



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 16, 2026

Revised: June, 06, 2026

Available: June, 07, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Evaluasi persepan obat untuk penyakit diare non spesifik pada pasien anak

Sunarti*, Mirfaidah Nadjamuddin, Mochamad Noer Alim Qalby

Universitas Megarezky Makassar

Korespondensi penulis: Sunarti. *Email: sunarty16042000@gmail.com

Abstract

Background: Diarrhea is a condition characterized by more frequent bowel movements than usual, more than three times a day, and loose or watery stools. Non-specific diarrhea is a type of diarrhea caused by dietary factors or the body's inability to digest lactose.

Purpose: To determine drug prescribing patterns and the most frequently prescribed medications for non-specific diarrhea in pediatric patients.

Method: This is a qualitative study with a descriptive design and retrospective data collection in 2024.

Results: The most common drug prescribing pattern was a combination of supplements and electrolyte fluids, accounting for 77 prescriptions (36%). The prescribing pattern also showed a combination of supplements, electrolyte fluids, and analgesics/antipyretics in 44 prescriptions (21%), indicating that patients frequently experienced accompanying symptoms such as fever or pain. Other prescribing patterns, such as a combination of supplements, electrolyte fluids, and antidiarrheals (27 prescriptions, 13%), and a combination of supplements, analgesics/antipyretics, electrolyte fluids, and antiemetics (6 prescriptions, 3%), indicate that nonspecific diarrhea is often complex and requires comprehensive treatment to address the various coexisting symptoms.

Conclusion: Of the 212 prescriptions for nonspecific diarrhea analyzed, the majority used a combination of supplements and electrolyte fluids, accounting for 77 prescriptions (36%). Other prescribing patterns identified included a combination of supplements, electrolytes, and analgesics/antipyretics (21%), and a combination of supplements, electrolytes, and antidiarrheals (13%). This predominant use of supplements and electrolytes confirms that the primary priority in nonspecific diarrhea therapy is restoring fluid balance and preventing dehydration.

Keywords: Child; Community Health Center; Medication; Non-Specific Diarrhea; Prescription.

PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan penyebab kedua kematian balita terbesar di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Data Profil Kesehatan Indonesia 2021 menyatakan bahwa diare menjadi penyumbang kematian nomor dua pada usia (29 hari - 11 bulan) yaitu 14% naik dari tahun 2020 yaitu 9.8% kematian. Anak balita (12-59 bulan) diare penyebab kematian sebesar 10.3% atau naik dari tahun 2020 sebesar 4.55%.

Pengertian diare umumnya merupakan gejala klinis dari infeksi yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme patogen, seperti bakteri, virus, dan parasit. Kontaminasi air oleh tinja merupakan salah satu jalur utama penularan infeksi ini. Diare juga biasa didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan buang air besar sebanyak 3 kali dalam sehari dengan tekstur tinja yang lebih encer dari biasanya. Akan tetapi jika buang air besar

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2993>

Evaluasi peresepan obat untuk penyakit diare non spesifik pada pasien anak

dengan tinja cair tetapi tidak sampai tiga kali sehari maka itu bukan diare, begitu juga dengan buang air besar tiga dalam sehari tetapi tidak dengan tekstur encer maka itu bukan termasuk diare (Yanti, Afritayeni, & Amanda, 2019). Diare dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan medis yang ditandai dengan peningkatan jumlah buang air besar dengan perubahan tinja yang encer atau cair (Anggraini & Kumala, 2022).

Berdasarkan lamanya gejala, diare dapat diklasifikasikan kedalam tiga kelompok besar, pertama diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat. Diare berlangsung kurang dari 14 hari (bahkan kebanyakan kurang dari tujuh hari) dengan disertai pengeluaran feses lunak atau cair, sering tanpa darah, biasa disertai muntah, dan panas. Kedua Disentri didefinisikan dengan diare yang disertai darah dalam feses, menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, dan kerusakan mukosa usus karena bakteri invansif. Penyebab utama disentri yaitu *Shigella*, penyebab lain adalah *Campylobacter jejuni*, dan penyebab yang jarang ditemukan adalah *E.coli* enteroinvansif atau *Salmonella*. Ketiga Diare persistensi adalah diare yang pada mulanya bersifat akut tetapi berlangsung lebih dari 14 hari, kejadian dapat dimulai sebagai diare cair atau disentri. Diare jenis ini mengakibatkan kehilangan berat badan yang nyata, dengan volume feses dalam jumlah yang banyak sehingga beresiko mengalami dehidrasi (Mahanani, 2020).

Berdasarkan penyebab diare pada anak dapat diklasifikasikan yaitu infeksi enteral yaitu infeksi di saluran pencernaan yang menyebabkan diare pada anak. Bakteri, virus, parasit, protozoa, dan jamur dapat menyebabkan diare, seperti *vibrio*, *E. coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Aeromonas*, dan infeksi virus seperti *Enterovirus*, *Adenovirus*, *Rotavirus*, *Astrovirus*, dan infeksi parasit seperti cacing *ascaris*, *Trichiuris*, *Oxyuris*, *Strongii*. Kedua Infeksi parenteral yaitu infeksi di bagian tubuh lain di luar alat pencernaan, seperti otitis media, tonsilitis, bronchopneumonia, dan encephalitis, yang biasanya terjadi pada anak di bawah usia dua tahun. Ketiga faktor malabsorpsi atau gangguan penyerapan terhadap karbohidrat seperti disakarida (intoleransi laktosa, maltose, dan sukrosa), intoleransi

monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa), dan malabsorpsi protein dan lemak (Israeli, Said, Risky, & Nofitasari, 2025).

Diare juga dapat terjadi akibat lebih dari satu mekanisme, yaitu peningkatan sekresi usus dan penurunan absorbs di usus. Infeksi bakteri menyebabkan inflamasi dan mengeluarkan toksin yang menyebabkan terjadinya diare. Mekanisme diare akibat kuman enteropatogen meliputi penempelan bakteri pada sel epitel dengan atau tanpa kerusakan mukosa, invasi mukosa, dan produksi enterotoksin atau sitotoksin (Dillasamola, 2023).

Penderita mesti berhati-hati jika penyakit ini berkepanjangan, karena bias menimbulkan keadaan gawat seperti dehidrasi atau kekurangan cairan, gagal ginjal sementara hingga menetap, dan berbagai gangguan jantung dan pembuluh darah termasuk koma dan kematian (Muthmainnah, Ananda, & Sidaria, 2023).

Adapun faktor pemicu terjadinya diare adalah intoleransi terhadap zat yang ada pada makanan seperti laktosa dan fruktosa, alergi terhadap suatu makanan, efek samping dari obat, geografis suatu wilayah, tingkat sanitasi dan kebersihan (Neherta & Novita, 2023). Patofisiologi diare dapat dikelompokkan menjadi 3 macam kelainan pokok yang dapat berupa Kelainan Gerakan Transmukosal Air dan Elektrolit, Kelainan Laju Gerakan Bolus Makanan Dalam Lumen Usus, dan Kelainan Tekanan Osmotik Dalam Lumen Usus (Hidayatullah & Fadhilah, 2019).

Obat adalah sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, keehatan, dan kontrasepsi (Susantri, 2025). Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada Apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan bagi pasien (BPK RI, 2017).

Peresepan obat diare biasanya melibatkan beberapa jenis obat, tergantung penyebab dan keparahan diare. Obat utama yang sering diresepkan adalah oralit untuk mengurangi rehidrasi, pemberian zink secara berkelanjutan untuk

Sunarti*, Mirfaidah Nadjamuddin, Mochamad Noer Alim Qalby

Universitas Megarezky Makassar

Korespondensi penulis: Sunarti. *Email: sunarty16042000@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2993>

Evaluasi peresepan obat untuk penyakit diare non spesifik pada pasien anak

mempercepat pemulihan, pemberian ASI dan makanan tambahan untuk mengganti nutrisi yang hilang, pemberian antibiotik yang selektif jika ada infeksi bakteri yang mendasarinya (Permana & Emelia, 2022).

Penatalaksanaan diare merekomendasikan lima tatalaksana utama diare yang disebut lintas pelaksanaan diare diantaranya yaitu oralit, zink, nutrisi/pemberian asi, antibiotik dan pemberian nasehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Berdasarkan penelitian sebelumnya, sebagian besar resep memiliki indikasi dan jenis obat yang tepat, akan tetapi terdapat masalah signifikan terhadap dosis yang benar dan penggunaan antibiotik yang berlebihan (Laily, Dhunik, & Martasari, 2023).

Selain itu, penelitian lainnya mengevaluasi praktik peresepan obat diare pada balita dengan menyoroti pentingnyapenggunaan obat yang rasional dalam penanganan diare (Dareda, Tiwow, Karauwan, & Tumbel, 2019). Analisis terhadap 43 catatan medis mengungkapkan bahwa larutan rehidrasi oral (ORS) dan zink diseresepkan dengan tepat dalam sebagian besar kasus, sementara peresepan antibiotik menunjukkan tingkat irasionalitas yang mengkhawatirkan karna hanya sebagian yang memenuhi kriteria dosis yang tepat.

Masalah dalam peresepan obat diare terkait dengan penggunaan antibiotik yang tidak tepat yang berpotensi resistensi antibiotik, serta penggunaan obat antidiare yang tidak rasional misalnya penderita

diare akut non spesifik umumnya mendapatkan antibiotik sementara pemberian oralit (yang lebih dianjurkan) umumnya kurang banyak dilakukan padahal diketahui bahwa resiko terjadinya dehidrasi pada anak yang diare dapat membayakan keselamatan jiwa anak yang bersangkutan (Simatupang, Hidayah, Nasution, & Andarwati, 2023).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan deskriptif dan pengambilan data secara retrospektif dengan melihat catatan resep dan rekam medik pasien pada satu tahun terakhir di periode 2024. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan secara retrospektif yaitu pengambilan data tahun lalu yang ambil dari resep dan rekam medik pasien anak dengan melihat diagnosis diare non spesifik pada rekam medik dan obat yang diresepkan kepada pasien anak di Puskesmas Kassi-Kassi.

Penelitian ini meliputi nomor resep, umur pasien, jenis kelamin, nama obat dan dosis yang diresepkan, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan serta analisis data. Data yang diperoleh selanjutnya di analisis secara kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif difokuskan pada jumlah pasien anak yang menerima resep obat diare non spesifik, dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dan umur anak. Sementara itu, analisis kualitatif berfokus pada evaluasi ketepatan pemberian obat yang diberikan.

Sunarti*, Mirfaidah Nadjamuddin, Mochamad Noer Alim Qalby

Universitas Megarezky Makassar

Korespondensi penulis: Sunarti. *Email: sunarty16042000@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2993>

HASIL**Tabel 1. Data Distribusi Frekuensi (N=212)**

Variabel	Hasil
Umur (n/%)	
< 1	30/14.0
1-10	118/56.0
>10	64/30.0
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	101/48
Perempuan	111/53
Kelompok Obat (n/%)	
Suplement+Cairan elektrolit	77/36.0
Suplement+Cairan elektrolit+analgesik/antipiretik	44/21.0
Suplement+Cairan elektrolit+Antidiare	27/13.0
Suplement+Cairan elektrolit+Antiemetik	23/11.0
Suplement+Cairan elektrolit+Antidiare+Analgesik/antipiretik	17/8.0
Suplement+Cairan elektrolit+Antiemetik+Analgesik/antipiretik	9/4.0
Suplement+Analgesik+Cairan elektrolit+Antiemetik	6/3.0
Suplement+Cairan elektrolit+Antidiare+Antiemetik	7/3.0
Suplement+Cairan elektrolit+Antidiare+Antiemetik+Analgesik/antipiretik	2/1.0

Tabel 1. menunjukkan data distribusi frekuensi pada rentang umur, mayoritas pasien berumur 1-10 tahun sebanyak 118 (56%) dengan jenis kelamin mayoritas perempuan. Kombinasi suplemen dan cairan elektrolit yang paling sering ditemukan, yaitu sebanyak 77 resep atau 36% dari keseluruhan

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang sudah memenuhi kriteria tersebut, peneliti mengelompokkan berdasarkan jenis kelamin dan usia pasien, kelompok resep obat pada pasien diare non spesifik. Data akan diolah menggunakan analisis skala guttmann dan disajikan dalam bentuk tabel.

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa pasien anak yang menderita diare non spesifik dari 212 pasien terdiri anak laki-laki 48% dan anak perempuan 52%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada jenis kelamin laki-laki, hal tersebut sejalan dengan data penelitian sebelumnya oleh (Ratri, Athiyyah, & Juniastuti, 2019). Adapun pada Tabel 2 dari jumlah pasien berdasarkan usia yang menderita penyakit diare non spesifik terdiri dari anak dengan usia dibawa 1 tahun berjumlah 30 pasien dengan persentase 14%, selebihnya anak dengan usia 1 sampai 10 tahun berjumlah 118 pasien dengan persentase 56% dan anak dengan usia diatas 10 tahun berjumlah 64 pasien dengan persentase 30%. Hal ini dapat dilihat bahwa penderita diare non spesifik lebih banyak penderita anak di umur 1 sampai 10 tahun dengan persentase 56%, karena kelompok usia anak 1 sampai 10 tahun mulai aktif bermain dan rentan terkena infeksi penyakit terutama diare. Anak pada kelompok usia ini dapat terkena penyakit diare pada saat bermain di lingkungan yang kotor serta melalui cara hidup yang kurang bersih (Korompis, Tjitrosantoso, & Goenawi, 2013).

Sunarti*, Mirfaidah Nadjamuddin, Mochamad Noer Alim Qalby

Universitas Megarezky Makassar

Korespondensi penulis: Sunarti. *Email: sunarty16042000@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2993>

Evaluasi peresepan obat untuk penyakit diare non spesifik pada pasien anak

Berdasarkan Tabel 1. dari total 212 resep yang dianalisis, pola penggunaan obat menunjukkan penekanan kuat pada penanganan dehidrasi. Hal ini terlihat dari kombinasi suplemen dan cairan elektrolit yang paling sering ditemukan, yaitu sebanyak 77 resep atau 36% dari keseluruhan. Hal ini mengindikasikan bahwa dehidrasi dan kebutuhan akan suplemen elektrolit merupakan masalah kesehatan utama yang paling banyak ditangani (Korompis et al., 2013). Selain itu, kondisi pasien juga sering kali disertai gejala lain yang memerlukan terapi tambahan. Sebagai contoh kombinasi suplemen, cairan elektrolit, dan antipiretik/analgesik menempati posisi kedua dengan 44 resep (21%), menunjukkan bahwa banyak pasien tidak hanya membutuhkan rehidrasi tetapi juga mengalami demam atau nyeri. Begitupun dengan kombinasi suplemen, cairan elektrolit, dan antidiare yang ditemukan pada 27 resep (13%) menunjukkan diare sebagai gejala utama yang memerlukan penanganan rehidrasi dan antidiare. Gejala mual dan muntah juga mencakup sering terjadi, terlihat dari kombinasi suplemen, cairan elektrolit, antiemetik, dan analgesik/antipiretik 9 resep atau (4%) serta suplemen, analgesik/antipiretik, cairan elektrolit, antiemetik 6 resep atau (3%) menunjukkan adanya kasus-kasus dimana pasien mengalami beberapa keluhan sekaligus, seperti nyeri, mual, dan demam, yang memerlukan pendekatan terapi yang komprehensif. Bahkan, kombinasi suplemen, cairan elektrolit, antidiare, dan analgesik/antipiretik yang ditemukan pada 2 resep (1%) semakin menegaskan bahwa ada kasus-kasus yang sangat kompleks dengan banyak gejala yang harus ditangani secara bersamaan.

Berdasarkan data yang ada terapi dengan suplemen dan cairan elektrolit merupakan dasar utama dalam penanganan pasien, dengan hampir semua resep menyertakan kombinasi ini. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya mengatasi dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit pada pasien. Selain itu, penggunaan antipiretik/analgesik, antidiare, dan antiemetik secara luas menunjukkan bahwa gejala penyerta seperti demam, nyeri, diare, dan mual atau muntah adalah keluhan yang sangat umum dan perlu ditangani secara efektif (Korompis et al., 2013).

Golongan antidiare yang digunakan seperti loperamide, obat antidiare yang bekerja dengan cara bereaksi langsung pada otot-otot usus, menghambat peristaltis dan memperpanjang waktu transit, mempengaruhi perpindahan air dan elektrolit melalui mukosa usus, menaikkan viskositas dan mencengah kehilangan air dan elektrolit. Penggunaan domperidone dalam penelitian ini merupakan obat yang berfungsi untuk menghentikan mual dan muntah, obat ini juga digunakan untuk mengatasi rasa sakit atau rasa tidak nyaman di perut akibat gastroparesis (Ariastuti & Kusumawati, 2020).

Golongan analgesik/antipiretik seperti paracetamol pada penelitian ini diberikan pada pasien diare non spesifik yang disertai demam. Antipiretik merupakan obat yang digunakan untuk menurunkan demam yang ditandai oleh peningkatan suhu pasien. Gejala demam pada pasien diare umum terjadi dan biasa disebabkan oleh aktivitas invasif patogen, oleh karena itu pemberian antipiretik pada penelitian ini merupakan hal tepat dilakukan untuk menurunkan gejala demam pada pasien diare (Pertiwi, Nugraha, & Inayah, 2017).

SIMPULAN

Pola peresepan obat diare non spesifik menunjukkan dominasi kombinasi suplemen dan cairan elektrolit yang ditemukan pada 77 resep (36%) dari total 212 resep. Pola peresepan lainnya termasuk kombinasi suplemen, cairan elektrolit, dan analgesik/antipiretik (44 resep atau 21%), serta kombinasi suplemen, cairan elektrolit, dan antidiare (27 resep atau 13%). Pemilihan obat yang paling sering diresepkan adalah kombinasi suplemen dan cairan elektrolit dengan ditemukan 77 resep (36%) yang menunjukkan bahwa suplemen dan cairan elektrolit pilihan utama dalam penanganan diare non spesifik, terutama untuk mengatasi dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare pada anak. *Scientific Journal*, 1(4), 311-319.
- Ariastuti, R., & Kusumawati, D. (2020). Gambaran pengobatan diare akut anak di Puskesmas Jiwan Madiun. *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi*, 11(1), 35-42.

Sunarti*, Mirfaidah Nadjamuddin, Mochamad Noer Alim Qalby

Universitas Megarezky Makassar

Korespondensi penulis: Sunarti. *Email: sunarty16042000@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2993>

Evaluasi peresepan obat untuk penyakit diare non spesifik pada pasien anak

- BPK RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotik. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111973/permenkes-no-9-tahun-2017>
- Dareda, E., Tiwow, G. A., Karauwan, F. A., & Tumbel, S. L. (2019). Peresepan Obat Diare Pada Pasien Balita Di Puskesmas Kecamatan Moronge Kabupaten Kepulauan Talaud. *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*, 2(2), 102-108.
- Dillasamola, D. (2023). *Patofisiologi Manusia*. Jawa Barat: Penerbit Adab.
- Hidayatullah, S., & Fadhilah, M. K. (2019). *Bahan Ajar Mikrobiologi Norovirus*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Israeli, I., Said, A., Risky, S., & Nofitasari, A. (2025). *Pencegahan dan Penatalaksanaan di Rumah pada Anak Diare*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Situasi diare di Indonesia. Diakses dari: https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/710/pencegahan-dan-pengobatan-pada-penyakit-diare
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Pneumonia dan Diare 2023-2030. In Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/eng/pemerintah-berkomitmen-turunkan-kasus-kematian-akibat-pneumonia>
- Korompis, F., Tjitrosantoso, H., & Goenawi, L. R. (2013). Studi penggunaan obat pada penderita diare akut di instalasi rawat inap blu RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado Periode Januari–Juni 2012. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 2(01), 42-51.
- Laily, V., Dhunik, L., & Martasari, M. (2023). Evaluasi Rasionalitas Dan Profil Peresepan Pada Kasus Diare Non Spesifik Di Puskesmas Bangil. *JavaHealth Journal*, 3, 1–12.
- Muthmainnah, N., Ananda, Y., & Sidaria, S. (2023). *Buku Penanganan Diare Pada Anak Menggunakan Metode BRAT (Bread, Rice, Applesauce and Toast)*. Jawa Barat: Penerbit Adab
- Mahanani, S. (2020). *Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan elektrolit pada Anak yang mengalami Diare*. Jawa Barat: Pelita Medika.
- Neherta, M., & Novita, M. A. (2023). *Intervensi Pencegahan Stunting (Pendekatan Terpadu untuk Mencegah Gangguan Pertumbuhan Pada Anak)*. Jawa Barat: Penerbit Adab.
- Pertiwi, L., Nugraha, D. P., & Inayah, I. (2017). *Gambaran Farmakoterapi Diare Akut pada Anak di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Periode 1 Januari–31 Desember 2015* (Doctoral dissertation, Riau University).
- Permana, D., & Emelia, R. (2022). Analisis penggunaan obat rasional pengobatan diare non spesifik di apotek kimia farma 167 Cimahi. *Jurnal sosial dan sains*, 2(1), 159-163.
- Ratri, A. Y., Athiyyah, A. F., & Juniastuti, J. (2019). Diare Akut pada Balita di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 96–101.
- Simatupang, D., Hidayah, N., Nasution, P. R., & Andarwati, R. (2023). Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Diare di Puskesmas Padang Bulan Medan. *Media Informasi*, 19(2), 34-40.
- Susantri, N. H. (2025). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Tahun 2025* (Doctoral dissertation, Universitas Alifiah Padang).
- Yanti, P. D., Afritayeni, A., & Amanda, N. F. (2019). Hubungan perilaku orang tua dengan kejadian diare pada balita di puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru tahun 2018. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 8(2), 135-141.

Sunarti*, Mirfaidah Nadjamuddin, Mochamad Noer Alim Qalby

Universitas Megarezky Makassar

Korespondensi penulis: Sunarti. *Email: sunarty16042000@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2993>