-28: Jawa Tengah.

Octavia, Ruskiah., Wahyu, Kumil Laila., dkk. 2021. *Evaluasi Terapi Antibiotik pada Pasien Diare Akut Balita Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Dr.Soedjono Magelang Tahun 2018*. PHARMASIPHA: Surabaya.

Rene, S. 2013. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare akut pada balita di kelurahan lubuk buaya wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang*. Jurnal Unand: Padang.

Subrata, I Made & M.Fakhrurrozi. 2021. *Gambaran Penderita Diare Pada Balita Di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat Periode Juni – November tahun 2019*. Arc.Com Health Vol.8 No.3:398-408: Denpasar.

Sukawaty, Yulia., Rusdiati, Helmidanora., dkk. 2017. *Profil Peresepan Obat Penyakit Diare pada Pasien rawat Inap Anak Di RSU Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.5 No.2: Samarinda.

Silviavitari, Tessi., Dewi, Rasmala & Sanuddin, Mukhlis. *Evaluasi Terapi Obat Diare pada Pasien Balita Rawat Jalan di Puskesmas Tanjung Pinang*. Jurnal Sains dan Kesehatan: Jambi.

UNICEF. 2016. *Diarrhea Remains a Leading Killer of Young Children, Despite the Availability of Simple Treatment Solution*. UNICEF.org/child-healthy.

Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Edisi Kedua. Ciracas: 193-199. Erlangga: Jakarta.

WHO. 2005. *The Treatment of Diarrhoea*. World Health Organization: Geneva, Swiss.

Wulandari, Ayu. 2020. *Gambaran Penggunaan Obat Diare Di Puskesmas Gimpu Kecamatan Kulawi Selatan*. JFARMAKU: Jawa Barat.

Wija, Ida Bagus Utama Eka., Felicia, Mildi & Sitanggang, Gabe Monica. 2018. *Penatalaksanaan Diare Akut pada Lini Pertama*. Fakultas Kedokteran: UKI.