

**EVALUASI PENGOBATAN DIARE PADA PASIEN ANAK RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
YOGYAKARTA**

***EVALUATION OF TREATMENT DIARRHEA IN CHILDREN AT PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING YOGYAKARTA HOSPITAL***

Padli Afriantini¹⁾, Bangunawati Rahajeng¹⁾
¹⁾Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
afriantinipadli@gmail.com

INTISARI

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data profil kesehatan tahun 2017 untuk provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) diare menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit terbanyak rawat inap di Rumah Sakit. Hasil Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun menemukan fakta bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Hal tersebut diakibatkan karena tidak dilaksanakannya tata laksana yang tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Sehingga dilakukan penelitian ini dengan tujuan untuk melihat profil pengobatan pasien, menelusuri kesesuaian antara obat diare yang diberikan dengan standar pelayanan medis (SPM) diare, serta mengetahui perbedaan lama waktu inap antara kelompok yang diberikan terapi kombinasi antibiotik dan zink dengan kelompok yang hanya diberikan antibiotik saja, zink saja, serta yang tidak diberikan terapi keduanya pada pasien diare anak rawat inap usia 0 bulan sampai 5 tahun di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta pada tahun 2018.

Desain penelitian ini menggunakan studi observasional metode deskriptif non eksperimental dengan proses pengambilan data secara *cross sectional* retrospektif. Jumlah populasi sebanyak 194 pasien dengan minimal sampel 131. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif statistik yakni menghitung nilai persentas dan rata-rata dari masing-masing hasil evaluasi.

Hasilnya diketahui bahwa pemberian obat terbanyak berdasarkan golongan obat adalah dari golongan antidiare (27,33%), berdasarkan bentuk sediaan adalah injeksi (32,70%), dan melalui rute pemberian peroral (45,94%). Berdasarkan hasil analisis kesesuaian antara obat yang diberikan dengan SPM diare menunjukkan 97% pasien diare dengan dehidrasi diberikan cairan rehidrasi, kemudian 94,5% pasien diare disertai infeksi bakteri mendapatkan terapi cairan rehidrasi dan antibiotik. Secara statistika tidak terjadi perbedaan yang signifikan pada antar kelompok terapi.

Kata kunci : Evaluasi, Diare anak, RS PKU Muhammadiyah Gamping

ABSTRACT

Diarrhea is one of the health problems in Indonesia. Based on data health profile in 2017 for Province of Yogyakarta (DIY) diarrhea has first ranks in the top 10 most diseases hospitalized. Results of Basic Health Research from year to year found the fact that diarrhea is still the main cause of under-five mortality in Indonesia. This is due to the lack of proper management both at home and at health facilities. So this research was conducted with the aim of looking at the treatment profile of patients, tracing the compatibility between diarrhea drugs given with medical service standards (SPM) diarrhea, and knowing differences in length of stay between groups given combination antibiotic and zinc therapy with groups that were only given antibiotics , zinc only, and those not given both therapies in diarrhea patients in hospitalized children aged 0 months to 5 years in PKU Muhammadiyah Gamping Hospital Yogyakarta in 2018.

Design of this study uses an observational non-experimental descriptive method with a retrospective cross-sectional data collection process. The total population is 194 patients with a minimum sample of 131. Data analysis was performed using descriptive statistical methods, namely calculating the percentage value and the average of each evaluation result.

The results showed that the most drug administration based on drug class was from antidiarrheal group (27.33%), based on dosage form was injection (32.70%), and through oral administration route (45.94%). Based on the results of analysis of the suitability between the drugs given with SPM diarrhea, 97% of patients with diarrhea with dehydration were given rehydration solutions, then 94.5% of patients with diarrhea and bacterial infections received rehydration and antibiotic therapy. Statistically there were no significant differences between the therapy groups.

Keywords: *Evaluation, Diarrhea in Children, PKU Muhammadiyah Gamping Hospital*

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data profil kesehatan tahun 2017 di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan diare menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit terbanyak pasien rawat inap di Rumah Sakit yakni sejumlah 4.472 kasus⁴.

Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun menemukan fakta bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Hal tersebut diakibatkan karena tidak dilaksanakannya tata laksana yang tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Oleh karena itu untuk menurunkan kematian karena diare maka perlu tata laksana yang cepat dan tepat⁵.

Organisasi kesehatan internasional atau *World Health Organization* (WHO) tahun 2009 mengklasifikasikan diare menjadi 3 kategori yaitu⁸

- a. Diare akut, yakni terjadi secara mendadak baik pada bayi maupun anak yang sebelumnya tampak sehat.
- b. Diare berdarah, biasa juga disebut sebagai disentri, dapat ditandai dengan darah yang terlihat di tinja umumnya disebabkan oleh bakteri *Shigella*.
- c. Diare persisten, adalah kejadian diare dengan atau tanpa darah yang berlangsung setidaknya selama 14 hari.

Terdapat setidaknya lima langkah dalam menuntaskan diare atau dikenal dengan istilah LINTAS diare yakni berikan oralit, berikan

tablet zink selama 10 hari berturut turut, teruskan pemberian ASI atau makanan tambahan lainnya, berikan antibiotik secara selektif, dan berikan nasihat pada ibu/keluarga⁵.

Standar pelayanan medis (SPM) diterbitkan oleh Departemen Kesehatan yang disusun oleh Ikatan Dokter Indonesia sebagai salah satu upaya dalam peningkatan mutu manajemen Rumah Sakit dengan memanfaatkan segala sumber daya yang ada¹.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping biasanya mengenal SPM sebagai Panduan Praktik Klinis (PPK) yang mengacu pada Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2010. Pada bagian terapi dalam PPK, dijelaskan bila kondisi tanpa dehidrasi dapat diberikan cairan rehidrasi oral $\pm 10-20$ ml/kgBB setiap

kali diare. Untuk kondisi dehidrasi sedang dapat diberikan cairan HSD atau oralit ± 70 ml/kgBB tiap 3 jam yang dapat diberikan secara intravena, sedangkan untuk kondisi dehidrasi berat harus diberikan cairan rehidrasi parenteral yakni ringer laktat ± 30 ml/kgBB tiap jam. Selain itu perlu juga mengoreksi keseimbangan asam basa dan elektrolit pada pasien. Berikutnya adalah suplementasi zink dengan dosis 10 mg per hari untuk anak usia dibawah 6 bulan dan 20 mg per hari untuk usia diatas 6 bulan. Selain itu dapat pula dilakukan pemberian ASI dan menu makanan yang sama saat anak sedang sehat untuk mencegah kehilangan berat badan. Pemberian vitamin A juga dianjurkan dengan dosis 50.000 IU untuk anak dibawah 1 tahun dan 100.000 untuk diatas 1 tahun. Berikutnya adalah terapi

pemberian probiotik serta antibiotik apabila ada indikasi harus diberikan antibiotik misalnya disentri atau kolera⁷.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan studi observasional deskriptif non eksperimental. Proses pengambilan data menggunakan metode *cross sectional* retrospektif dari rekam medis pasien.

Subjek berjumlah 194 pasien terbagi dalam kriteria inklusi yakni merupakan pasien anak rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping periode bulan Januari sampai Desember 2018 dengan diagnosis utama mengalami diare akut non disentri yang berusia antara 0 bulan sampai 5 tahun dengan kondisi saat pulang adalah sembuh. Sedangkan kriteria eksklusi adalah rekam medis

pasien dengan data yang tidak lengkap.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* dan digunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel minimum yakni

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n : jumlah sampel minimum

N : jumlah populasi

e : nilai kesalahan (5%).

didapatkan jumlah sampel minimum adalah sebanyak 131 data rekam medis pasien diare anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

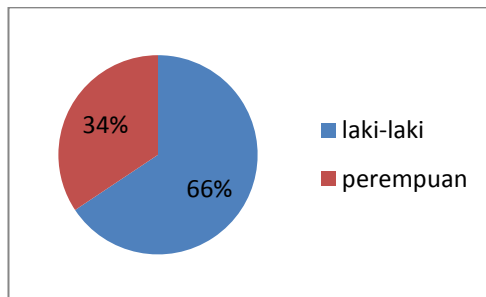
A. Karakteristik Subjek Penelitian

1. Distribusi Berdasarkan Jenis

Kelamin

Diare bukan merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh jenis kelamin, akan tetapi hasil dari penelitian ini bertujuan untuk membandingkan apakah anak

laki-laki ataukah perempuan yang lebih banyak mengalami diare akut.

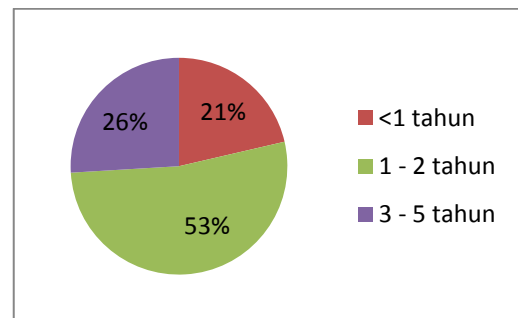


Gambar 1. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan grafik tersebut diketahui bahwa persentase jumlah pasien diare anak laki-laki adalah lebih banyak bila dibandingkan dengan pasien anak perempuan. Belum ada penelitian lebih detail terkait hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare, namun menurut Astaqaulyah² risiko untuk mengalami diare pada anak laki-laki adalah lebih tinggi dibanding anak perempuan yang disebabkan karena faktor aktivitas.

2. Distribusi Berdasarkan Usia

Sebaran pasien berdasarkan usia bertujuan untuk mengetahui rentang usia terbanyak pasien diare anak di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping. Dalam penelitian ini usia diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu <1 tahun, 1-2 tahun, dan 3-5 tahun.



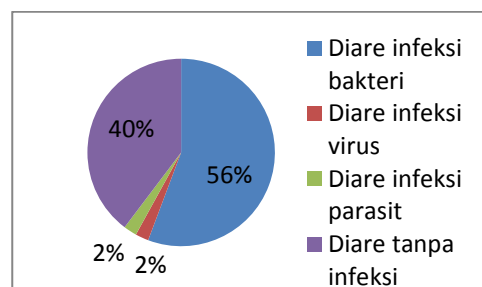
Gambar 2. Distribusi pasien berdasarkan usia

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa rentang usia yang mengalami kasus diare terbanyak adalah pada usia antara 1 sampai 2 tahun yakni sejumlah 53%. Hasil ini selaras dengan keterangan dalam Kementerian

Kesehatan RI (2011) yang menyatakan bahwa kejadian diare paling tinggi dapat terjadi pada anak dalam rentang usia kurang dari 2 tahun dan akan menurun seiring dengan penambahan usia. Kondisi tersebut diketahui karena pada usia demikian adalah saat dimana sistem imun anak masih rendah sehingga risiko untuk mengalami infeksi adalah lebih besar. Selain itu pada usia tersebut anak sudah mulai diberikan makanan tambahan selain ASI yang kemungkinan pengolahan serta penyajiannya kurang bersih. Oleh karena itu higienitas baik pada alat maupun bahan makanan yang diberikan kepada anak sangat penting untuk selalu dijaga agar tidak terkontaminasi dengan mikroba penyebab infeksi⁶.

3. Distribusi Berdasarkan Jenis Diare

Analisis terhadap sebaran jumlah pasien berdasarkan jenis diare yang dialami yakni diare karena infeksi bakteri, infeksi virus, infeksi parasit, dan diare tanpa infeksi. Berikut adalah grafik terkait distribusi pasien berdasarkan jenis diare



Gambar 3. Distribusi pasien berdasarkan jenis diare

Berdasarkan hasil penelusuran data laboratorium pasien yakni dengan melihat angka leukosit yang ada, diketahui bahwa jenis diare yang disebabkan karena infeksi bakteri memiliki jumlah persentase terbanyak yakni 56%. Apabila

terjadi peningkatan leukosit dalam darah maka hal tersebut dapat mengindikasikan terjadinya infeksi. Namun hal tersebut akan berbeda apabila hasil laboratorium pasien menunjukkan jumlah leukosit dibawah $4000/\text{mm}^3$, yang artinya hal tersebut dapat mengindikasikan terjadinya infeksi virus dalam tubuh⁵. Akan tetapi dalam penelitian ini tidak diketahui secara pasti bakteri dan virus apa yang menyebabkan kejadian diare tersebut, hal ini dikarenakan dalam data rekam medis tidak disebutkan secara spesifik pasien mengalami infeksi karena mikroba tertentu.

B. Data Pengobatan

1. Golongan Obat

Berdasarkan keterangan yang diperoleh dari rekam medis

pasien selama periode tahun 2018 data terkait jenis dan jumlah obat yang diberikan kepada pasien dapat dilihat pada tabel 1 (sumber dari data rekam medis pasien diare anak di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping periode 2018)

Tabel 1. Profil pengobatan pasien diare anak di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2018

No.	Jenis dan Golongan Obat	Jumlah	Total	Persentase (%)
1.	Larutan Elektrolit			
	a. Ringer laktat	118		
	b. KA-EN Mg 3	17		
	c. KA-EN 3 B	4		
	d. DS ½ NS	5	149	17,78
	e. DS ¼ NS	3		
	f. Oralit	2		
2.	Obat antidiare			
	a. Probiotik	126	229	27,33
	b. Zink	103		
3.	Antibiotik			
	a. Ampicillin	50		
	b. Sefalosporin	40	109	13,00
	c. Ampicillin + sulbactam	17		
	d. Trimethoprim+sulfamethoxazol	1		
	e. Ofloxacin	1		
4.	Antibakteri dan antiprotozoa			
	a. Metronidazole	6	6	0,72
5.	Antipiretik dan analgesik non narkotik			
	a. Paracetamol	143	149	17,78
	b. Metampiron	6		
6.	Antiemetik			
	a. Ondansetron	111	124	14,80
	b. Domperidone	13		
7.	Antasida dan antiulkus			
	a. Ranitidine	10	11	1,31
	b. Pantoprazol	1		
8.	Antiepilepsi-antikonvulsi			
	a. Diazepam	3		
	b. Natrium valproat	1	5	0,60
	c. Kloralhidrat	1		
9.	Mukolitik			
	a. Ambroxol	1	1	0,12
10.	Antiasma			
	a. Salbutamol	20		
	b. Procaterol hidroklorida	1	21	2,51
11.	Kortikosteroid			
	a. Hidrokortison	4		
	b. Deksametason	8		
	c. Budesonide	1	15	1,79
	d. Metilprednisolon	1		
	e. Triamcinolon	1		
12.	Multivitamin			
	a. Cernevit	3	3	0,36
13.	Obat Kulit			
	a. Nistatin-zinc oxyde (mico z)	7	8	0,95
	b. Dexpanthenol	1		
14.	Antihistamin			
	a. Cetirizine	7		
	b. Difenhidramin	1	8	0,95
	Total		838	100

Dari tabel sebelumnya dapat dilihat bahwa jumlah total obat yang diberikan kepada pasien dalam penelitian ini adalah sebanyak 838 item. Golongan obat yang menempati posisi pertama paling banyak diberikan adalah obat antidiare (27,33%) yang terdiri dari probiotik sebanyak 126 item dan zink sejumlah 103 item.

2. Bentuk sediaan obat

Bentuk sediaan obat adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seberapa cepat obat dapat diabsorpsi dan masuk ke aliran pembuluh darah sehingga dapat memberikan efek sesuai dengan yang diinginkan. Berikut adalah pembagian bentuk sediaan tersebut.

Tabel 2. Profil bentuk sediaan obat yang diberikan kepada pasien diare anak di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2018

No.	Bentuk sediaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tablet	61	7,28
2.	Serbuk	106	12,65
3.	Sirup	203	24,22
4.	Tetes	16	1,91
5.	Injeksi	274	32,70
6.	Infus	147	17,54
7.	Inhaler	4	0,48
8.	Nebulizer	5	0,60
9.	Salep	10	1,19
10.	Suppositoria	12	1,43
Total		838	100

Dari tabel dapat dilihat bahwa bentuk sediaan terbanyak yang diberikan adalah injeksi (32,70%) kemudian diikuti dengan sediaan sirup (24,22%). Hal ini sesuai dengan kondisi yang dialami oleh pasien yang mengalami rawat inap dengan rentang usia anak-anak, sehingga sediaan oral dalam bentuk sirup adalah yang diberikan paling banyak.

3. Rute Pemberian Obat

Rute pemberian obat juga dapat sebagai faktor dalam menentukan kecepatan masuknya

obat ke pembuluh darah, data terkait rute pemberian obat pada pasien diare anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping dapat ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 3. Profil rute pemberian obat yang diberikan kepada pasien diare anak di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2018

No	Rute Pemberian	Jumlah	Persen tase (%)
1.	Peroral	385	45,94
2.	Injeksi	274	32,70
3.	Infus	147	17,54
4.	Lainnya (salep, inhalasi, tetes mata, rektal)	32	3,82
	Total	838	100

Hasilnya dapat dilihat bahwa jalur pemberian melalui oral adalah rute pemberian obat yang paling banyak diberikan (45,94%). Hal ini karena pada umumnya pemberian secara oral merupakan jalur pemberian obat yang paling disenangi sebab lebih mudah dan nyaman..

C. Kesesuaian Peresepan dengan Standar Pelayanan Medis (SPM)

Standar Pelayanan Medis (SPM) yang selanjutnya dikenal sebagai Panduan Praktik Klinis (PPK) di RS PKU Muhammadiyah Gamping diketahui bahwa tata laksana terapi untuk pasien diare akut anak yang menjalani rawat inap diantaranya adalah dengan pemberian cairan rehidrasi sesuai dengan tingkat dehidrasi, kemudian diberikan pula cairan elektrolit, suplementasi zink, nutrisi berupa ASI dan makanan yang sama saat anak sehat, vitamin A, probiotik, dan antibiotik bila ada indikasi infeksi. Pedoman tersebut sama dengan tatalaksana terapi diare pada anak yang ditetapkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2011 yang biasa dikenal dengan istilah LINTAS diare.

Berikut adalah persentase pemberian obat diare berdasarkan PPK RS PKU Muhammadiyah Gamping.

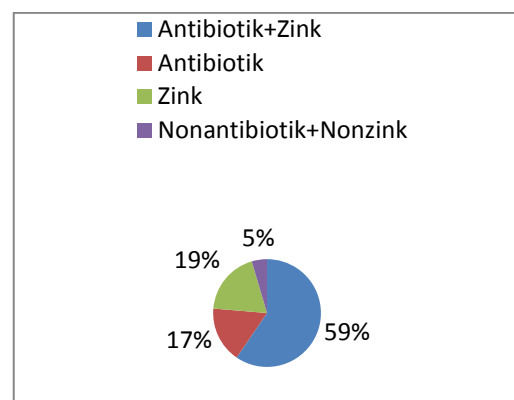
Tabel 4. Profil kesesuaian obat yang diberikan kepada pasien diare anak di Instalasi Rawat Inap dengan PPK RS PKU Muhammadiyah Gamping

No	Diagnosa	PPK	Persentase kesesuaian (%)	
			Sesuai	Tidak sesuai
1.	Diare + dehidrasi	cairan rehidrasi	97	3
2.	Diare infeksi	cairan rehidrasi + antibiotik	94,5	5,5

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 33 pasien yang mengalami diare serta dehidrasi, 32 diantaranya adalah diberikan cairan rehidrasi atau larutan eletrolit (97%) baik oral maupun melalui infus. Cairan rehidrasi dan elektrolit tersebut dapat berupa oralit, larutan ringer laktat, KA-EN Mg 3, maupun KA-EN 3B, DS ½ NS ataupun DS ¼ NS. Berikutnya adalah pasien yang mengalami diare disertai dengan infeksi diberikan terapi cairan rehidrasi dan antibiotik (94,5%).

D. Lama Waktu Rawat Inap

Dalam penelitian ini dilakukan analisis terhadap lama rawat inap pasien diare anak yang dibagi berdasarkan 4 kelompok pemberian terapi. Kelompok tersebut diantaranya adalah pasien yang diberikan terapi antibiotik dan zink, diberikan antibiotik tanpa zink, kemudian zink tanpa antibiotik, dan tanpa pemberian antibiotik maupun zink. Tujuannya adalah untuk melihat kelompok terapi mana yang menunjukkan lama rawat inap paling kecil.



Gambar 4. Distribusi pasien berdasarkan pemberian obat.

Terapi yang paling banyak diberikan kepada pasien diare anak rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah terapi antibiotik dan zink yakni sebanyak 59%, kemudian dilakukan pengujian untuk melihat apakah terjadi perbedaan yang signifikan antara kelompok terapi tersebut terhadap lama rawat inap pasien di RS. Dari hasil uji diketahui bahwa data tidak tersebar secara normal sehingga analisis dilakukan secara non-parametrik menggunakan metode *Kruskal-Wallis*³. Hasilnya menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,185 (>0,05) yang artinya bahwa tidak terjadi perbedaan lama rawat inap yang signifikan antara kelompok terapi yang satu dengan lainnya atau dengan kata lain tidak ada keterkaitan antara jenis obat yang diberikan terhadap lama rawat

inap pasien diare akut anak. Oleh karena tidak adanya saling keterkaitan tersebut, maka dilakukan analisis lebih lanjut dengan hanya melihat rata-rata lama rawat inap dan hasilnya ditunjukkan dalam tabel 5 dibawah ini

Tabel 5. Hubungan antara jenis obat yang diberikan dengan lama rawat inap

Pemberian	Jumlah	Min - Max (hari)	Mean
Antibiotik + zink	78	1-6	2,77 ± 1,172
Antibiotik	22	1-4	2,45 ± 0,858
Zink	25	1-4	2,20 ± 0,913
Non antibiotik + non Zink	6	2-3	2,50 ± 0,548
Total	131		

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa rata-rata lama rawat inap pasien diare anak yang paling besar adalah selama 2,77 hari yakni pada kelompok dengan pemberian terapi kombinasi antibiotik dan zink. Berikutnya adalah pada kelompok pasien yang tidak diberikan

antibiotik maupun zink memiliki rata-rata lama inap selama 2,50 hari. Tak jauh berbeda, yakni kelompok pasien yang diberikan antibiotik tanpa zink menunjukkan rata-rata lama inap selama 2,45 hari. Terakhir adalah kelompok pasien yang hanya diberikan terapi zink tanpa antibiotik yang memiliki rata-rata lama inap paling kecil yakni selama 2,20 hari.

Akan tetapi dari hasil tersebut tidak dapat ditarik kesimpulan untuk menyatakan kelompok terapi mana yang memberikan efek paling baik terhadap lama rawat inap pasien. Hal ini disebabkan karena dalam penelitian ini tidak memperhatikan terkait tingkat keparahan diare yang dialami oleh pasien yang disebabkan oleh tidak adanya informasi didalam rekam medis terkait hal tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa penggunaan obat diare pada pasien anak rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah

1. Profil pengobatan pasien diare anak rawat inap usia 0 bulan sampai 5 tahun di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta pada tahun 2018 adalah sebagai berikut
 - a. golongan obat terbanyak yang diberikan adalah golongan antidiare yakni sebanyak 27,33%, terdiri dari probiotik 126 item dan suplemen zink sejumlah 103 item

- b. bentuk sediaan obat terbanyak diberikan adalah injeksi dengan persentase 32,70%
- c. rute pemberian obat melalui oral adalah yang paling banyak diberikan kepada pasien dengan persentase sejumlah 45,94%.

2. Berdasarkan hasil analisis

kesesuaian antara obat yang diberikan dengan standar pelayanan medis (SPM) diare RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta didapatkan bahwa

- a. sebesar 97% pasien yang mengalami diare serta dehidrasi diberikan cairan rehidrasi oral maupun infus
- b. sebesar 94,5% pasien yang mengalami diare disertai dengan infeksi bakteri

diberikan cairan rehidrasi dan antibiotik.

- 3. Secara statistika tidak terjadi perbedaan lama rawat inap yang signifikan antar kelompok terapi pada pasien diare anak di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Saran

- 1. Perlunya untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai tata laksana terapi yang diterima oleh pasien diare anak rawat inap melalui penelitian secara prospektif.
- 2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh obat yang diberikan terhadap lama rawat inap pasien dengan memperhatikan tingkat

DAFTAR PUSTAKA

- ¹Adisasmito, Wiku (2008). *Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG), Kelayakan Penerapannya di Indonesia*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- ²Astaqauliyah (2010), Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1216/Menkes/SK/XI/2001, *Tentang Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*, Edisi kelima, Dinkes Kab. Bantul, Yogyakarta cit Sari Andriana dan Evi Rahmawati. (2016). Evaluasi Pemberian Antibiotik Pada Pasien Anak Diare Spesifik Di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Prosiding Rakernas dan Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia. 2016* . e-ISSN : 2541-0474
- ³Dahlan, Sopiudin (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta, Salemba Medika.
- ⁴Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (2017). *Profil Kesehatan Di Yogyakarta Tahun 2017*.
- ⁵Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Situasi Diare di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Triwulan II (2011) 5*, ISSN: 2088 – 270 X
- ⁶Palupi Astya, dkk. (2009). Status Gizi dan Hubungannya dengan kejadian diare pada anak diare akut di ruang rawat inap RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. **Vol.6**, No.1, Juli 2009:1-7.
- ⁷Pudjiadi Antonius, dkk. (2010). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia Jilid 1*. Jakarta.
- ⁸World Health Organization (WHO). (2009). *Diarrhoea : Why children are still dying and what can be done*. United State of America.