



**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA PENGOBATAN
DIARE TERHADAP PASIEN PEDIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP
RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANG SIANTAR PERIODE
JANUARI-DESEMBER 2019**

Skripsi

**Untuk melengkapi syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi
Pada Program Studi Farmasi**

Oleh:

**Atika Faridah Harahap
1604015307**

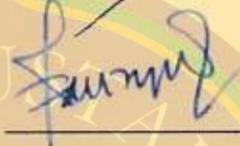
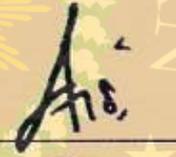
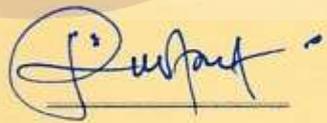


**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN SAINS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2021**

Skripsi dengan judul

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA PENGOBATAN
DIARE TERHADAP PASIEN PEDIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP
RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANG SIANTAR PERIODE
JANUARI-DESEMBER 2019**

Telah disusun dan dipertahankan di hadapan penguji oleh:
Atika Faridah Harahap, NIM 1604015307

	Tanda Tangan	Tanggal
<u>Ketua</u> Wakil Dekan I Drs. apt. Inding Gusmayadi, M.Si.		<u>20/5/22</u>
<u>Penguji I</u> Dr. apt. Siti Fauziah, M.Farm.		<u>23 Desember 2021</u>
<u>Penguji II</u> apt. Zainul Islam, M.Farm.		<u>27 Desember 2021</u>
<u>Pembimbing I</u> apt. Ani Pahriyani, M.Sc.		<u>29 Desember 2021</u>
<u>Pembimbing II</u> apt. Septianita Hastuti, M.Sc.		<u>29 Desember 2021</u>
Mengetahui: Ketua Program Studi Farmasi, Dr. apt. Rini Prastiwi, M.Si.		<u>31.12.2021</u>

Dinyatakan Lulus pada tanggal: **1 Desember 2021**

ABSTRAK

IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA PENGOBATAN DIARE TERHADAP PASIEN PEDIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANG SIANTAR PERIODE JANUARI-DESEMBER 2019

Atika Faridah Harahap

1604015307

Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak dibawah 5 tahun. Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi. Diare adalah buang air besar (BAB) dengan konsistensi feces lebih cair dengan frekuensi >3 kali sehari. Kejadian *Drug Related Problems* pada pasien pediatri diare akut berdampak pada tidak tercapainya *outcome* terapi. Penatalaksanaan diare menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia terdiri dari terapi cairan rehidrasi oral (CRO), terapi zinc, probiotik dan antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kejadian *Drug Related Problems* terkait obat tanpa indikasi, indikasi tanpa obat, dosis obat kurang dan dosis obat lebih, dalam pengobatan diare pada pasien pediatri Rawat Inap Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang dilakukan secara retrospektif secara *purposive sampling*. Evaluasi yang dilakukan secara teoritis berdasarkan studi literatur, selanjutnya diklasifikasikan sesuai tipe DRPs. Sebanyak 93 orang pasien memenuhi kriteria inklusi dan diikuti dalam penelitian telah terjadi DRPs sebanyak 53 kasus. Kejadian *Drug Related Problems* pada pasien pediatri diare akut indikasi tanpa obat sebanyak 18 kasus (33,96%), obat tanpa indikasi sebanyak 14 kasus (26,42%), dosis obat kurang sebanyak 11 kasus (20,75%), dan dosis obat lebih sebanyak 10 kasus (18,87%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa telah terjadi *Drug Related Problems* (DRPs) pada pengobatan diare pada pasien pediatri Rawat Inap Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar Periode Januari – Desember 2019.

Kata Kunci: *diare akut, Drug Related Problems, pediatri*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang atas berkat dan rahmat Nyalah penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul: **“IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs)* PADA PENGOBATAN DIARE TERHADAP PASIEN PEDIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANG SIANTAR PERIODE JANUARI-DESEMBER 2019”**

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi dan Sains UHAMKA, Jakarta.

Pada kesempatan baik ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Sains UHAMKA, Jakarta.
2. Bapak Drs. apt. Inding Gusmayadi, M.Si., selaku Wakil Dekan I Fakultas Farmasi dan Sains Uhamka, Jakarta.
3. Ibu Dr. apt. Rini Praswiti, M.Si., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Farmasi dan Sains UHAMKA, Jakarta.
4. Ibu apt. Ani Pahriyani, M.Sc., selaku pembimbing I yang telah berlapang dada meluangkan banyak waktu memberikan bimbingan dan mengarahkan penulis dari awal mengajukan judul hingga bisa menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
5. Ibu apt. Septianita Hastuti, M.Sc., selaku pembimbing II yang telah berlapang dada meluangkan waktu untuk membantu dan mengarahkan penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan
6. Ibu apt. Nurhasnah, M.Farm., selaku pembimbing akademik atas bimbingan dan nasihatnya, dan Bapak/Ibu dosen yang telah memberikan ilmu dan masukan-masukan yang berguna selama kuliah dan selama penulisan skripsi ini.
7. Pimpinan dan seluruh staf kesekretariatan yang telah membantu segala administrasi yang berkaitan dengan skripsi ini.
8. Kedua orang tua Ayah Saleh Umar Harahap, S.Ag.S.Pd dan ibu Lastri Sitohang, S.PdSD atas doa dan dorongan semangatnya kepada penulis, baik moril maupun materi, karena berkat doa dan dukungan dari orang hebat seperti ibu dan ayah penelitian ini dapat terselesaikan.
9. Kakak-kakak saya Rini Silvia Harahap, S.Keb, Karlina Sofyana Harahap, SKM dan Fandy R.A Harahap, AMd.T. yang selalu memberi dukungan semangat, motivasi dan doanya karena berkat doa dan dukungan dari kakak penelitian ini dapat terselesaikan.
10. Teman saya Maya Hilda P Sirait, AMd.Par dan teman-teman yang lain tidak bisa saya sebutkan. Terima kasih karena doa dan dukungan kalian penelitian ini dapat terselesaikan.
11. Teman-teman seperjuangan yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu. Terima kasih karena doa dan dukungan kalian penelitian ini dapat terselesaikan.

Dalam penulisan ini penulis menyadari bahwa masih memiliki banyak kekurangan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan penulis. Untuk itu saran dan kritik dari pembaca sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Jakarta, Mei 2021

Penulis



DAFTAR ISI

	Hlm.
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan Penelitian	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Landasan Teori	4
1. Diare	4
2. Pediatri	11
3. <i>Drug Related Problems</i>	12
B. Kerangka Berpikir	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	20
A. Tempat dan Waktu Penelitian	20
1. Tempat Penelitian	20
2. Waktu Penelitian	20
B. Metode Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel Penelitian	20
1. Populasi	20
2. Sampel	20
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	20
1. Kriteria inklusi	20
2. Kriteria eksklusi	21
E. Definisi Operasional	21
F. Pola penelitian	21
G. Teknik Pengumpulan Data	22
1. Pengumpulan data	22
2. Seleksi data	22
3. Analisis Data	22
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	23
A. Karakteristik Pasien	23
1. Jenis Kelamin	23
2. Usia	24
B. Karakteristik Diare	24
C. Pengobatan yang diberikan pada pasien diare pediatri	26
D. <i>Drug Related Problems</i> (DRPs)	28
1. Obat Tanpa Indikasi	28
2. Indikasi Tanpa Obat	30
3. Dosis Obat Kurang	32

4. Dosis Obat Lebih	33
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN	35
A. Simpulan	35
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN	40

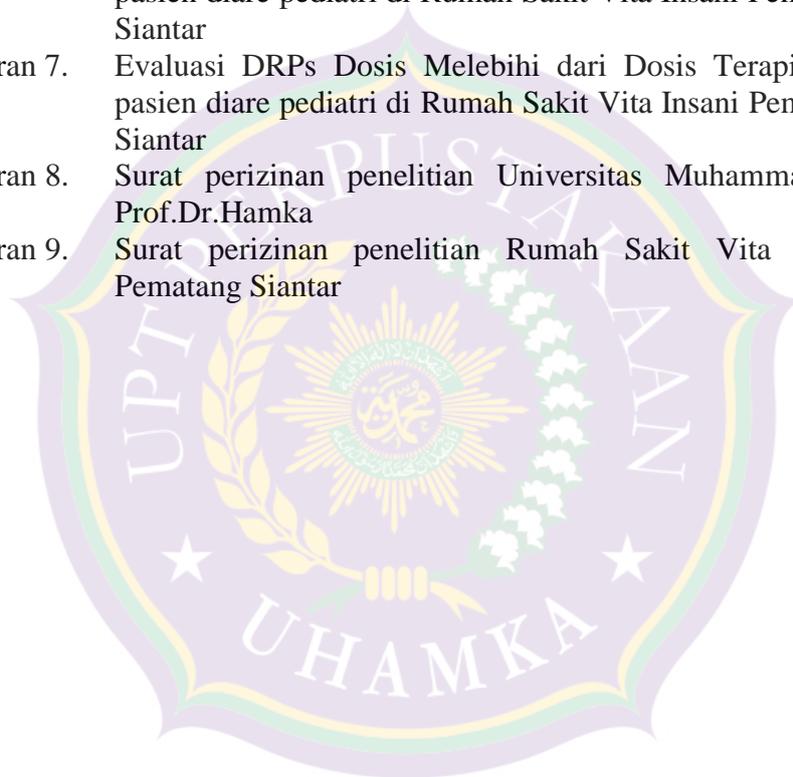


DAFTAR TABEL

	Hlm.
Tabel 1. Gejala Dan Tanda Diare	7
Tabel 2. Klasifikasi <i>Drug Related Problems</i> Menurut Cipolle	13
Tabel 3. Klasifikasi <i>Drug Related Problems</i> Menurut PCNE V8.02	14
Tabel 4. Klasifikasi menurut PCNE V8.02 untuk masalah terkait obat	15
Tabel 5. Klasifikasi menurut PCNE V8.02 untuk penyebab masalah	16
Tabel 6. Klasifikasi menurut PCNE V8.02 untuk intervensi yang direncanakan	17
Tabel 7. Klasifikasi menurut PCNE V8.02 untuk penerimaan intervensi	18
Tabel 8. Klasifikasi menurut PCNE V8.02 untuk status DRPs	18
Tabel 9. Karakteristik pasien Diare berdasarkan jenis kelamin dan usia di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar periode Januari - Desember 2019	23
Tabel 10. Karakteristik diare berdasarkan Gejala/Tanda penyakit diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	25
Tabel 11. Distribusi penggunaan obat diare pada pasien pediatri penderita diare di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	26
Tabel 12. DRPs yang terjadi pada pasien diare pediatri di Vita Insani Pematang Siantar periode Januari-Desember 2019	28
Tabel 13. Jenis obat dan penyebab DRPs kategori obat tanpa indikasi pada pasien diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar periode Januari-Desember 2019	29
Tabel 14. Jenis obat dan penyebab DRPs kategori indikasi tanpa obat pada pasien diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar periode Januari-Desember 2019	30
Tabel 15. DRPs kategori Dosis Obat Kurang pada pasien diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar periode Januari-Desember 2019	32
Tabel 16. DRPs kategori Dosis Obat Lebih pada pasien diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar periode Januari-Desember 2019	33

DAFTAR LAMPIRAN

	Hlm.
Lampiran 1. Obat yang digunakan	40
Lampiran 2. Data pasien diare akut pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	46
Lampiran 3. Data hasil laboratorium pasien diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	61
Lampiran 4. Evaluasi DRPs Obat Tanpa Indikasi pada pasien diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	67
Lampiran 5. Evaluasi DRPs Indikasi Tanpa Obat pada pasien diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	70
Lampiran 6. Evaluasi DRPs Dosis Kurang dari Dosis Terapi pada pasien diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	73
Lampiran 7. Evaluasi DRPs Dosis Melebihi dari Dosis Terapi pada pasien diare pediatri di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	75
Lampiran 8. Surat perizinan penelitian Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka	77
Lampiran 9. Surat perizinan penelitian Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	78



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak dibawah 5 tahun dengan jumlah 525.000 (0,030%) anak setiap tahun. Secara global, ada hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare anak-anak setiap tahun. Kejadian diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat menimbulkan dehidrasi. Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi dan penyebab lainnya adalah infeksi bakteri septik. Anak kekurangan gizi atau memiliki gangguan kekebalan paling berisiko mengalami diare yang mengancam jiwa (Organization, 2017). Diare adalah buang air besar (BAB) dengan konsistensi feces lebih cair dengan frekuensi >3 kali sehari, kecuali pada neonatus (bayi <1 bulan) yang mendapatkan ASI biasanya buang air besar dengan frekuensi lebih sering (5-6 kali sehari) dengan konsistensi baik dianggap normal (Riskesdas, 2018).

Prevalensi diare di Indonesia menurut karakteristik berdasarkan Riskesdas 2018 tercatat sebanyak 18,225 (9%) diare anak dengan umur <1 tahun, 73,188 (11,5%) diare anak dengan umur 1-4 tahun, 182,338 (6,2%) diare anak dengan umur 5-14 tahun, dan sebanyak 165,644 (6,7%) diare anak dengan umur 15-24 tahun. Prevalensi diare di provinsi Sumatera Utara menurut karakteristik berdasarkan Riskesdas 2018 terdapat sebanyak 1,371 (13,30%) diare anak dengan umur <1 tahun, 5,858 (14,36%) diare anak dengan umur 1-4 tahun, 14,653 (6,84%) diare anak dengan umur 5-14 tahun, dan sebanyak 12,252 (6,34%) diare anak dengan umur 15-24 tahun. Kasus diare yang ditemukan di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 69,517 (8,12%) kasus dengan jumlah kasus tertinggi ditemukan di Kota Medan terdapat 10,928 (4,46%). Selanjutnya prevalensi diare di kota Pematang Siantar berdasarkan Riskesdas 2018 sebanyak 1,223 (7,92%) jiwa. Sedangkan prevalensi kejadian diare pada balita sebanyak 99 (15,21%).

Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare) sebagai salah satu strategi pengendalian penyakit diare di Indonesia dengan penggunaan/pemberian zinc, oralit, ASI, pemberian nasehat, dan antibiotik. Pemberian antibiotik tidak boleh digunakan secara rutin. Studi WHO membuktikan bahwa pemberian zinc kepada penderita diare dapat mengurangi prevalensi diare sebesar 34%, mengurangi

jangka waktu diare akut sebesar 20% (Kemenkes RI, 2011). Dalam pemberian obat diare terdapat peristiwa yang tidak diinginkan dalam terapi pengobatan. Peristiwa yang tidak diinginkan dalam terapi disebut *Drug Related Problems* (DRPs). DRPs adalah peristiwa atau keadaan yang melibatkan terapi obat yang benar-benar atau berpotensi mengganggu hasil kesehatan yang diinginkan (PCNE, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Arlinda *et al*, 2016 tentang identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien anak gastroenteritis akut di instalasi rawat inap RSUD Anutapura Palu seluruh kasus DRPs didapatkan 115 kasus, dengan jenis DRPs yang paling banyak terjadi adalah obat tanpa indikasi sebanyak 56 kasus (48,7%), diikuti dengan obat kurang 26 kasus (22,6%), indikasi tanpa obat 16 kasus (14%), dosis obat lebih 15 kasus (13%), dan obat salah 2 kasus (1,7%). Penelitian serupa dari Noprizon *et al*, 2019 tentang *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien anak gastroenteritis akut (GEA) di instalasi rawat inap RSUD dr.H.M. Rabain Muara Enim pada tahun 2019 menyatakan kejadian DRPs pada pasien anak diare akut obat tanpa indikasi 84,72%, pemilihan obat tidak tepat 63,89%, dosis terlalu rendah 26,38 %, indikasi tanpa obat 19,44% dan dosis terlalu tinggi 16,67%.

Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar merupakan salah satu rumah sakit milik swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah kota Pematang Siantar, Sumatera Utara. Tugas utama Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar melakukan pelayanan kesehatan masyarakat dan melaksanakan sistem rujukan bagi daerah Siantar dan sekitarnya. Tingginya angka dan jumlah kejadian penyakit diare perlu dilakukan penelitian terhadap bukti *Drug Related Problems* (DRPs) untuk mengetahui seberapa besar angka DRPs untuk setiap klasifikasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif mengenai Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada pengobatan diare terhadap pasien pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar.

B. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan permasalahan diatas, dapat ditentukan bahwa masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran potensi MTO pada pasien pediatri

dengan diare di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar Januari-Desember 2019?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi potensi masalah terkait obat (MTO) dalam pengobatan diare pada pasien pediatri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar periode Januari-Desember 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan bahan evaluasi bagi tim kesehatan Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar mengenai pelaksanaan pengobatan diare khususnya pada pasien pediatri.

2. Manfaat bagi peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti tentang *Drug Related Problems* (DRPs).

3. Manfaat bagi akademik

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan bahan acuan dan perbandingan untuk penelitian yang berhubungan ataupun sejenisnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arlinda, Mukaddas., A, Faustine I. 2016. *Identifikasi Drug Related Problems (Drps) Pada Pasien Anak Gastroenteritis Akut Di Instalasi Rawat Inap RSUD Anutapura Palu*. Dalam: GALENIKA Journal of Pharmacy Vol. 2 (1) : 43 – 48 March 2016. FMIPA Universitas Taduluko Palu. Sulawesi Tengah
- Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. 2015. *Pusat Informasi Obat Nasional Indonesia*. Badan Pengawas Obat dan Makanan
- Chaliks, Raimundus. dkk. (2018). *Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Dalam Pengobatan Diare Pada Pasien Anak Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar*. Media Farmasi,105(1),128.
- Cipolle, R. J., Strand, L.M., Morley, P.C. 2004. *Pharmaceutical Care Practice The Clinician's Guide*. New York: McGraw-Hill. Halaman 173 - 179
- Departemen kesehatan RI. 2011. *Buku Saku Petugas Lintas Diare*. Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI. Hlm: 14
- Depkes RI, 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Jakarta.
- Dipiro J.T., Robert L.T., Gary C.T., Gary R.M., Barbara G.W, & Lminchael P. 2015. *Pharmacotherapy A Patophysiologic Approach (Nine Edition)*. McGraw – Hill Companies Inc, United State. Hlm 410. Diakses pada tanggal 19 oktober 2020
- Dipiro J.T., Robert L.T., Gary C.T., Gary R.M., Barbara G.W, & Posey Lminchael . 2015. *Pharmacotherapy A Patophysiologic Approach (Tenth Edition)*. McGraw – Hill Companies Inc, United State. Hlm 1625. Diakses pada tanggal 28 oktober 2020.
- Fakultas Kedokteran UDAYANA. 2017. *Ilmu Kesehatan Anak*. Denpasar: Universitas UDAYANA: Hlm. 39-42
- Fithria, Risha F & Di'Fain, Akroman R. (2015). *Rasionalitas Terapi Antibiotik Pada Pasien Diare Akut Anak Usia 1-4 Tahun Di Rumah Sakit Banyumanik Semarang Tahun 2013*. Pharmacy,12(2),199.
- Guarino A, Shai A, Dominique G. 2014. *European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Pediatric Infections Diseases Evidence-Based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe: Update 2014*. JPGN.Vol : 59
- Hartutik, Retno. 2019. *Identifikasi Drug Related Problems pada Pasien Kanker Paru Di Instalasi Rawat Inap di RSUD H.Adam Malik Medan Tahun 2019*. Skripsi. Fakultas Farmasi. Universitas Sumatera Utara. Medan

- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2009. *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi Jilid 1*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Hlm 90-123
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2013. *Formularium Spesialistik Ilmu Kesehatan Anak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kemenkes RI. (2011). *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita*. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta
- Kemenkes RI. 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Ditjen Yankes. Jakarta
- Kemenkes RI. 2011. *Situasi DIARE di Indonesia*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. 2(2): 1-6.
- Kemenkes RI. 2014. *Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kemenkes RI. 2019. *Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hlm 11
- Kementerian kesehatan RI. 2015. *Buku Saku Petugas Lintas Diare*. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Peyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- MIMS. 2021. MIMS. [online] <http://www.mims.com/indonesia> diakses dibulan oktober 2021
- Mulia R. 2018. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) pada Pengobatan Diare Terhadap Pasien Anak Di Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019. *Skripsi*. Fakultas Farmasi. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Urwatul, Nabilah. 2016. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Diare Akut Infeksi pada Pasien Pediatri Di Instalasi Rawat Inap RS Di Kota Tangerang Selatan Periode Januari – desember 2015. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Noprizon, Yopi R, Abdullah H. 2019. Drug Related Problems Pada Pasien Anak (GEA) di Instalasi Rawat Inap RSUD dr.H.M. Rabain Muara Enim Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Bhakti Pertiwi Palembang. Dalam: Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi, 2019, IV (1), hlm. 13-20.
- Organization, World Health. 2017. *Global Hepatitis Report 2017*. World Health Organization
- Pharmaceutical Care Network Europe. 2017a. Classification for Drug Related Problems V8.01. [online]. https://www.pcne.org/upload/files/215-PCNE_classification_V8-01.pdf

- Pharmaceutical Care Network Europe. 2017b. Classification for Drug Related Problems V8.02. [online]. https://www.pcne.org/upload/files/230-PCNE_classification_V8-02.pdf.
- Pudjiadi, Antonius H., Hegar, Badriul., Handryastuti, Setyo., Idris, Nikmah Salamia., Gandaputra, Ellen P., Harmoniati, Eva Devita. (2009). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jilid 1. Diakses pada tanggal 26 november 2020
- Rahmawati, Ida., & Doby P. 2020. *Efektifitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak*. Dalam: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Vol. 8, No.2. hlm 246-255. Bengkulu
- Risikesdas. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Diakses tanggal 4 desember 2020
- Risikesdas. 2018. *Laporan Hasil Nasional Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Diakses tanggal 18 desember 2021.
- Risikesdas. 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Utara*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019. Diakses tanggal 18 desember 2021.
- Simadibrata K M, Daldiyono. 2014. *Ilmu Penyakit Dalam*. Internal Publishing. Jakarta. Hlm 1899 – 1908
- Siregar, Srianty & Batubara, Sari N. 2019. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Diare Di Desa Hutanopon Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia. Vol 2. No 2. juni 2019. Diakses tanggal 4 desember 2020
- Suri, S., & Kumar, D. (2015). *Diarrhoeal Diseases and its Associated Factors Among Children 1-5 Years of Age in a Rural of Jammu*, The Health Agenda, 3, 82-87
- WHO Indonesia. 2009. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama di Kabupaten/Kota*. World Health Organization Indonesia bekerjasama dengan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. Diakses tanggal 4 desember 2020
- Yusshiammanti D F. 2015. Analisis Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Rawat Inap Penyakit Ginjal Kronik Dengan Penyakit Penyerta di Rumkital Dr. Mintohardjo Tahun 2014. *Skripsi*. FKIK UIN. Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Zein U, Khalid H S, Josia G, 2004. Diare Akut Disebabkan Bakteri. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Divisi Penyakit Tropik dan Infeksi. Universtas Sumatera Utara. Medan

Zulkifli, Lukman. 2015. *Tatalaksana Diare Akut*. Departemen Ilmu Penyakit Dalam Universitas Indonesia/RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Jakarta Indonesia. Vol 42, No 7, Diakses tanggal 1 Desember 2020.

