

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
PASIEEN PEDIATRIK PENYAKIT DIARE AKUT DI
INSTALASI RAWAT INAP RSUD DR. SOEDIRMAN
KEBUMEN TAHUN 2022**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana

Farmasi



Diajukan Oleh :

ISNAENI AL KHOEROTUN NISA

NIM : C11800161

POGRAM STUDI FARMASI POGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN PEDIATRIK PENYAKIT DIARE AKUT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN TAHUN 2022

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada
Tanggal 03 Agustus 2023

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Isnaeni Al Khoerotun Nisa

NIM : C11800161

Susunan Tim Pembimbing

1. Pembimbing 1 apt. Ayu Nissa Ainni, M.Farm (.....)
2. Pembimbing 2 apt. Chondrosuro Miyarso, M.Clin.,Pharm (.....)

Mengetahui

Ketua Pogram Studi Farmasi Pogram Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong

(apt. Naclaz Zukhruf WK, M. Pharm., Sci)

NIDN : 0618109202

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN PEDIATRIK PENYAKIT DIARE AKUT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN TAHUN 2022

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
Isnaeni Al Khoerotun Nisa
NIM : C11800161

telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada tanggal 03 Agustus 2023

Susunan Tim Penguji

1. apt. Drs.Muh Husnul Khuluq, M.Farm (Ketua Penguji) (.....)
2. apt. Ayu Nissa Ainni, M.Farm (Pembimbing 1) (.....)
3. apt. Chondrosuro Miyarso, M.Clin.,Pharm (Pembimbing 2) (.....)

Mengetahui

Ketua Pogram Studi Farmasi Pogram Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong

(apt. Naclaz Zukhruf WK,M.Pharm.Sci)
NIDN. 0618109202

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Isnaeni Al Khoerotun Nisa
NIM : C11800161
Pogram studi : Farmasi Pogram Sarjana
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik
Penyakit Diare Akut di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr.
Soedirman Kebumen Tahun 2022

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri, sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat unsur materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian tertentu sebagai bahan acuan dan ditulis di dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 03 Agustus 2023



Isnaeni Al Khoerotun Nisa

NIM : C11800161

HALAMAN BEBAS PLAGIARISM

Saya yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama : Isnaeni Al Khoerotun Nisa
Tempat, Tanggal Lahir : Cilacap, 30 April 1999
Alamat : Dusun Tritih Desa Danasri Lor Rt 02/06 Kec.
Nusawungu Kab. Cilacap
No. telpon : 083102440542
Email : Isnaeninnisa30@gmail.com

Dengan ini menyatakan yang sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN PEDIATRIK
PENYAKIT DIARE AKUT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD DR.
SOEDIRMAN KEBUMEN TAHUN 2022**

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 03 Agustus 2023

Yang Menyatakan



Isnaeni Al Khoerotun Nisa

NIM : C11800161

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Isnaeni Al Khoerotun Nisa

NIM : C11800161

Program studi : Farmasi Program Sarjana

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul:

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN PEDIATRIK
PENYAKIT DIARE AKUT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD DR.
SOEDIRMAN KEBUMEN TAHUN 2022**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 03 Agustus 2023

Yang menyatakan



Isnaeni Al Khoerotun Nisa

NIM : C11800161

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Bismillahirrohmanirrohim

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena rahmat dan hidayah-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatrik Penyakit Diare Akut Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2022”. skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan meraih gelar Sarjana Farmasi di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan safa'atnya dihari akhir nanti. Terbentuknya Poposal penelitian ini tidak lepas dari bimbingan serta bantuan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik secara moril ataupun materi sehingga pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. apt. Naelaz Zukhruf Wakhidatul Kiromah, M. Pharm.,Sci selaku Ketua Pogram Studi Farmasi Pogram Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. apt. Ayu Nissa Ainni, M.Farm selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, pemikiran, arahan dalam memberikan bimbingan kepada penulis.
4. apt. Chondrosuro Miyarso, M.Clin.,Pharm selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, pemikiran, arahan dalam memberikan bimbingan kepada penulis.
5. Seluruh civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan bantuannya selama penyusunan skripsi ini.

6. Kedua orang tua yang memberikan dukungan baik moril maupun materil, doa, motivasi dan semangat sehingga peneliti dapat mengerjakan skripsi ini dengan lancar.
7. Seluruh teman-teman saya maupun semua pihak yang telah memberikan semangat, dukungan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

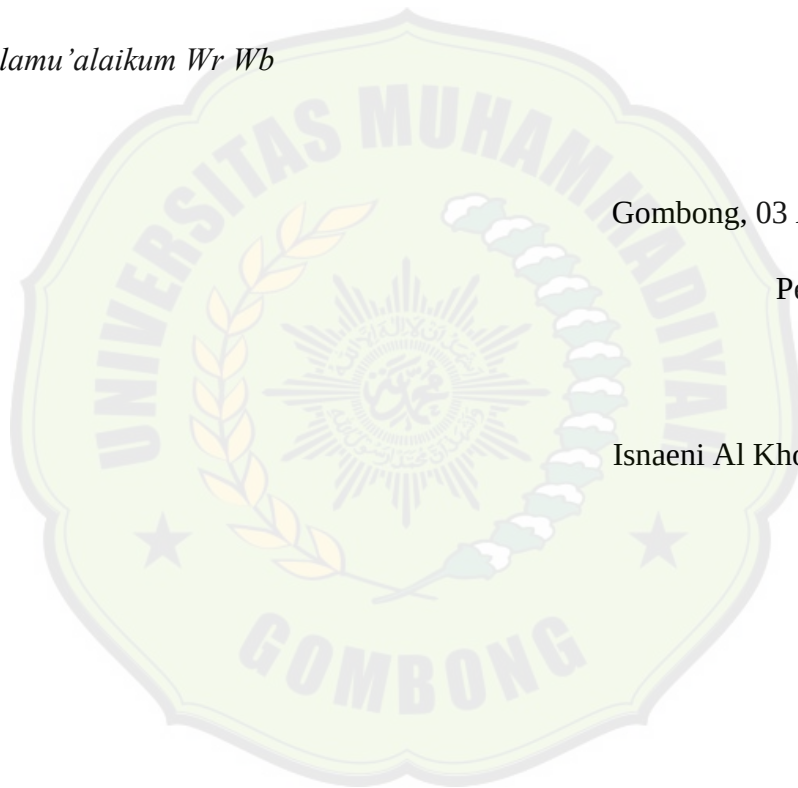
Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi terwujudnya karya yang lebih baik di masa mendatang.

Wassalamu'alaikum Wr Wb

Gombong, 03 Agustus 2023

Penulis

Isnaeni Al Khoerotun Nisa



HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim

Alhamdulillah rabbil'alamin segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Adapun skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua tercinta Bapak Chabib Syaiful dan Ibu Suparni yang selama ini telah memberikan dukungan, motivasi, semangat, serta do'a yang selalu dipanjatkan setiap saat.
2. Kakak saya Ana Fitrotun Nisa dan adik-adik saya Mufid Mu'min Al Akrom, Ngarifin Nasrulloh Al Hafid, Khasan Zuhri Al Mubarrod, Fuad Ngainurrofiq dan Basuki Rahmat Al Mansur.
3. Mas Gemoy yang selalu mau direpotkan dan setia menemani.
4. Besti-besti yang senantiasa sabar mendengarkan keluh kesah dan memberikan motivasi kepada saya.
5. Seluruh keluarga besar bapak dan ibu yang selalu memberikan semangat, dukungan dan motivasinya kepada saya.
6. Seluruh teman-teman seperjuangan yang telah memberikan pengalaman dan pelajaran hidup serta memberikan motivasi, dukungan dan semangatnya kepada saya.

**PROGRAM STUDI FARMASI POGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Skripsi, Juli 2023

Isnaeni Al Khoerotun Nisa¹⁾, Ayu Nissa Ainna²⁾, Chondrosuro Miyarso³⁾

ABSTRAK

**EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN PEDIATRIK
PENYAKIT DIARE AKUT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD DR.
SOEDIRMAN KEBUMEN TAHUN 2022**

Latar Belakang, Antibiotik merupakan obat yang paling sering diresepkan pada anak-anak. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat berkontribusi terhadap terjadinya resistensi yang menyebabkan penurunan kemampuan antibiotik tersebut dalam mengobati infeksi yang dialami manusia, akibatnya pengobatan menjadi lebih sulit.

Tujuan Penelitian, untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik penderita diare akut di instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen tahun 2022.

Metode Penelitian, penelitian bersifat deskriptif observasional dengan analisis data dilakukan secara kualitatif berdasarkan pedoman *World Gastroenterology Organisation Global Guidelines* (WGO) 2012 dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) 2016 untuk menilai ketepatan penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik diare akut.

Hasil penelitian, diperoleh sampel sebanyak 70 pasien pediatrik penderita diare akut di instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Pasien yang paling banyak menderita diare akut adalah berjenis kelamin laki-laki 39 pasien (55,71%), penggunaan antibiotik yang paling banyak digunakan adalah Ceftriaxone (54,29%) dan bentuk sediaan yang paling banyak digunakan adalah injeksi (91,43%). Berdasarkan evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik dengan diare akut untuk kriteria tepat indikasi (100%), tepat obat (100%) dan tepat dosis (98,57%).

Kesimpulan, Antibiotik Ceftriaxone dan Ampicillin merupakan antibiotik yang sering digunakan dalam terapi diare akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Rekomendasi, perlunya melakukan evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik penderita penyakit diare akut dengan metode Prospektif.

Kata Kunci : *Evaluasi Antibiotik, Diare Akut, Pediatrik*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

UNDERGRADUATE PHARMACY STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Skripsi, Juli 2023

Isnaeni Al Khoerotun Nisa¹⁾, Ayu Nissa Ainna²⁾, Chondrosuro Miyarso³⁾

ABSTRACT

EVALUATION OF THE USE OF ANTIBIOTICS IN PEDIATRIC
PATIENTS WITH ACUTE DIARRHEA AT THE INPATIENT
INSTALLATION OF *RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN* IN 2022

Background, Antibiotics are the most frequently prescribed drugs in children. Improper use of antibiotics can contribute to the occurrence of resistance which causes a decrease in the ability of these antibiotics to treat infections experienced by humans, as a result treatment becomes more difficult.

Research objective, to evaluate the use of antibiotics in pediatric patients with acute diarrhea in the inpatient installation of *RSUD Dr. Soedirman Kebumen* in 2022.

Research Methods, this is a descriptive observational study with qualitative data analysis based on the 2012 World Gastroenterology Organization Global Guidelines and the 2016 Indonesian Pediatrician Association to assess the appropriate use of antibiotics in pediatric patients with acute diarrhea.

The results of the study, obtained a sample of 70 pediatric patients with acute diarrhea in the inpatient installation of *RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. The patients with the most acute diarrhea were male, 39 patients (55.71%), the most widely used antibiotic was Ceftriaxone (54.29%) and the most used dosage form was injection (91.43%). Based on the evaluation of the use of antibiotics in pediatric patients with acute diarrhea for the criteria of right indication (100%), right drug (100%) and right dose (98.57%).

In conclusion, Ceftriaxone and Ampicillin antibiotics are antibiotics that are often used in the treatment of acute diarrhea at *Dr. Soedirman Hospital*, Kebumen.

Recommendations, it is necessary to evaluate the use of antibiotics in pediatric patients with acute diarrheal diseases using the positive method.

Keywords: *Evaluation of Antibiotics, Acute Diarrhea, Pediatrics*

^{1.} Students of Muhammadiyah University of Gombong

^{2.} Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong

^{3.} Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN BEBAS PLAGIARISM	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Diare	9
2.1.1 Definisi Diare.....	9
2.1.2 Klasifikasi Diare	9
2.1.3 Etiologi Diare	10
2.1.4 Patofisiologi Diare.....	11
2.1.5 Tanda dan Gejala Diare	12
2.1.6 Manfaat Klinis Diare	12
2.1.7 Penyebab Diare.....	13
2.1.8 Penatalaksanaan Diare.....	14
2.1.9 Terapi Farmakologi Diare	15
2.1.10 Terapi non Farmakologi Diare	18

2.2	Evaluasi Penggunaan Obat	18
2.3	Pasien Pediatrik.....	19
2.4	Kerangka Konsep.....	21
2.5	Kerangka Teori.....	22
BAB III METODE PENELITIAN		23
3.1	Metode Penelitian	23
3.2	Populasi dan Sampel	23
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian	24
3.4	Definisi Operasional	25
3.5	Instrumen Penelitian.....	26
3.6	Etik Penelitian	27
3.7	Teknik Pengumpulan Data.....	27
3.8	Analisis Data	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		30
4.1	Hasil	30
4.2	Pembahasan.....	36
4.3	Keterbatasan Penelitian.....	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		50
5.1	Kesimpulan	50
5.2	Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA		51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	22



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 2.1 Tatalaksana Diare Akut Terhadap Dehidrasi.....	14
Tabel 2.2 Antibiotik untuk terapi diare pada pasien anak.....	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Karakteristik penggunaan Antibiotik berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien Pediatrik Diare Akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen	30
Tabel 4.2 Karakteristik penggunaan Antibiotik berdasarkan Usia pada Pasien Pediatrik Diare Akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	31
Tabel 4.3 Karakteristik penggunaan Antibiotik berdasarkan tanda dan gejala pada Pasien Pediatrik Diare Akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	31
Tabel 4.4 Karakteristik penggunaan Antibiotik berdasarkan lama perawatan pada Pasien Pediatrik Diare Akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen	31
Tabel 4.5 Karakteristik penggunaan Antibiotik berdasarkan Jenis Antibiotik pada Pasien Pediatrik Diare Akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen	32
Tabel 4.6 Karakteristik penggunaan Antibiotik berdasarkan Rute Pemberian pada Pasien Pediatrik Diare Akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	32
Tabel 4.7 Karakteristik penggunaan Antibiotik berdasarkan Bentuk Sediaan pada Pasien Pediatrik Diare Akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	32
Tabel 4.8 Karakteristik tepat indikasi berdasarkan WGO (2012) dan IDAI (2016).....	33
Tabel 4.9 Karakteristik tepat pasien berdasarkan WGO (2012) dan IDAI (2016).....	33
Tabel 4.10 Karakteristik tepat obat berdasarkan WGO (2012) dan IDAI (2016).....	34
Tabel 4.11 Karakteristik tepat dosis berdasarkan WGO (2012) dan IDAI (2016).....	34
Tabel 4.12 Evaluasi Ketepatan penggunaan Antibiotik berdasarkan WGO (2012) dan IDAI (2016).....	35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah peningkatan frekuensi dan penurunan konsistensi tinja dibandingkan dengan pola usus normal seseorang. Diare dapat dianggap sebagai gejala dan tanda penyakit sistemik (Dipiro, 2021). Terdapat 1,7 miliar kasus diare yang terjadi di dunia setiap tahunnya (WHO, 2017). Prevalensi diare di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan untuk seluruh kelompok umur adalah 6,8% sedangkan pada balita sebanyak 11% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Profil kesehatan di Jawa Tengah pada tahun 2019 Penyakit diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Target cakupan pelayanan penderita diare balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20% dari perkiraan jumlah penderita diare balita (insiden diare balita dikali jumlah balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun) (Dinkes, 2019).

Antibiotik adalah suatu zat yang digunakan untuk mengobati dan mencegah infeksi karena bakteri yang mengacu pada zat kimia. Penggunaan antibiotik hanya pada diare yang penyebabnya karena infeksi bakteri. Antibiotik digunakan pada semua umur, namun penggunaan pada pasien pediatrik perlu diperhatikan karena kecenderungan pemakaian yang berlebihan (Yuliati, 2016).

Penggunaan antibiotik pada pasien seharusnya berdasarkan pertimbangan medis untuk mencapai efek terapi yang terbaik bagi pasien (Ain, 2021). Pemberian antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan resiko resistensi. Resistensi antibiotik menyebabkan penurunan kemampuan antibiotik tersebut dalam mengobati infeksi yang dialami manusia, akibatnya pengobatan menjadi lebih sulit (Kemenkes RI, 2015). Infeksi oleh bakteri yang resisten terhadap antibiotik akan membahayakan nyawa pasien karena infeksi

menjadi sulit diobati (Desrini, 2015). Infeksi merupakan suatu penyakit yang diakibatkan oleh organisme patogen yang masuk kedalam tubuh manusia (Handayani *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Firmansyah, (2020) menunjukkan bahwa dari 74 pasien, penggunaan antibiotik yang digunakan pada pasien pediatri penyakit diare di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah tahun 2018 adalah Ceftriaxone sebesar 56,75%, Cefotaxime sebesar 32,43%, Cefixime 5,40%, ciprofloxacin 5,40%. Sedangkan menurut penelitian Anshory, (2020) penggunaan antibiotik yang paling banyak digunakan adalah Cefotaxim (66,66%) dan bentuk sediaan yang paling banyak digunakan adalah injeksi (72,62%) serta kersasionalan penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik dengan diare akut berdasarkan kriteria tepat indikasi (98,2%), tepat obat (98,2%), tepat dosis (93%), tepat pasien (100%), tepat waktu pemberian (98,2%) dan tepat cara pemberian (100%).

Dari uraian latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik penyakit diare akut. Hal ini bertujuan untuk melihat kesesuaian penggunaan antibiotik di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, sehingga ketidakrasionalan dalam penggunaan antibiotik dapat diminimalan. Pemilihan lokasi di instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen karena merupakan salah satu rumah sakit dengan pelayanan kesehatan pemerintah di kebumen, dan jumlah sampel sebanyak 70 pasien sehingga banyak masyarakat menjadikan tujuan untuk pelayanan kesehatan pasien pediatrik penyakit diare akut.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik yang diresepkan pada pasien pediatrik penerita diare akut di instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen tahun 2022 ?

- 1.2.2 Bagaimana evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik penyakit diare akut di instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen tahun 2022 berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran penggunaan serta evaluasi penggunaan antibiotik penyakit diare akut pada pasien pediatrik di instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik penyakit diare akut di instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen berdasarkan kriteria tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu (Bidang Kefarmasian)

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan obat antibiotik pada pasien pediatrik penyakit diare akut.

1.4.2 Manfaat Bagi Praktisi (Tempat Penelitian)

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi untuk mengetahui penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik penyakit diare akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam memberikan penatalaksanaan yang tepat baik secara farmakologi maupun non-farmakologi bagi pasien diare di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik penyakit diare akut di instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen belum pernah dilakukan penelitian oleh orang lain, sehingga penelitian tersebut dapat dilakukan. Penelitian yang terkait evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik penderita diare akut yang pernah dilakukan penelitian terdapat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Ardyanti, 2018	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Diare Akut Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kardinah Kota Tegal Periode 2016	Retrospektif	penggunaan antibiotik yang digunakan adalah Ceftriaxone sebesar 20,59%, Cefotaxime sebesar 50% dan Metronidazol sebesar 1,47%. Evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien anak diare akut berdasarkan Formularium Rumah Sakit sebesar 100% dan menurut World Gastroenterology Organisation Global Guidelines (WGO 2012) meliputi tepat indikasi sebesar 85,29%, tepat obat sebesar 85,29%, tepat dosis sebesar 91,18%, tepat cara pemberian sebesar 100% dan tepat lama pemberian sebesar 97,05%.	Perbedaan : 1. tempat penelitian sebelumnya RSUD Kardinah Kota Tegal dan yang akan diteliti RSUD Dr. Soedirman Kebumen, Persamaan 1. penyakit yang diteliti sebelumnya Demam Tifoid dan yang akan diteliti Diare, 2. metode yang digunakan sebelumnya Retrospektif dan yang akan diteliti retrospektif

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Sartika, 2019	Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik Diare dengan Metode Gyssens di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta tahun 2016-2017	Retrospektif	Penggunaan antibiotik yang rasional (kategori 0) sebesar 42,3% dan penggunaan antibiotic tidak rasional sebesar 57,7% dengan rincian terdapat alternatif antibiotik lain yang lebih murah sebesar 11,5% (kategori IV C) dan terdapat alternatif antibiotik lain yang lebih efektif (kategori IV A) sebesar 3,8%.	Perbedaan : 1.tempat penelitian sebelumnya RSUD Kota Yogyakarta dan yang akan diteliti RSUD Dr. Soedirman Kebumen, Persamaan : 1.penyakit yang diteliti sebelumnya diare dan yang akan diteliti diare, 2.metode yang digunakan sebelumnya retrospektif dan yang akan diteliti retrospektif

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Anshory, 2020	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatrik Dengan Diare Akut Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasional	Pasien yang paling banyak menderita diare akut adalah berjenis kelamin laki-laki 31 orang (54,39%), penggunaan antibiotik yang paling banyak digunakan adalah Cefotaxim (66,66%) dan bentuk sediaan yang paling banyak digunakan adalah injeksi (72,62%).Kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien pediatrik dengan diare akut berdasarkan kriteria tepat indikasi (98,2%), tepat obat (98,2%), tepat dosis (93%), tepat pasien (100%), tepat waktu pemberian (98,2%) dan tepat cara pemberian (100%).	Perbedaan : Perbedaan : 1.tempat penelitian sebelumnya RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dan yang akan diteliti RSUD Dr. Soedirman Kebumen, 2. metode yang digunakan sebelumnya observasional dan yang akan diteliti retrospektif Persamaan : 1.penyakit yang diteliti sebelumnya diare dan yang akan diteliti diare,

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Firmansyah, 2020	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatri Penyakit Diare Di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah Tahun 2018.	Retrospektif	Dari 74 pasien, penggunaan antibiotik yang digunakan pada pasien pediatri penyakit diare di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah Tahun 2018. Adalah Ceftriaxone sebesar 56,75%, Cefotaxime sebesar 32,43%, Cefixime 5,40%, ciprofloxacin 5,40%. Evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pediatri penyakit diare berdasarkan Guideline Di Piro Tahun 2017 meliputi tepat indikasi sebesar 100%, tepat obat sebesar 100%, tepat dosis sebesar 94,59 %, tepat cara pemberian sebesar 100%, dan tepat lama pemberian sebesar 100%.	Perbedaan : Perbedaan : 1.tempat penelitian sebelumnya RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah dan yang akan diteliti RSUD Dr. Soedirman Kebumen, Persamaan : 1.metode yang digunakan sebelumnya retrospektif dan yang akan diteliti retrospektif 2.penyakit yang diteliti sebelumnya Pneumonia dan yang akan diteliti Diare,

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Supandi & Marlindasari, 2021	Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Balita Diare Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Periode Januari – Maret Tahun 2020	Retrospektif	Hasil penelitian untuk evaluasi penggunaan antibiotik diperoleh hasil 81,8% untuk tepat obat dan 88,9% untuk kategori tepat dosis.	Perbedaan : Perbedaan : 1. tempat penelitian sebelumnya Rumah Sakit X dan yang akan diteliti RSUD Dr. Soedirman Kebumen, Persamaan : 1. metode yang digunakan sebelumnya retrospektif dan yang akan diteliti retrospektif 2. penyakit yang diteliti sebelumnya Pneumonia dan yang akan diteliti Diare,

Berdasarkan keaslian penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian dengan judul “Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik Penyakit Diare Akut di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2022” belum pernah dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Wulandari. (2020). Gambaran Penggunaan Obat Diare di Puskesmas Gimpu Kecamatan Kulawi Selatan. *Jurnal Farmasi Muhammadiyah Kuningan*, 5 No,1924.<http://ojs.stikesmuhammadiyahku.ac.id/index.php/jurnalfarmaku/article/view/84>
- Agitsah, I., Rusmalina, S., & Al J. Ef, J. (2012). Penggunaan antibiotik pada terapi diare akut anak di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Bendan tahun 2012. *Pena Jurnal Ilmu Penegtaahuan Dan Teknologi*, 27(2). <http://dx.doi.org/10.31941/jurnalpena.v27i2.130>
- Ain, M. H. (2021). Pola persepan antibiotik pada kasus diare di klinik pratama nurbani. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. <http://eprints.poltektegal.ac.id/id/eprint/260>
- Ainorrochma, N. T. (2020). *Pola Peresepan Obat pada Pasien Diare Anak di Instalsi Rawat Inap RSUD Dr. Abdoerahem Kabupaten Situbondo Tahun 2019*[UniversitasJember].<http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/103497>
- Amin, L. (2015). Tatalaksana Diare Akut. *Continuing Medical Education*, vol 42(7), 504–508. <https://dx.doi.org/10.55175/cdk.v42i7.986>
- Amirulloh, R. (2017). Evaluasi Penggunaan Obat Antidiare pada Pasien Balita Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar Tahun 2015. *Jurnal Farmasi Lampung*, Vol 9(1). <https://media.neliti.com/media/publications/343471-evaluasi-penggunaan-obat-pada-penderita-53ac82c7.pdf>
- Anshory, M. B. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik dengan Diare Akut di Ruang Rawat Inap Anak. *Media Informasi*, Vol 16(1), 38–47. <https://doi.org/10.37160/bmi.v16i1.407>
- Ardyanti, A. T. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Anak Diare Akut di Instalasi Rawat Inap RSUD Kardinah Kota Tegal Periode 2016. *Skripsi*. Universitas Setia Budi. http://repository.setiabudi.ac.id/view/creators/ARDYANTI=3AAprilia_Tri=3A=3A.html
- Asyikin, A. (2017). Identifikasi Drug Related Problem's (DRPs) pada Pasien Diare di Perawatan Anak RSUD Pangkep Sulawesi Selatan. *Media Farmasi*, 13(2), pp. 1576-1580. <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/mf.v13i2.787>
- Cindra Kasih, L. (2021). Evaluasi Pengobatan Diare Akut Pada Pasien Anak Rawat Inap Di RSUD dr. RM Pratomo Bangan siapi-api RIAU Periode Januari – Juni Tahun 2020. *Skripsi*. Universitas 17 Agustus 1945. <http://repository.uta45jakarta.ac.id/96/1>
- Desrini. (2015). Resistensi Antibiotik, akankah dapat dikendalikan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, volume 6(no 4). <https://doi.org/https://doi.org/10.20885/JKKI.Vol6.Iss4.art1>

- Dinas kesehatan kebumen . (2017). *Profil Kesehatan Kebumen*. Kebumen.
https://kesehatanppkb.kebumenkab.go.id/index.php/web/view_file/10
- Dinas kesehatan Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Jawa Tengah. 3511351(24).
<https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>
- Dipiro, J.T., Wells, B.G., Schwinghammer, T.L. (2021). *Pharmacotherapy Handbook Eleventh Edition*. The McGraw-Hill Companies.
- Fentami, N. A. (2019). Gambaran Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Balita Di Rsup Persahabatan. *Jurnal Archives Pharmacia*, 1(1), 14–18.
<https://doi.org/https://doi.org/10.47007/ap.v1i1.2546>
- Firmansyah, Y. I. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatri Penyakit Diare di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah Tahun 2018. *Cendekia Medika*, 4(1), 78–96.
<http://journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/download/213/239>
- Fithria, R. F. (2013). Rasionalitas Terapi Antibiotik pada Pasien Diare Akut Anak Usia 1-4 Tahun di Rumah Sakit Banyumanik Semarang Tahun 2013. *Jurnal Nasional*, Vol 12(No 2).
<https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PHARMACY/article/view/331>
- Hasibuan, R. (2018). Evaluasi Penggunaan Obat Diare pada Pasien Diare di 5 Puskesmas Kabupaten Padang Lawas Periode Januari-Juli 2017. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
<https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/3970>
- Kartikaningrum, V. (2015). Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatri Penderita Diare di Instalasi Rawat Inap RSUD Madiun Periode November-Desember 2015. *Jurnal Widya Warta*, 1, 23–36.
<http://portal.widyamandala.ac.id/jurnal/index.php/warta/article/view/476/>
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Modul penggunaan obat rasional (Kurikulum Pelatihan Penggunaan Obat Rasional)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
<https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/modul-penggunaan-obat-rasional/>
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Penggunaan Antibiotik Bijak dan Rasional Kurangi Beban Penyakit Infeksi*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/pdf/penggunaan-Antibiotik-Bijak/Rasional>
- Kurniawati, A. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Penyakit Gastroenteritis Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Periode 2017. *Skripsi*. Universitas Setia Budi.
<http://repository.setiabudi.ac.id/id/eprint/142>

- Lukman, H. (2012). Farmakokinetik Klinik. *Bursa Ilmu* (Seri Klinik, p. 78). Yogyakarta
- Masturoh, imas. A. T. N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Universitas Triatmulya.Bali. <http://eprints.triatmamulya.ac.id/id/eprint/954>
- Meila, O. (2016). Analisis Hubungan Penggunaan Antibiotik dengan Lama Perawatan pada Pasien Anak Diare di RSUP Persahabatan. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 1(1), 21–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.52447/scpij.v1i1.304>
- Meityn D, K. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tahuna Timur Kabupaten Kepulauan sangihe. *Skripsi*. Universitas Sam Ratulangi. Manado. <https://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/11/meityn-d.-kasaluhe.pdf>
- Ngastiyah, M. E. (2014). *Perawatan Anak Sakit* (2nd ed.). Buku Kedokteran EGC.Jakarta.
- Octavia, R. (2023). Evaluasi Terapi Antibiotik pada Pasien Diare Akut Balita di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Dr.Soedjono Magelang Tahun 2018. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, Vol 5(No 2). <https://doi.org/https://doi.org/10.21111/pharmasipha.v5i2.5629>
- Pujiastuti, E., A. (2016). Studi Deskriptif Kerasionalan Penggunaan Antibiotik pada Pasien Diare di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr.Loekomo Hadi Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, Vol.1 No 5, 73–86. <https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jcu.v1i5.151>
- Rahayu, D. (2020). Evaluasi Penggunaan Obat Zinc pada Pasien Diare Ank di Instalasi Rawat Inap di Salah Satu Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kota Bandung. *Skripsi*. Universitas Bhakti Kencana. Bandung. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2775>
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan,. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/HasilRiskesdas>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Rizqiani, N. (2016). Evaluasi penggunaan antibiotik untuk penyakit diare pada pasien balita di instalasi rawat inap RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2015. *Skripsi*. Program Studi Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo.Ungaran.

- Sari., M. dan. (2018). Rasionalitas Penggunaan Antibiotik untuk Pengobatan Diare pada Pasien Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017. *Cendekia Journal of Pharmacy*, Vol. 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31596/cjp.v2i1.19>
- Sartika, C. (2019). Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik Diare dengan Metode Gyssens di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2016-2017. *Skripsi*. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta. <http://repository.usd.ac.id/id/eprint/32861>
- Silviavitari, T., Dewi, R., & Sanuddin, M. (2019). Evaluasi Terapi Obat Diare pada Pasien Balita Rawat Jalan di Puskesmas Tanjung Pinang, Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(6), 826–832. <https://doi.org/https://doi.org/10.25026/jsk.v3i6.678>
- Sugiyono. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif , dan R&D*. Penerbit Alfabeta.Bandung.
- Sukardi Sartiah, Y. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol 1 No.3, 1–12.
- Sukawaty, Y. (2017). Profil Peresepan Obat Penyakit Diare pada Pasien Rawat Inap Anak di RSUD Dr. Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 0–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.30650/jik.v5i2.63>
- Supandi, Y., & Marlindasari, L. (2021). Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Balita Diare di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Periode Januari-Maret Tahun 2020. *Jurnal Farmasi Muhammadiyah Kuningan* . 6(March 2020), 19–25. <http://ojs.stikes-muhammadiyahku.ac.id/index.php/jfarmaku>
- WGO. (2012). Acute Diarrhea In Adults And Children. *World Gastroenterology Organisation Global Guidelines*. a global perspective. <https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/acute-diarrhea/acute-diarrhea-english>
- WHO. (2015). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Anak di Rumah Sakit*. Jakarta. Indonesia. <https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/world-health-statistics-2015.pdf>
- WHO. (2017). *World Health Statistic 2017 : Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. <https://www.who.int/indonesia>
- Wulandari, A. (2013). Penanganan Diare Di Rumah Tangga Merupakan Upaya Menekan Angka Kesakitan Diare Pada Anak Balita. *Jurnal Health and Sport*, Vol. 5(No 2), 1689–1699. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/860/802>

- Yulianingsih, W. (2016). Identifikasi *Drugs Related Problems* Potensial Kategori Dosis pada Pasien Pediatrik di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Periode Januari-Juni 2007. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.<http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/1447>
- Yuniati, R. (2016). Kajian Penggunaan Antibiotik Penderita Diare pada Pasien Pediatrik di Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Mulawarman Pharmaceutical Conference*, Vol 3(April 2016), 1–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.25026/mpc.v3i1.73>



LAMPIRAN



Lampiran 1. Lembar Kegiatan Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nama:	PDN- SK/P12/005
		Revisi ke:	02
		Tgl. Terbit:	18 Agustus 2020
		Halaman:	

Nama mahasiswa : Ismael Al Khoeirun Nisa
NIM : C11809161
Pembimbing : apt. Ayu Nisa Aini, M.Pharm

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
14/10/2020	Revisi skripsi		
15/10/2020	Acc. Skripsi		
24/10/2020	Revisi Bab 1-3		
28/10/2020	Revisi Bab 1-3		
31/10/2020	Revisi Bab 1-3		
7/11/2020	Acc. Bab 1-3		

Gombong, 13/01/2021

Mengarahkan
Kepala Program Studi
apt. Nurul Zuhriyah W.K., M.Pharm, Sci

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nama:	PDN- SK/P12/005
		Revisi ke:	02
		Tgl. Terbit:	18 Agustus 2020
		Halaman:	

Nama mahasiswa : Ismael Al Khoeirun Nisa
NIM : C11809161
Pembimbing : apt. Ayu Nisa Aini, M.Pharm

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
09/10/2020	Revisi Bab 1		
17/10/2020	Revisi Bab 1		
20/10/2020	Revisi Bab 1-2		
24/10/2020	Revisi Bab 1-2		
26/10/2020	Revisi Bab 1-2		
20/10/2020	Revisi Bab 1-2		
27/10/2020	Revisi Bab 1-2		
28/10/2020	Revisi Bab 1-2		
10/11/2020	Acc. Bab 1-2		

Gombong, 13/01/2021

Mengarahkan
Kepala Program Studi
apt. Nurul Zuhriyah W.K., M.Pharm, Sci

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nama:	PDN- SK/P12/005
		Revisi ke:	02
		Tgl. Terbit:	18 Agustus 2020
		Halaman:	

Nama mahasiswa : ISNAENAL KHOERUTUN NISA
NIM : C11809161
Pembimbing : apt. Chondrawati Miyasari, M.Clin., Pharm

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
15/10/2020	Revisi skripsi		
16/10/2020	Acc. Skripsi		
28/10/2020	Revisi Bab 1-3		
31/10/2020	Revisi Bab 1-3		
5/11/2020	Revisi Bab 1-3		
12/11/2020	Acc. Bab 1-3		

Gombong, 13/01/2021

Mengarahkan
Kepala Program Studi
apt. Nurul Zuhriyah W.K., M.Pharm, Sci

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nama:	PDN- SK/P12/005
		Revisi ke:	02
		Tgl. Terbit:	18 Agustus 2020
		Halaman:	

Nama mahasiswa : Ismael Al Khoeirun Nisa
NIM : C11809161
Pembimbing : apt. Chondrawati Miyasari, M.Clin., Pharm

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
1/10/2020	Revisi Bab 1-3		
10/10/2020	Revisi Bab 1-3		
28/10/2020	Revisi Bab 1-3		
31/10/2020	Revisi Bab 1-3		
31/10/2020	Revisi Bab 1-3		
17/11/2020	Revisi Bab 1-3		
28/11/2020	Revisi Bab 1-3		
12/12/2020	Acc. Bab 1-3		

Gombong, 13/01/2021

Mengarahkan
Kepala Program Studi
apt. Nurul Zuhriyah W.K., M.Pharm, Sci

Lampiran 2. Surat Izin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 002.1/IV.3.LPPM/A/1/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 03 Januari 2023

Kepada :
Yth. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen
Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Isnaeni Al Khoerotun Nisa
NIM : C11800161
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik Penyakit Diare Akut di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2022
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong


Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3. Surat Balasan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr SOEDIRMAN
Jl. Kebumen Raya - Muktisari Kebumen Telp. (0287) 3873318
Fax : (0287) 385274 Email . rsud @ kebumenkab . go . id
Website : <https://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id> Kode pos 54351

Kebumen, 11 - 1 - 2023

Nomor : 071/0211
Sifat : Biasa

Kepada

Lampiran : Yth Dekan Universitas Muhammadiyah Gombong

Perihal : Studi Pendahuluan
di Gombong

Menunjuk surat Permohonan Studi pendahuluan dari Universitas Muhammadiyah Gombong
Nomor : 002.1/IV.3.LPPM/I/2023/Ad/XII/2022, Tanggal 3/1/2023 untuk :

Nama : Isnaeni Al Khoerotun Nisa
NIM : C11800161
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul : Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pendiatrik
Penyakit Diare Akut di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr Soedirman
Kebumen.
Pembimbing : Setyo Hermawan, A.Md
lapangan : (Kepala Ruang Rekam Medis)

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan, mahasiswa tersebut melaksanakan Studi Pendahuluan di RSUD Dr .Soedirman Kabupaten Kebumen, Pada tanggal 9 Januari 2023 s/d 25 Januari 2023 dengan tembusan dikirim kepada yang bersangkutan dan dinas terkait.
Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima - kasih

Tembusan Kepada Yth:

1. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen (sebagai aporan);
2. Kepala Bagian Tata Usaha;
3. Kepala Bagian Keuangan dan;
4. Dinas Terkait;
5. Arsip

DIREKTUR RSUD
Dr SOEDIRMAN KEBUMEN

Dr. WIDORO SUPRIHANTORO, M.M.
Pembina Tk I
NIP. 196606142000031005

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 358.1/IV.3.LPPM/A/VI/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 22 Juni 2023

Kepada :
Yth. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Isnaeni Al Khoerotun Nisa
NIM : C11800161
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik Penderita Diare Akut di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2022
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Arifka Dwi Asti, M. Kep

Lampiran 5. Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr SOEDIRMAN
Jl. Kebumen Raya - Muktisari Kebumen Telp. (0287) 3873318
Fax : (0287) 385274 Email : rsud@kebumenkab.go.id
Website PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN

Kebumen, 6 - 7 - 2023

Nomor : 071 / 2023
Sifat : Biasa
Lampiran :
Perihal : Penelitian

Kepada:
Yth : Dekan Universitas Muhammadiyah Gombong
Di - Gombong

Menunjuk surat Permohonan ijin Penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gombong
Nomor : 358.1/IV.3.LPPM/A/VI/2023 , Tanggal 22 Juni 2023 untuk :

Nama : Isnaeni Al Khoerotun Nisa
NIM : C11800161
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul : Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik Penderita
Diare Akut di Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr Soedirman Kebumen
Pembimbing : Ns.Joko Mardiyono, S.Kep.Ns
lapangan (Kasi Keperawatan)

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan mahasiswa
tersebut melaksanakan Studi Pendahuluan di RSUD Dr .Soedirman Kabupaten Kebumen
Pada tanggal 10 Juli 2023 s / d 10 Agustus 2023 dengan tembusan dikirim
kepada yang bersangkutan dan dinas terkait.

Demikian untuk menjadi periksa , atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terima - kasih.

Tembusan Kepada Yth:
Kepala Ruang/Instalasi
2.Arsip



Lampiran 6. Surat Persetujuan Etik

		KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
eCertificate	KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION" Nomor : 164.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2023	No. Protokol : 11113000417 
Peneliti Utama <i>Principal In Investigator</i>	:	Isnaeni Al Khoerotun Nisa
Nama Institusi <i>Name of The Institution</i>	:	KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong
"EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN PEDIATRIK PENYAKIT DIARE AKUT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN TAHUN 2022"		
"EVALUATION OF THE USE OF ANTIBIOTICS IN PEDIATRIC PATIENTS WITH ACUTE DIARRHEA AT THE INPATIENT INSTALLATION OF RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN YEAR 2022"		
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar. <i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i> Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Juni 2023 sampai dengan tanggal 17 September 2023 <i>This declaration of ethics applies during the period June 17, 2023 until September 17, 2023</i>		
		June 17, 2023 Professor and Chairperson,  Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7. Surat Pernyataan Cek Similarity Plagiasi



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatrik Penyakit Diare Akut Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2022

Nama : Isnaeni Al Khoerofun Nisa
NIM : C11800161
Program Studi : Farmasi
Hasil Cek : 16%

Gombong, 25 Juli 2023

Pustakawan

(Dra. Sulistyah, S.I. Ph.D.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8. Lembar Pengumpulan Data

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemeberian	Rute Pemberian	Indikasi	Pasien	Obat	Dosis

Lampiran 9. Lembar Data Penelitian Penggunaan Antibiotik pada Pasien Pediatrik Penyakit Diare Akut di Instalasi Rawat
nap RSUD Dr.Soedirman Kebumen

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemeberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
P1	CR	L	Diare Akut	BAB cair >5x, berlendir, mual muntah, lemas,demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P2	CH	P	Diare Akut	mual, muntah, BAB cair 3x/ hari, demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 200 mg	intravena	TI	TO	TD
P3	RG	L	Diare Akut	diare, demam, mual	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	2 x 1 mg	intravena	TI	TO	TD
P4	AH	L	Diare Akut	Diare 4 hari >6x, mual muntah, demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P5	KN	P	Diare Akut	diare >3x / hari, muntah >5x/ hari, demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	2 x 200 mg	intravena	TI	TO	TD
P6	KS	P	Diare Akut	diare ± 3 hari , cair dan ampas, mual, muntah, demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemeberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
P7	MN	L	Diare Akut	daire 4 hari, demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P8	MM	L	Diare Akut	mual muntah, demam, diare cair ± 3x, ampas	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P9	FF	P	Diare Akut	demam, mal, muntah, diare > 3x/hari	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P10	AZ	P	Diare Akut	demam, muntah, lemas, BAB cair	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P11	KA	P	Diare Akut	diare >6x / hari, demam, lemas, mual muntah, BAK sedikit, nyeri perut	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P12	KN	L	Diare Akut	demam, muntah, diare encer	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	2 x150 mg	intravena	TI	TO	TD
P13	AH	P	Diare Akut	BAB cair >5x/hari, muntah tiap makan lemas, demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4x 200 mg	intravena	TI	TO	TD

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemeberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
P14	IL	L	Diare Akut	BAB cair <5x, muntah, demam, lendir, darah, lemas	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P15	KF	L	Diare Akut	BAB cair >5x / hari, demam	cefixime	8 mg/kg/hari dalam 1 atau 2 dosis(dosis harian dewasa, 400 mg)	2 x 3/4 cth	po	TI	TO	TTD
P16	RL	L	Diare Akut	Diare >6x, berlendir, berdarah, muntah, demam	cefotaxime	50-100mg/kg/hari dalam 1-2 dosis	2x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P17	AA	L	Diare Akut	Diare ± 3x/ hari, demam, mual	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 1 gr	intravena	TI	TO	TD
P18	AS	P	Diare Akut	demam, muntah >5x, BAB cair >5x, ampas	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P19	RO	L	Diare Akut	diare, BAK sedikit, demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P20	AK	P	Diare Akut	BAB cair ± 4 hari, demam, mual, muntah	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P21	RD	L	Diare Akut	diare >5x/hari, cair, demam,	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
				mual, muntah		(maksimal 2gr / hari)					
P22	KA	P	Diare Akut	diare, demam, mual, muntah > 5x	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 200 mg	intravena	TI	TO	TD
P23	FA	P	Diare Akut	demam, diare, muntah	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 300 mg	intravena	TI	TO	TD
P24	DP	P	Diare Akut	BAB cair >5x / hari, demam, mual	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 1 gr	intravena	TI	TO	TD
P25	CN	P	Diare Akut	BAB cair, mual, muntah, demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 200 mg	intravena	TI	TO	TD
P26	SF	L	Diare Akut	demam, diare >2x / hari, muntah, nyeri perut	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P27	AR	L	Diare Akut	BAB cair >3x, muntah 7x, demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 300 mg	intravena	TI	TO	TD
P28	BF	L	Diare Akut	muntah > 3 x / hari, BAB cair 3 hari >5x / hari, ampas, melilit, demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 300 mg	intravena	TI	TO	TD
P29	HN	L	Diare Akut	BAB cair >10x, lemas, demam, malas minum	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 200 mg	intravena	TI	TO	TD

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
P30	CP	L	Diare Akut	mual, muntah > 5x, BAB cair, ampas coklat 2x, demam, lemas	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 600 mg	intravena	TI	TO	TD
P31	GI	P	Diare Akut	demam, diare >5x /hari, ampas, perut melilit	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 400 mg	intravena	TI	TO	TD
P32	RR	L	Diare Akut	BAB cair ± 4x , demam , mual	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P33	AA	P	Diare Akut	lemas, mual, muntah, BAB cair >8x/ hari, nyeri perut,demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 750 mg	intravena	TI	TO	TD
P34	AZ	P	Diare Akut	muntah ± 10x/ hari, mual, BAB cair ± 4x, demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P35	RH	L	Diare Akut	demam, BAB cair 3x, muntah, ampas	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P36	MZ	L	Diare Akut	BAB cair ± 4x, ampas, demam, muntah > 5x	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 500 mg	intravena	TI	TO	TD
P37	AG	P	Diare Akut	demam, mual, muntah, BAB cair, lendir	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P38	YM	L	Diare	BAB cair ± 3x,	ceftriaxone	50-100 mg	2 x 750 mg	intravena	TI	TO	TD

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
			Akut	mual, muntah, lemas,demam		sehari sekali (maksimal 2gr / hari)					
P39	AH	L	Diare Akut	demem, mual, muntah, BAB cair, lendir	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P40	AA	P	Diare Akut	BAB >3 hari, berlendir, nafsu makan turun, mual muntah,demam	cotrimoxazole	10-50mg/kg/hari dalam 2 dosis	2x 1 cth	Peroral	TI	TO	TD
P41	AQ	L	Diare Akut	BAB cair, lemas, muntah, demam, BAK sedikit	cotrimoxazole	10-50mg/kg/hari dalam 2 dosis	2 x 1 cth	Peroral	TI	TO	TD
P42	NN	P	Diare Akut	lemas, demam, muntah, BAB cair, mual, lendir	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 500 mg	intravena	TI	TO	TD
P43	RZ	L	Diare Akut	BAB cair >5x, muntah >5x, lemas,demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 500 mg	intravena	TI	TO	TD
P44	BV	L	Diare Akut	BAB cair >3x, muntah , demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 475 mg	intravena	TI	TO	TD
P45	DY	L	Diare Akut	bab cair >10x, mual, muntah, tiap makan dan minum,demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	3 x 350 mg	intravena	TI	TO	TD
P46	IZ	P	Diare Akut	mual muntah sejak 1 hr	Ampicillin	50-200 mg dalam 4	4x250 mg	intravena	TI	TO	TD

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
				SMRS >20x , muntah setiap minum, BAB cair 1x , demam		dosis (dosis harian 2- 4gr)					
P47	DM	L	Diare Akut	BAB Cair sejak >5x -+ 4 hr, demam 4hr, muntah >3x -+ 4hr	cefotaxime	50- 100mg/kg/h ari dalam 1- 2 dosis	2x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P48	GR	L	Diare Akut	diare 4hr, SMRS diare 3- 4x/ hr, cair 1x1, muntah jika mkn, demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2- 4gr)	4 x 250mg	intravena	TI	TO	TD
P49	AR	L	Diare Akut	diare sejak 2 hr, frek 3-5x/hr, cair, mual muntah,demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2- 4gr)	4 x 250mg	intravena	TI	TO	TD
P50	KZ	L	Diare Akut	demam, lemas, diare	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 400 mg	intravena	TI	TO	TD
P51	AK	L	Diare Akut	muntah >10x, BAB cair >3x, lendir, demam	cotrimoxazole	10- 50mg/kg/ha ri dalam 2 dosis	2 x 1 cth	Peroral	TI	TO	TD
P52	AL	L	Diare Akut	diare 3x/ hari , muntah, demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2- 4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P53	IR	P	Diare Akut	BAB cair >3x, demam, mual	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemeberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
						2gr / hari)					
P54	MS	P	Diare Akut	BAB cair > 3x , mual, muntah, demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 300 mg	intravena	TI	TO	TD
P55	AN	P	Diare Akut	diare > 3x, muntah, demam, lemas	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2- 4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P56	NM	L	Diare Akut	diare, demam, muntah	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2- 4gr)	4 x 300 mg	intravena	TI	TO	TD
P57	IN	P	Diare Akut	mual, muntah, diare >5x, lemas,demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2- 4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P58	AS	L	Diare Akut	BAB cair >5x / hari, nafsu makan turun,demam	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2- 4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P59	MA	L	Diare Akut	diare > 5x, muntah >3x, lemas,demam	cotrimoxazole	10- 50mg/kg/ha ri dalam 2 dosis	2 x 1 cth	Peroral	TI	TO	TD
P60	AZ	L	Diare Akut	BAB cair >10x/ hari, lemas, nafsu makan turun, muntah,demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 300 mg	intravena	TI	TO	TD

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
P61	AY	P	Diare Akut	diare >5x, muntah 3x, lemas, nyeri perut, lendir,demam	cotrimoxazole	10-50mg/kg/hari dalam 2 dosis	2 x 1/2 cth	Peroral	TI	TO	TD
P62	NS	P	Diare Akut	diare ± 3x/ hari, muntah 4x, BAB cair, ampas,demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 300 mg	intravena	TI	TO	TD
P63	MR	P	Diare Akut	BAB cair >5x / hari, muntah >10x/ hari, demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 700 mg	intravena	TI	TO	TD
P64	SN	L	Diare Akut	diare >3 hari, mual, muntah, nafsu makan turun, demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P65	MR	L	Diare Akut	BAB cair >5x / hari, muntah >3x/ hari, demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 200 mg	intravena	TI	TO	TD
P66	MS	P	Diare Akut	diare ± 10x / hari, muntah ± 20x / hari, demam, nafsu makan turun	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P67	RA	L	Diare Akut	BAB cair >5x , lendir, muntah >3x/hari, demam, lemas	Ampicillin	50-200 mg dalam 4 dosis (dosis harian 2-4gr)	4 x 250 mg	intravena	TI	TO	TD
P68	FI	P	Diare Akut	BAB cair >2x / hari, demam, muntah >5x	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 500 mg	intravena	TI	TO	TD

No	Nama Pasien	jenis Kelamin	Diagnosa	Tanda dan Gejala	Jenis Antibiotik	Dosis standar	Dosis Pemeberian	Rute Pemberian	Indikasi	Obat	Dosis
P69	FA	P	Diare Akut	demam, BAB cair >5x / hari, mual , muntah 2x/ hari	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 1 gr	intravena	TI	TO	TD
P70	AN	L	Diare Akut	BAB cair 3-4x / hari, muntah, nyeri perut,demam	ceftriaxone	50-100 mg sehari sekali (maksimal 2gr / hari)	2 x 500 mg	intravena	TI	TO	TD

Keterangan :

1. **P1** : Pasien nomor 1
2. **TI** : Tepat Indikasi
3. **TO** : Tepat Obat
4. **TD** : Tepat Dosis
5. **TTD** : Tidak Tepat Dosis



Lampiran 10. Data Rekam Medis Pasien Pediatrik Penyakit Diare Akut di Instalasi Rawat nap RSUD Dr.Soedirman Kebumen

No	Nama Pasien	Jenis Kelamin	BB (Kg)	Usia	Tanda dan Gejala	Terapi Antibiotik Empiris	Terapi Antidiare
1	CR	L	12,8	2 tahun	BAB cair >5x, berlendir, mual muntah, lemas,demam	Ampicillin (iv)	Infus RL, zinc, Ondancetronsetron, paracetamol syr, ampicillin
2	CH	P	8,1	1 tahun	mual, muntah, BAB cair 3x/ hari, demam	Ampicillin (iv)	Infus D5 1/4 ns, paracetamol, Ondancetroneutron, sucralfat,zinc, curcuma, l-bio, inj ampicillin
3	RG	L	8,1	1 tahun	diare, demam, mual	Ampicillin (iv)	Infus D5 1/4 ns, paracetamol, Ondancetroneutron, l-bio, zinc, inj Ampicillin
4	AH	L	10	1 tahun	Diare 4 hari >6x, mual muntah, demam	Ampicillin (iv)	Infus RL. Pamol, Ondancetroneutron, zinc, l-bio, inj Ampicillin
5	KN	P	9,5	1 tahun	diare >3x / hari, muntah >5x/ hari, demam	Ampicillin (iv)	Infus RL, inj pamol, inj Ondancetron, zinc, l-bio, inj Ampicillin
6	KS	P	9,2	1 tahun	diare ± 3 hari , cair dan ampas, mual, muntah, demam	Ampicillin (iv)	Infus RL, Infus pamol, inj Ondancetron, zinc, l-bio, oralit, inj Ampicillin
7	MN	L	9	1 tahun	diare 4 hari, demam	Ampicillin (iv)	Infus RL, inj Paracetamol, zinc, l-bio, inj Ampicillin
8	MM	L	9,5	1 tahun	mual muntah, demam, diare cair ± 3x, ampas	Ampicillin (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, inj pamol, l-bio, zinc, inj Ampicillin
9	FF	P	10	1 tahun	demam, mal, muntah, diare > 3x/hari	Ampicillin (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, pamol, zinc, l-bio, curcuma, inj Ampicilline
10	AZ	P	8	1 tahun	demam, muntah, lemas, BAB cair	Ampicillin (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, Infus pamol, l-bio, zinc, inj Ampicillin
11	KA	P	14	3 tahun	diare >6x / hari, demam, lemas, mual	Ampicillin (iv)	Infus RL, pamol, Ondancetroneutron, zinc, l-bio, inj Ampicillin

No	Nama Pasien	Jenis Kelamin	BB (Kg)	Usia	Tanda dan Gejala	Terapi Antibiotik Empiris	Terapi Antidiare
					muntah, BAK sedikit, nyeri perut		
12	KN	L	8	5 bulan	demam, muntah, diare encer	Ampicillin (iv)	Infus D5 1/4 Ns, Ondancetronsentrone, paracetamol, zinc syr, l-bio, inj Ampicillin 4x 150 mg
13	AH	P	7,1	9 bulan	BAB cair >5x/hari, muntah tiap makan lemas, demam	Ampicillin (iv)	Infus RL, Infus paracetamol, Ondancetronsentrone, zinc sirup, Ampicillin
14	IL	L	9	9 bulan	BAB cair <5x, muntah, demam, lendir, darah, lemas	Ampicillin (iv)	Infus RL, Ondancetronsentrone, l-bio, zinc syr, ampicillin
15	KF	L	17	5 tahun	BAB cair >5x / hari, demam	Cefixime (po)	Infus RL, inj Ondancetronsentrone, inj ranitidine, L-bio, zinc, Cefixime
16	RL	L	10,3	1 tahun	Diare >6x, berdarah, muntah, demam	Cefotaxime (iv)	Infus D5 1/4 Ns, Ondancetronsentrone, zinc syr, l-bio, Cefotaxime
17	AA	L	45	16 tahun	Diare ± 3x/ hari, demam, mual	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, omePazole, Ondancetronsentrone, ranitidine, zinc, l-bio, inj Ceftriaxone
18	AS	P	8,1	1 tahun	demam, muntah >5x, BAB cair >5x, ampas	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, l-bio, zinc, paracetamol, Ondancetronsentrone, Ceftriaxone
19	RO	L	10	1 tahun	diare, BAK sedikit, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj ranitidine, Infus Paracetamol, zinc, inj Ceftriaxone
20	AK	P	9,75	1 tahun	BAB cair ± 4 hari, demam, mual, muntah	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj pamol, Ondancetron, zinc, Pobiotik, inj Ceftriaxone
21	RD	L	9,47	1 tahun	diare >5x/hari, cair, demam, mual, muntah	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, zinc, l-bio, oralit, Infus pamol, inj Ceftriaxone
22	KA	P	8,8	1	diare, demam, mual,	Ceftriaxone	Infus D5 1/4 Ns, Paracetamol, Ondancetron, sucralfat,

No	Nama Pasien	Jenis Kelamin	BB (Kg)	Usia	Tanda dan Gejala	Terapi Antibiotik Empiris	Terapi Antidiare
				tahun	muntah > 5x	(iv)	lapisiv, oralit, inj Ceftriaxone
23	FA	P	10,9	1 tahun	demam, diare, muntah	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj Paracetamol, inj Ondancetron, zinc, oralit, l-bio, antasid, inj Ceftriaxone
24	DP	P	45	14 tahun	BAB cair >5x / hari, demam, mual	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj ranitidine, inj Ondancetronsentrone, akita, zinkid, inj Ceftriaxone
25	CN	P	8,8	2 tahun	BAB cair, mual, muntah, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Ondancetron, pamol, oralit, zinc, l-bio, inj Ceftriaxone
26	SF	L	9,5	2 tahun	demam, diare >2x / hari, muntah, nyeri perut	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, Paracetamol, l-bio, zinc, inj Ceftriaxone
27	AR	L	12,2	3 tahun	BAB cair >3x, muntah 7x, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Ondancetronsentrone, l-bio, zinc syr, paracetamol, inj Ceftriaxone
28	BF	L	11,5	3 tahun	muntah > 3 x/ hari, BAB cair 3 hari >5x / hari, ampas, melilit, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, zinc, Paracetamol, l-bio, inj Ceftriaxone
29	HN	L	6	4 bulan	BAB cair >10x , lemas, demam, malas minum	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Paracetamol, inj Ondancetron, zinc, l-bio, inj ceftriaxone
30	CP	L	23	4 tahun	mual, muntah > 5x, BAB cair, ampas coklat 2x, demam, lemas	Ceftriaxone (iv)	Infus D5 1/4 ns , ranitidine, Ondancetronsentrone, paracetamol, l-bio, zinc, oralit, inj Ceftriaxone
31	GI	P	13	4 tahun	demam, diare >5x /hari, ampas, perut melilit	Ceftriaxone (iv)	Infus Nacl 0,9%, Paracetamol, zinc, l-bio, inj pamol, inj Ceftriaxone
32	RR	L	9,1	5	BAB cair $\pm$ 4x ,	Ceftriaxone	Infus RL, inj Ondancetronsentrone, l-bio, zinc syr,

No	Nama Pasien	Jenis Kelamin	BB (Kg)	Usia	Tanda dan Gejala	Terapi Antibiotik Empiris	Terapi Antidiare
				bulan	demam , mual	(iv)	Ceftriaxone 2x 250 mg , paracetamol
33	AA	P	30	5 tahun	lemas, mual, muntah, BAB cair >8x/ hari, nyeri perut,demam	Ceftriaxone (iv)	Infus asering, Ondancetronsentrone, sucralfat syr,pamol syr, zinc, l-bio,inj Ceftriaxone
34	AZ	P	46	6 tahun	muntah ± 10x/ hari, mual, BAB cair ± 4x, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Ondancetronsentrone, paracetamol, zinc, Pobiokid, injeksi cetriaxone 2x 250 mg
35	RH	L	8,3	8 bulan	demam, BAB cair 3x, muntah, ampas	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, inj pamol, inj Ceftriaxone, zinc, l-bio, oralit
36	MZ	L	20	8 tahun	BAB cair ± 4x, ampas, demam, muntah > 5x	Ceftriaxone (iv)	Infus RL , Ondancetronsentrone, zinc, l-bio, paracetamol, inj Ceftriaxone
37	AG	P	9	9 bulan	demam, mual, muntah, BAB cair, lendir	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Ondancetron, zinc, Pobiotik, inj Ceftriaxone
38	YM	L	40	9 tahun	BAB cair ± 3x, mual, muntah, lemas,demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, inj ranitidine, l-bio, zinc, Paracetamol, inj Ceftriaxone
39	AH	L	9	9 tahun	demam, mual, muntah, BAB cair, lendir	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Ondancetron, pamol, zinc, Pobiotik, inj Ceftriaxone
40	AA	P	11	2 tahun	BAB >3 hari, berlendir, nafsu makan turun, mual muntah,demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, zinc syr, l-bio, Ondancetronsentrone, inj paracetamol, Cotrimoxazole
41	AQ	L	10	8 bulan	BAB cair, lemas, muntah, demam, BAK sedikit	Cotrimoxazole	Infus RL, inj pamol, inj Ondancetron, zinc, Cotrimoxazole

No	Nama Pasien	Jenis Kelamin	BB (Kg)	Usia	Tanda dan Gejala	Terapi Antibiotik Empiris	Terapi Antidiare
42	NN	P	20	7 tahun	lemas, demam, muntah, BAB cair, mual, lendir	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Ondancetronsentrone, Paracetamol, l-bio, zink, oralit, inj.ceftriaxon
43	RZ	L	20	6 tahun	BAB cair >5x, muntah >5x, lemas, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, Infus pamol, zink, l-bio, inj Ceftriaxone
44	BV	L	19	4 tahun	BAB cair >3x, muntah, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus D5 1/4 Ns, Infus Paracetamol, inj Ondancetron, l-bio, zink, inj Ceftriaxone
45	DY	L	12	2 tahun	bab cair >10x, mual, muntah, tiap makan dan minum, demam	Ampicillin (iv)	Infus d5 20 tpm, inj Ondancetron 2mg/12jm, Infus Paracetamol 3x120mg, multivitamin 1x1 cth po, zink 1x1, l-bio 1x1, Ampicillin
46	IZ	P	10	3 tahun	mual muntah sejak 1 hr SMRS >20x, muntah setiap minum, BAB cair 1x, demam	Ampicillin (iv)	Infus rl 10 tpm, inj Ondancetron 2x1, Ampicillin (10-12), l-bio 2x1, pamol syr 3x1, zink syr 1x1cth
47	DM	L	7,5	1 tahun	BAB Cair sejak >5x - + 4 hr, demam 4hr, muntah >3x -+ 4hr	Ceftriaxone (iv)	Infus d5 1/4 ns 10 tpm, inj Ondancetron 2x1, Paracetamol syr 3x 1/2 cth, zink 1x 1/2, tgl 3-5 Cefotaxime, l-bio 2x1
48	GR	L	8,5	1 tahun	diare 4hr, SMRS diare 3-4x/ hr, cair 1x1, muntah jika mkn, demam	Ampicillin (iv)	Infus rl 30tpm, inj Ondancetron 3x1mg, inj pamol 3x100mg, l-bio 1x1/2, Ampicillin (12)
49	AR	L	9	1 tahun	diare sejak 2 hr, frek 3-5x/hr, cair, mual muntah, demam	Ampicillin (iv)	Infus rl 30tpm, inj Ondancetron 3x1, zink syr 1x 3/4, l-bio 1x1, Ampicillin (13-16), inj Paracetamol 4x100
50	KZ	L	13,6	3 tahun	demam, lemas, diare	Ceftriaxone (iv)	Infus asering, inj Paracetamol, inj Ondancetron, l-bio, zink, inj Ceftriaxone
51	AK	L	11	2	muntah >10x, BAB	Cotrimoxazol	Infus RL, inj pamol, inj Ondancetron, antasid, zink, l-bio,

No	Nama Pasien	Jenis Kelamin	BB (Kg)	Usia	Tanda dan Gejala	Terapi Antibiotik Empiris	Terapi Antidiare
				tahun	cair >3x, lendir, demam		Cotrimoxazole
52	AL	L	8,8	1 tahun	diare 3x/ hari , muntah, demam	Ampicillin (iv)	Infus RL, Paracetamol , Ondancetron, zinc, l-bio, inj Ampicillin
53	IR	P	9,1	10 bulan	BAB cair >3x, demam, mual	Ceftriaxone (iv)	Infus D5 1/4 Ns, Paracetamol , Ondancetron, l-bio, zinc, inj Ceftriaxone
54	MS	P	11	2 tahun	BAB cair > 3x , mual, muntah, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, l-bio, zinc, inj Ceftriaxone
55	AN	P	8	8 bulan	diare > 3x, muntah, demam, lemas	Ampicillin (iv)	Infus RL, Ondancetron, l-bio, zinc, inj Paracetamol, inj Ampicillin
56	NM	L	12	1 tahun	diare, demam, muntah	Ampicillin (iv)	Infus RL, inj ranitidine, Ondancetron, Paracetamol, l-bio, inj Ampicillin
57	IN	P	7	9 bulan	mual, muntah, diare >5x, lemas,demam	Ampicillin (iv)	Infus D5 1/4 Ns, inj Paracetamol, zinc, l-bio, inj Ampicilline
58	AS	L	10	2 tahun	BAB cair >5x / hari, nafsu makan turun,demam	Ampicillin (iv)	Infus RL, Ondancetron, Paracetamol, l-bio, zinc, inj ranitidine, inj Ampicilline
59	MA	L	8,5	1 tahun	diare > 5x, muntah >3x, lemas,demam	Cotrimoxazole	Infus RL, Paracetamol, Ondancetron, zinc, l-bio, oralit, Cotrimoxazole
60	AZ	L	10,8	2 tahun	BAB cair >10x/ hari, lemas, nafsu makan turun, muntah,demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Ondancetron, ranitidine, Paracetamol, zinc, l-bio, curcuma, inj Ceftriaxone
61	AY	P	18	9 tahun	diare >5x, muntah 3x, lemas, nyeri perut, lendir,demam	Cotrimoxazole	Infus RL, Ondancetron, l-bio, Paracetamol, zinc, Cotrimoxazole
62	NS	P	13	3 tahun	diare ± 3x/ hari, muntah 4x, BAB cair,	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Ondancetron, inj D10%, Infus Paracetamol, l-bio, zinc, inj Ceftriaxone

No	Nama Pasien	Jenis Kelamin	BB (Kg)	Usia	Tanda dan Gejala	Terapi Antibiotik Empiris	Terapi Antidiare
					ampas,demam		
63	MR	P	22,4	8 tahun	BAB cair >5x / hari, muntah >10x/ hari, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj ranitidine, Ondancetron, l-bio, zinc, Paracetamol, inj Ceftriaxone
64	SN	L	8	8 bulan	diare >3 hari, mual, muntah, nafsu makan turun, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, Ondancetron, Infus Paracetamol, zinc, l-bio, oralit, inj Ceftriaxone
65	MR	L	7,6	1 tahun	BAB cair >5x / hari, muntah >3x/ hari, demam	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj Ondancetron, zinc, l-bio, inj Ceftriaxone
66	MS	P	10	2 tahun	diare $\pm$ 10x / hari, muntah $\pm$ 20x / hari, demam, nafsu makan turun	Ceftriaxone (iv)	Infus D5 1/4 Ns, Ondancetron, Infus pamol, zinc, l-bio, inj Ceftriaxone
67	RA	L	9	10 bulan	BAB cair >5x , lendir, muntah >3x/hari, demam, lemas	Ampicillin (iv)	Infus RL, Ondancetron, pamol, zinc, l-bio, inj Ampicilline
68	FI	P	20	6 tahun	BAB cair >2x / hari, demam, muntah >5x	Ceftriaxone (iv)	Infus RL , sucralfat, Ondancetron, zinc, l-bio, pamol, inj Ceftriaxone
69	FA	P	40	14 tahun	demam, BAB cair >5x / hari, mual , muntah 2x/ hari	Ceftriaxone (iv)	Infus RL, inj ranitidine, Ondancetron, pamol, zinc, attapulgit, inj Ceftriaxone
70	AN	L	19	5 tahun	BAB cair 3-4x / hari, muntah, nyeri perut,demam	Ceftriaxone (iv)	Infus D5 1/4 Ns, inj Ondancetron, inj pamol, zinc, l-bio, inj Ceftriaxone



Universitas Muhammadiyah Gombong