JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 5, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 468-474
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2514

HUBUNGAN RASIONALITAS DAN LAMA RAWAT INAP PADA PASIEN GASTROENTERITIS AKUT DI RUMAH SAKIT KABUPATEN BEKASI

Elda Novriyanti[1], Nirmala Manik[2], Nuzul Gyanata Adiwisastra[3,] & Abdul Rozak[4]

[*1-4]Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman
*e-Mail: novriyantielda1@gmail.com

Submit Tgl: 12-Agustus-2026 Diterima Tgl: 29-Agustus-2026 Diterbitkan Tgl: 03-September-2026

Abstrak: Rasionalitas terapi berperan penting dalam menunjang keberhasilan pengobatan gastroenteritis akut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rasionalitas pengobatan dengan lama rawat inap pasien *gastroenteritis* akut di Rumah Sakit Kartika Husada Setu. Penelitian menggunakan desain observasional analitik retrospektif terhadap 65 rekam medis pasien rawat inap periode Januari–Juni 2026 dengan teknik total sampling. Rasionalitas dinilai berdasarkan tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian, dan tepat lama pemberian. Data yang didapat kemudian dievaluasi kerasionalannya. Hubungan antara kerasionalan terapi dengan lama rawat inap diuji menggunakan uji *Fisher's Exact*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 45 pasien (69,2%) menerima terapi rasional dan 20 pasien (30,8%) menerima terapi tidak rasional. Ketidakrasionalan ditemukan pada aspek ketepatan indikasi, ketepatan dosis, dan ketepatan lama pemberian. Uji *Fisher's Exact* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rasionalitas terapi dan lama rawat inap (p=0,741). Kesimpulannya, sebagian besar pasien memperoleh terapi yang rasional (69,2%), dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rasionalitas terapi dengan lama rawat inap pada pasien *gastroenteritis* akut.

Kata Kunci: Gastroenteritis Akut; Pasien; Rasionalitas Terapi; Lama Rawat Inap; Rumah Sakit

***Abstract*:** *The rationality of therapy plays an important role in supporting the successful treatment in patient with acute gastroenteritis. This study aimed to determine the association between the rationality of therapy and the length of stay in patients with acute gastroenteritis at Kartika Husada Setu Hospital. This study used a retrospective analytical observational design involving 65 medical records of hospital inpatients from January to June 2026, selected using total sampling. Rationality was assessed based on the appropriateness of indication, drug selection, dosage, route of administration, and duration of treatment. The collected data were subsequently evaluated to determine the rationality of therapy. The association between rationality of therapy and the length ofl stay was analyzed using Fisher's exact test. The results of this study showed that 45 patients (69.2%) received rational therapy, while 20 patients (30.8%) received irrational therapy. Irrationality was found in the aspects of indication, dosage, and duration of treatment. Based on the Fisher's Exact test, the rationality of therapy had no significant relationship with length of stay (p=0.741). In conclusion, most patients received rational therapy (69.2%), and there was no significant relationship between rationality of therapy and length of stay in patients with acute gastroenteritis.*

***Keywords*:** *Acute Gastroenteritis, Hospital. Length of Stay, Patient, Rationality of Therapy*

Cara mengutip Novriyanti, E., Manik, N., Adiwisastra, N. G., & Rozak, A. (2026). Hubungan Rasionalitas dan Lama Rawat Inap Pada Pasien Gastroenteritis Akut di Rumah Sakit Kabupaten Bekasi. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 468–474. https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2514

Copyright©2026: Elda Novriyanti, Nirmala Manik, Nuzul Gyanata Adiwisastra, & Abdul Rozak

PENDAHULUAN

Gastroenteritis akut (GEA) merupakan salah satu penyakit infeksi saluran cerna yang masih menjadi masalah kesehatan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Penyakit ini ditandai dengan diare yang dapat disertai mual, muntah, nyeri perut, dan demam serta berisiko menyebabkan dehidrasi apabila tidak ditangani dengan tepat. Menurut (Rao et al., 2024), *gastroenteritis* akut merupakan penyebab utama gangguan saluran cerna yang banyak memerlukan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO, 2005), menegaskan bahwa penatalaksanaan *gastroenteritis* akut berfokus pada terapi rehidrasi, pemberian zinc, mempertahankan asupan nutrisi, serta penggunaan antibiotik hanya pada kondisi yang memiliki indikasi jelas.

Rasionalitas terapi farmakologis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kefarmasian yang bertujuan memastikan pasien memperoleh obat sesuai kebutuhan klinisnya. Penggunaan obat yang rasional harus memenuhi prinsip tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat rute, dan tepat lama pemberian (Kemenkes RI, 2022). Sementara itu, (Ekawati et al., 2023), menyatakan bahwa penggunaan obat yang tidak rasional dapat meningkatkan risiko efek samping, resistensi antibiotik, kegagalan terapi, serta pemborosan biaya pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, evaluasi rasionalitas terapi perlu dilakukan secara berkala untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik pada pasien *gastroenteritis* akut masih sering tidak sesuai dengan pedoman**.** Ekawati et al. (2023) melaporkan bahwa antibiotik seharusnya hanya diberikan pada kasus *gastroenteritis* dengan indikasi infeksi bakteri tertentu, sedangkan (Leonard et al., 2021), menjelaskan bahwa sebagian besar kasus *gastroenteritis* disebabkan oleh infeksi virus sehingga tidak memerlukan terapi antibiotik. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko resistensi antimikroba dan memengaruhi luaran terapi, termasuk lama rawat inap pasien. Namun, penelitian mengenai hubungan rasionalitas terapi farmakologis dengan lama rawat inap pada pasien *gastroenteritis* akut masih terbatas sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

Rumah Sakit Kartika Husada Setu merupakan salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada pasien *gastroenteritis* akut dengan variasi terapi farmakologis yang beragam. Evaluasi terhadap rasionalitas terapi yang diberikan penting dilakukan untuk mengetahui kesesuaian pengobatan dengan pedoman yang berlaku serta menganalisis hubungannya dengan lama rawat inap pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengkaji rasionalitas terapi farmakologis dan hubungannya dengan lama rawat inap pada pasien *gastroenteritis* akut di Rumah Sakit Kartika Husada Setu.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan retrospektif. Penelitian dilakukan untuk mengkaji rasionalitas terapi farmakologis serta hubungannya dengan lama rawat inap pada pasien *gastroenteritis* akut berdasarkan data rekam medis.

Copyright©2026: Elda Novriyanti, Nirmala Manik, Nuzul Gyanata Adiwisastra, & Abdul Rozak

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh pasien *gastroenteritis* akut yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Kartika Husada Setu periode Januari–Juni 2026. Berdasarkan data Instalasi Rekam Medis, jumlah populasi sebanyak 65 pasien. Sampel penelitian merupakan seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan total *sampling*, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sebagai sampel sehingga diperoleh 65 pasien (Ulya et al., 2025)**.**

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Kartika Husada Setu, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni–Juli 2026 menggunakan data rekam medis pasien periode Januari–Juni 2026

Instrumen dan Pengumpulan Data

Data dikumpulkan menggunakan lembar pengumpulan data yang memuat karakteristik pasien, jenis terapi farmakologis, rasionalitas terapi, dan lama rawat inap. Evaluasi rasionalitas terapi dilakukan berdasarkan lima kriteria, yaitu tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat rute, dan tepat lama pemberian dengan mengacu pada *World Health Organization* (WHO, 2005)**,** Buku Saku Lintas Diare (Kesehatan RI, 2011)**,** dan Konsensus Nasional Penatalaksanaan Diare Akut Dewasa (Simadibrata et al., 2024)**.**

Analisis Data

Analisis data terdiri atas analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik pasien serta distribusi frekuensi rasionalitas terapi farmakologis, dan analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact* untuk mengetahui hubungan antara rasionalitas terapi farmakologis dengan lama rawat inap. Hasil uji dinyatakan signifikan apabila nilai *p-value* < 0,05**.**

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristrik Pasien

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	33	50,8
Perempuan	32	49,2
Total	**65**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 1, pasien gastroenteritis akut rawat inap di Rumah Sakit Kartika Husada Setu lebih banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 pasien (50,8%), sedangkan perempuan sebanyak 32 pasien (49,2%),Temuan tersebut menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin pada penelitian ini relatif seimbang.

Copyright©2026: Elda Novriyanti, Nirmala Manik, Nuzul Gyanata Adiwisastra, & Abdul Rozak

Tabel 2. Karakteristik berdasarkan usia

Kelompok Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bayi (0–5 tahun)	23	35,4
Anak (6–17 tahun)	11	16,9
Dewasa (18–59 tahun)	26	40,0
Lansia (≥60 tahun)	5	7,7
Total	**65**	**100,0**

Berdasarkan tabel 2. pasien terbanyak berada pada kelompok usia dewasa (18–59 tahun) sebanyak 26 pasien (40,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa *gastroenteritis* akut dapat terjadi pada semua kelompok usia, terutama usia dewasa yang memiliki aktivitas lebih tinggi sehingga lebih berisiko terpapar makanan atau minuman yang terkontaminasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putri et al., 2024),yang melaporkan bahwa kejadian gastroenteritis akut lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa.

Penggunaan Obat GEA

Tabel 3. Distribusi Penggunaan obat pada Pasien GEA

Golongan Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Terapi rehidrasi	49	75,4
Suplemen zinc	46	70,8
Probiotik	42	64,6
Antisekretori lambung	37	56,9
Antiemetik	33	50,8
Antipiretik	31	47,7
Antidiare	22	33,8
Antibiotik	22	33,8
Analgesik/Antispasmodik	7	10,8
Obat lain	6	9,2

Berdasarkan Tabel 3, terapi yang paling banyak digunakan adalah terapi rehidrasi (75,4%**)**, diikuti suplemen zinc (70,8%), probiotik (64,6%), antisekretori lambung (56,9%), dan antiemetik (50,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa penatalaksanaan terapi telah berfokus pada penggantian cairan dan penanganan gejala. Penggunaan antibiotik hanya diberikan pada 22 pasien (33,8%), sesuai dengan indikasi klinis tertentu. temuan ini sejalan dengan (Betosi et al., 2025),yang melaporkan bahwa terapi *gastroenteritis* akut didominasi oleh cairan rehidrasi, zinc, probiotik, dan terapi simptomatik.

Copyright©2026: Elda Novriyanti, Nirmala Manik, Nuzul Gyanata Adiwisastra, & Abdul Rozak

Rasionalitas Pengobatan GEA

Tabel 4. Distribusi Lima Kriteria Terapi Rasional

Kriteria	n (%)
Tepat indikasi	53 (81,5)
Tepat obat	53 (81,5)
Tepat dosis	58 (89,2)
Tepat rute pemberian	65 (100,0)
Tepat lama pemberian	58 (89,2)

Berdasarkan Tabel 4, seluruh pasien memenuhi kriteria tepat rute pemberian (100%)**.** Masih ditemukan ketidaksesuaian pada kriteria tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat lama pemberian, terutama terkait penggunaan antibiotik yang belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman terapi.

Status Rasionalitas Pengobatan GEA

Tabel 5. Status Rasionalitas Pengobatan GEA pada Pasien GEA

Status Rasionalitas	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Rasional	45	69,2
Tidak rasional (tidak tepat indikasi,obat, dosis, lama pemberian obat)	20	30,8
Total	**65**	**100%**

Sebanyak 45 pasien dari total 65 pasien (69,2%) memperoleh terapi yang rasional berdasarkan lima kriteria penilaian, sedangkan 20 pasien (30,8%) memperoleh terapi yang tidak rasional. Ketidakrasionalan terutama disebabkan oleh penggunaan antibiotik tanpa indikasi yang jelas, pemilihan obat yang tidak sesuai indikasi terapi, ketidaksesuaian dosis, serta lama pemberian antibiotik yang tidak sesuai pedoman. Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan penggunaan obat rasional di rumah sakit telah cukup baik, namun evaluasi penggunaan obat terutama antibiotik masih perlu ditingkatkan untuk mendukung mutu pelayanan kefarmasian.

Hubungan Rasionalitas Pengobatan GEA dengan Lama Rawat Inap

Hubungan antara rasionalitas terapi dan lama rawat inap dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact*. Distribusi hasil analisis disajikan pada tabel berikut

Copyright©2026: Elda Novriyanti, Nirmala Manik, Nuzul Gyanata Adiwisastra, & Abdul Rozak

Tabel 6. Hubungan Rasionalitas Pengobatan GEA dengan Lama Rawat Inap

Lama Rawat Inap	Tidak Rasional n (%)	Rasional n (%)	*p-value*
2–3 hari	9 (30,0)	21 (70,0)	
4–5 hari	10 (30,3)	23 (69,7)	
6–7 hari	1 (50,0)	1 (50,0)	
Total	**20 (30,8)**	**45 (69,2)**	**0,741**

Berdasarkan Tabel 6, hasil analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,741 (p > 0,05). Hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rasionalitas terapi dengan lama rawat inap pada pasien gastroenteritis akut di Rumah Sakit Kartika Husada Setu. Hasil ini menunjukkan bahwa lama rawat inap tidak hanya dipengaruhi oleh rasionalitas terapi, tetapi juga oleh faktor lain seperti tingkat keparahan penyakit, kondisi klinis pasien, penyakit penyerta, dan respons pasien terhadap terapi yang diberikan. hasil penelitian in sejalan dengan (Evelina, 2022), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara terapi rasionalitas dengan lama rawat inap, dengan demikian, meskipun sebagian besar pasien telah memperoleh terapi yang rasional, hal tersebut tidak berpengaruh secara signifikan terhadap lama rawat inap.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pasien *gastroenteritis* akut rawat inap di Rumah Sakit Kartika Husada Setu memperoleh terapi yang rasional sebanyak 45 pasien (69,2%), sedangkan 20 pasien (30,8%) memperoleh terapi yang tidak rasional. Ketidakrasionalan ditemukan pada kriteria ketepatan indikasi, pemilihan obat, dosis, dan lama pemberian. Hasil tersebut menunjukkan masih diperlukan evaluasi terhadap aspek yang belum sesuai dengan kriteria kerasionalan. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rasionalitas terapi dengan lama rawat inap pada pasien *gastroenteritis* akut (p=0,741). Hal ini menunjukkan bahwa lama rawat inap tidak hanya dipengaruhi oleh rasionalitas terapi, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti derajat keparahan penyakit, kondisi klinis pasien, penyakit penyerta, dan respons pasien terhadap terapi.

DAFTAR PUSTAKA

Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif.

Betosi, G. S., Nangoy, E., Masengi, A. S. R., Tatura, S. N. N., & Mambo, C. D. (2025). Gambaran Penggunaan Obat pada Pasien Anak dengan Gastroenteritis Akut di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Swasta Tipe C di Minahasa. *Jurnal Penggunaan Obat Pada*

Pasien Anak Dengan GEA 409, *13*(3), 408–413.

Dahlan, M. S. (2023). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat* (Edisi 6). CV. Metode Multiaksis Sopiyudin Dahlan (Metode mds).

Ekawati, E. A., Alasiry, E., Usman, A. N., Karo, M. B., Tambaip, T., Program, M., City, B., Java, W., Division, M., Program, M. D. S., Maro, Y., Academy, M., Makassar, K., Selatan, S., & Merauke, K. (2023). JURNAL KEBIDANAN. *JURNAL KEBIDANAN*, *13*(2), 1–86.

Evelina, L. S. (2022). *Evaluasi Luaran Klinis Terapi Antibiotik pada Pasien Anak Gastroenteritis Akut di Rawat Inap Rs Mardi Rahayu Kudus The Rationality of Empirical Antibiotic Theraphy with Clinical Outcames in Childhood Patients with Acute Gastroenteritis Abstrak.*

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.

Kesehatan RI, D. (2011). Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan 2011. In *Buku saku Lintas Diare Anak* (pp. 1–40). Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Leonard, A., Jap, S., Widodo, A. D., & Korespondensi, A. (2021). *Diare Akut pada Anak yang Disebabkan oleh Infeksi Acute Diarrhea Caused by Infection in Children*. *27*(3), 282–288.

Makmun, D., Simadibrata K, M., & Ari, A. (2009). Perkumpulan gastroenterologi indonesia (pgi).

Putri, R. A., Damawiyah, S., Umamah, F., & Bistara, D. N. (2024). Analysis of diarrhea incidence based on demographic characteristics and hygiene behavior of adults in Indonesia and Taiwan m er ci us e on m er om. *Healthcare in Low-Resource Settings*, *12*, 47–51.

Rao, R. T., Pratiksha, B., Navyasri, C., Kalita, D. J., & Alam, S. (2024). Gastroenteritis: A Comprehensive Review. *International Journal of Current Science Research and Review*, *07*(10), 7511–7517. https://doi.org/10.47191/ijcsrr/V7-i10-07

Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2024). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (Edisi 6). Sagung Seto.

Simadibrata, M., Prof, F., Syam, A. F., Susilo, A., Purnomo, H. D., Mariadi, K., Pribadi, R. R., Muzellina, V. N., Nursyirwan, S. A., Idrus, M. F., Shakinah, S., & Pasaribu, A. (2024). *konsensus nasional Penatalaksanaan Diare Pada pasien Dewasa di Indonesia*.

Ulya, I., Islam, A. S., & Lestari, K. S. (2025). Host Determinants of Diarrhea Incidence among Toddlers in Indonesia : A Systematic Review. *Department of Health Policy and Administration*, *14*(2), 312–322.

WHO. (2005). A manual for physicians and other senior health workers. In *World Health Organization* (pp. 1–50). is the fourth revision of document WHO/CDD/SER/80.2 and supersedes document WHO/CDR/95.3 (1995).