

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

1. Jenis DRPs yang terjadi pada pasien anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Provinsi NTB adalah kelas porsi rendah, porsi tinggi dan komunikasi obat.
2. Jumlah dan persentase DRPs yang terjadi adalah kategori DRPs dosis tinggi dengan jumlah kejadian sebanyak 11 pasien (23 %), kemudian yang berikutnya yaitu kategori DRPs dosis rendah dengan jumlah kasus kejadian sebanyak 25 pasien (53 %), kategori DRPs interaksi obat dengan jumlah kasus 11 pasien (23 %) .Untuk kategori DRPs seperti Tidak ditemukan indikasi tanpa obat, obat tanpa indikasi, dan kesalahan dalam penentuan obat.

5.2 Saran

1. Perlu adanya kerjasama antara dokter, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian dan pengobatan untuk pasien agar didapatkan terapi yang tepat, aman, dan efektif.
2. Perlu adanya peran yang maksimal dari farmasi klinik untuk mengevaluasi penggunaan obat pasien agar tidak terjadi DRPs.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarindah, F. (2016). Determinan Kejadian ISPA Anak Balita dalam Lingkungan Keluarga Perokok di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah. *Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin*.
- Arikunto, S. (2010). Metode penelitian . 161.
- Fitriani, R. (2009). Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Kategori Kontraindikasi dan Ketidaktepatan Dosis Obat Pada Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Fakultas Farmasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Fujianti, G. (2016). *Evaluasi Drug Related Problems* (DPRs) Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Pasien Pediatri di Instalasi Rawat Inap di Salah Satu Rumah Sakit Daerah Bangka. *UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA*, 161.
- Istikomah. (2013). *Evaluasi Drug Related Problems* (DPRs) Pada Pasien Anak Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2012. . *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 13.
- Musdalipah, & Nurhikma, E. (2017). Identifikasi DRPs (*Drug Related Problems*) Penderita ISPA Pasien Pediatrik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Akademi Farmasi Bina Husada Kendari*, 37-49.
- Muttaqin, A. (2010). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Penerbit Selemba Merdeka.
- Notoatmojo. (2012). Metode Penelitian. 71.
- Permenkes. (2004). menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004. *tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*.

- Pharmaceutical Care. (2005). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Dapertemen Kesehatan RI.*
- Putra, Y., & Wulandari, S. S. (2019). Faktor Penyebab Kejadian ISPA. *Jurnal Kesehatan : STIKES Prima Nusantara Bukittinggi*, 37-40.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 dalam Laporan Nasional 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.*
- Rovers, J. e. (2003). *A Practical Guide To Pharmaceutical Care, Second Edition. American Pharmaceutical Care Associaciton. Washington DC.*
- Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB.* (2018).
- Sugiyono. (2012). Statistika Untuk Penelitian. *Metode Penelitian*, 39.
- Syahidah, I. (2019). Hubungan Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian ISPA di Klinik Ashari Medika. *Fakultas Teknik Universitas Pelita Bangsa.*
- Yudarmawan, I. (2012). Pengaruh Faktor-Faktor Sanitasi Rumah Terhadap Kejadian Penyakit ISPA Pada Anak Balita (Study Dilakukan Pada Masyarakat di Desa Dangin Puri Kangin Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar Tahun 2012). *Poltekkes Denpasar.*

Lampiran 1. Data Demografi dan Pengobatan Pasien

No	Jenis kelamin	Umur	BB	Penyakit gejala	Obat	Dosis Pemberian	Durasi	Interaksi Obat
1	P	1 tahun	8,8 kg	<ul style="list-style-type: none"> • Diare cair akut Dehidrasi ringan sedang • ISPA 	<ul style="list-style-type: none"> • Zink • Parasetamol inf • L.BIO • Puyer batuk • Cefixime • Oralit 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 mg • 100 mg • 1 sachet • 3 x 1 • 50 mg • 50-100 ml/tiap diare 	1x 20 mg, 100 mg/ 8 jam, 2x1, 1x500 mg	
2	L	5 tahun	14,5 kg	<ul style="list-style-type: none"> • ISPA • Anemia gizi kurang 	Cefotaxime, Parasetamol, Vectrin	500 mg, 150/Kp, 1 cth	3x 500 mg, 150/Kp, 3x 1 cth	
3	L	1 tahun	9	Diare akut, ISPA, Hipokalemia, Hiponatremia, Anemia	Ampicilin, Puyer batuk, Furosemide, zink, Oralit	250 mg, 4 mg, 10 mg,	1 x 250 mg, 3 x 1, 1 x 4 mg, 1 x 10 mg	
4	P	1 tahun	9 kg	Diare akut non dehidrasi, Susped Covid, ISPA	Ceftriaxone, Metronidazole, Omeprazole, L. BIO, Zink, Ambroxol Drop	500 mg, 100 mg, 100 mg, sachet, 20 mg, 20 ml	2 x 500 mg, 3 x 100 mg, 2 x 100 mg, 1 x 500 mg, 1 x 20 mg, 3 x 5 ml	
5	P	2 tahun	9	Dehidrasi ringan sedang, OB Voniting Frekuensi tinggi, ISPA	Inj ondansetron, Cefixime, Paracetamol inf, Puyer batuk	2 mg, 50 mg, 90 mg, 1 bungkis	2 x 50 mg	

6	P	4 tahun	17	ISPA+Fibris, Diare, Anoreksi	Cefotaxime, Parasetamol	500 mg, 150 mg	4 x 1, 2 x 1	
7	L	1 tahun	10	KDS, ISPA	Cefotaxime, Paracetamol, Diazepam	500 mg, 10 cc, 1 mg	500/8 jam, 10 cc/ 4 jam, 1 mg/ 8jam	Parasetamol + diazepam
8	L	1 tahun	8,6	Kejang demam sedang, ISPA	Sibital, Ampicilulbactam, Dexametashon, sanmol, cefotaxime	20 mg, 100 mg, 3 x 300 mg	2 x 20 mg, 3 x 1 vial, 3 x ½ ampul, 4 x 100 mg	
9	P	2 tahun	11	Diare akut dehidrasi ringan-sedang, ISPA	Zink, L.Bio, Ondansetron, Cefixime, puyer batuk	20 mg, sachet, 2 mg, cth	1 x 1, 1 x sachet, 2 x 2 mg 1 x 1 cth, 3 x 1	
10	P	8 tahun	21	Diare akut + dehidrasi ringan-sedang	Cotri, Parasetamol, Zink,	1 mg, 1 cc, 20 mg	1 x 1, k/p, 1 x 1	
11		1 tahun	9	KDK, ISPA, Diare	Diazepam, Asam Valproat, Parasetamol inj, Cefotaxime, Valeptik	1 mg, 1 cc, 100 mg, 300 mg, 1,5 cc	1mg/8 jam, 3 x 1 cc, 100 mg/ 8 jam, 3 x 300 mg, 2 x 1,5 cc	Diazepam + parasetamol
12	P	3 tahun	12	Kejang demam complex, ISPA, Sepsis	Cefotaxime, Pamol, Diazepam, Valeptik	400 mg, 120 mg, 2,5 cc, 2,5 mg	3 x 400 mg, 4 x 120 mg, 2,5 mg/8 jam, 2 x 2,5 cc	Pamol + diazepam
13	P	2 tahun	12	Kejang demam sederhana	Parasetamol inf, Cefotaxime inj, Diazepam	100 mg, 300 mg, 2,5 mg	1 x 100 mg 3 x 300 mg, 2,5 mg/8 jam	Parasetamol + diazepam
14	P	4 tahun	15 kg	Kejang demam sederhana, Faringitis (ISPA)	Cefotaxime, Diazepam, Parasetamol inf	500 mg, 2 mg, 150 mg	3 x 500 mg, 3 x 2 mg, 150 mg/ 8 jam	Parasetamol + diazepam

15	P	2 tahun	9	Kejang demam sedang, ISPA	Cefotaxime, Diazepam, Parasetamol	300 mg, 2, 5 mg, 100 mg	3 x 300 mg, 3 x 2,5 mg, 4 x 100 mg	Parasetamol + diazepam
16	P	8 tahun	15,5	Suspek ensalopati, ISPA	Ampisilin, Dexametashon, Parasetamol 200 mg	500 mg, 5 mg, 160 mg, 200 mg	4 x 1, 3 x 1, 160/6 jam, k/p	
17	P	8 tahun	14,5	ISPA, Asma Bromchial	Paracetamol inf, Nebu fentolin, puyer batuk	200 mg, 2,5 cc	4 x 200 mg, 2,2 cc/8 jam	
18	L	2 tahun	9	Kejang demam sedang, ISPA	Cefotaxime, parasetamol inf, Vectrin, Diazepam	300 mg, 200 mg, 2,5 mg	3 x 300 mg, 4 x 200 mg, 2 x ¾ cth, 3 x 2,5 mg	Parasetamol + diazepam
19	L	4 tahun	22	Status Asmatikus, ISPA	Metil, Meptin, Ampisilin	25 mg, 25 mg, 500 mg	2 x 25 mg, 2 x 25 mg, 3 500 mg	
20	L	2 tahun	11	Kejang demam complex, Faringitis	Cefotaxime, ceftriaxone, Paracetamol inf, diazepam, Valeptik	500 mg, 200mg, 120 mg, 2,5 mg, 1,5 cc	2 x 500 mg, 2 x 200 mg, 4 x 120 mg, 3 x 2,5 mg, 2 x 1,5 cc	
21	L	5 tahun	17	KDK, Faringitis	Valeptik, diazepam, Cefadroxil, Paracetamol syr, Vectrin, Alco	5 cc, 2,5 mg, 1,5 cth, 1,5 cth, 1 cth, ½ cth	2 x 5 cc, 2 x 2,5 mg, 2 x 1,5 cth, 4 x 1,5 cth, 2x 1 cth, 3 x ½ cth	Parasetamol + diazepam
22	L	2 tahun	13	Kejang demam complex, diare, ISPA	Ceftriaxone, Norages, Diazepam, Valisanbe	750 mg, 150 mg, 5 mg, 2 mg	2 x 750 mg, 5 x 150 mg k/p, 5 mg k/p, 2 mg k/p	

23	P	4 tahun		Sepsis, ISPA	Cefotaxime, Nistatin drop	300 mg, 0,8 cc	3 x 1, 4 x 1	
24	P	3 tahun	11	ISPA	Ondansetron, Paracetamol inf, Puyer batuk, Cefixime	2 mg, 120 mg, 1 bungkus, ½ cth	3 x 2 mg, 4 x 1, 3 x 1, 2 x 1	
25	P	1 tahun	9	Disentri, Hipoglikema, ISPA	Inf ciprofloxacin, L.bio, Zink, Oralit, Puyer batuk	90 mg, sachet, 20 mg, sachet	2 x 1, 1 x 1	
26	L	2 tahun	11	Kejang demam complex, ISPA	Paracetamol, Ceftriaxon, Diazepam, Valeptik	150 mg, 500 mg, 3 mg, 2 cc	3 x 1, 2 x 500 mg, k/p, 2 x 2 cc	Parasetamol + diazepam
27	L	3 tahun	13	KDK, Faringitis	Cefotaxime, Diazepam, Valeptik	400 mg, 2,5 k/p, 1,5 cc	1 x 1, k/p, 2 x 1	
28	P	1 tahun	7,5	KDK, ISPA	Diazepam, Valeptik, Cefotaxime, Cefixime, Ampiciline	2,5 mg, 1,5 cc, 250 cc, 1 cc, 250 mg	k/p, 3 x 1, 2 x 1, 3 x 1	
29	P	1 tahun	7	Kejang demam Sesak, ISPA	Cefotaxime, Diazepam, Parasetamol	300 mg, 2,5 mg, 100 mg	3 x 1, k/p, 4 x 1	Parasetamol + diazepam
30	P	11 tahun	29	ISPA, Febri Covulasi	Antasida syr, Diazepam, Cefotaxime	1 cth, 5 ml, 750 mg	3 x 1, k/p, 3 x 1	
31	P	4 tahun	13	KDK+Epilepsi, Faringitis, Demam sedang, ISPA	Cefotaxime, Diazepam, Devaken	400 mg, 2,5 mg, 3 cc	3 x 1, k/p, 2 x 1	
32	L	2 tahun	8	ISPA	Ampicilin, Cloramphenicol, Nebu combiven	200 mg, 100iu, ½ inhalasi	3 x 1, 4 x 1, 3 x 1	

33	L	2 tahun	12	KDK, ISPA	Cefotaxime, Diazepam, Valeptik	400 mg, 2,5 mg, 3 cc	3 x 1, k/p, 2 x 1	
34	L	2 tahun	10	Kejang demam sedang, ISPA, Anemia, DHF	Cefotaxime, Diazepam, puyer (ctm,salbutamol, ambroxol), parasetamol inf, sangobion, parasetamol syr,	300 mg, 2,5 mg, 10 cc, 5 mg, 5 ml,	3 x 1, k/p, 3 x 1, 1 x 1, 3 x 1	Parasetamol + diazepam
35	L	2 tahun	14	ISPA, Anemia Hipokrom mirostik+ADB	Ceftriaxone, Norages, parasetamol inf	200 mg, 150 mg, 250 mg	2 x 1, 3 x ½ ampul, 3 x 250	

Lampiran 2 Lembar Pengumpulan Data DRP

No Pasien	Nama Obat	Kategori DRP								Ket
		Ketepatan Dosis		Ketepatan Indikasi		Interaksi Obat		Ketepatan Pemilihan Obat		
		Dosis Rendah	Dosis Tinggi	Indikasi Tanpa Obat	Obat tanpa Indikasi	Ada	Tdk ada	Tepat	Tdk Tepat	
1	Zink	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	Dosis tinggi berdasarkan buku drug information handbook (umur 1-10 tahun : 10 mg/hari)
	Inf Parasetamol	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis render Berdasarkan buku dug informasi handbook
	L.Bio	-	-	-	-	-	✓	✓	-	

	Puyer batuk	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Cefixime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Oralit	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
2	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis berdasarkan buku drug information handbook (50-200 mg/kg/hari terbagi dalam dosis 6-8 jam)
	Parasetamol	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Vactrin	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	Dosis vactrin sirup di ISO volume 51 tahun 2017 15-19 kg 2 x 5 ml
3	Ampiciline	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	
	Puyer batuk	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Furosemide	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Zink	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Oralit	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
4	Ceftriaxone	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis anak untuk IV.IM 50-100 mg/kg/hari
	Metronidazole	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis metronidazole untuk anak 35-50

										mg/kg/hari setiap 8 jam selama 10 hari
	Omeprazole	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	
	L.Bio	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Zink	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	
	Ambroxol drop	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
5	Inj Ondansetron	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis berdasarkan ISO volume 5 tahun 2017 4 mg IM sebagai dosis tunggal atau inj IV lambat
	Cefixime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis cefixime untuk anak 8-20 mg/kg/hari di bagi setiap 12-24 jam (maksimum 400 mg/hari)
	Inf paracetamol	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis render berdasarkan buku drug information handbook (120mg untuk umur 1-2 tahun)
	Puyer batuk	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
6	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis berdasarkan buku drug information

										handbook (50-200 mg/kg/hari dosis terbagi dalam 6-8 jam)
	Paracetamol	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis render berdasarkan buku drug information handbook (160 mg untuk umur 4-5 tahun)
7	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis berdasarkan buku drug information handbook (50-200 mg/kg/hari dosis terbagi dalam 6-8 jam)
	Paracetamol	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	
8	Sibital	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	Dosis awal untuk anak-anak 5-15 mg/kg
	Ampicillin	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Dexamethasone	-	-	-	-	-	✓	✓	-	

	Sanmol	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis parasetamol untuk anak umur 1-2 tahun 120 mg
9	Zink	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	
	L. Bio	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Ondans etron	-	-	-	-	-	-	✓	-	Dosis unntuk anak <4 tahun 5 mg /ml hari
	Cefixci me	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Sefixime sirup di minum 2 x sehari
	Puyer batuk	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
10	Cotrim oxazole	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis untuk usia 2 bulan atau lebih bendan BB 2 kg:1 sendok takar setiap 2 jam, BB 20 kg 2 sendok takar, BB 30 kg 3 sendok takar
	Paracetamol	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Zink	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	
11	Diazepam	-	-	-	-	✓	-	-	-	
	Asam valproat	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Parasetamol inj	✓	-	-	-	✓	-	✓	-	Dosis render berdasarkan buku drug information handbook (120mg

										untuk umur 1-2 tahun)
	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis tinggi berdasarkan buku drug information handbook (50-200 mg/kg/hari dosis terbagi dalam 6-8 jam
	valeptik	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
12	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis tinggi berdasarkan buku drug information handbook (50-200 mg/kg/hari dosis terbagi dalam 6-8 jam
	Pamol	-	-	-	-	✓	-	-	-	
	Diazepam	-	✓	-	-	✓	-	✓	-	
	valeptik	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
13	Parasetamol inf	✓	-	-	-	✓	-	✓	-	Dosis render berdasarkan buku drug information handbook (120mg untuk umur 1-2 tahun
	Cefotaxime inj	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis tinggi berdasarkan buku drug information handbook (50-200 mg/kg/hari dosis

										terbagi dalam 6-8 jam
	Diazepam	-	✓	-	-	✓	-	✓	-	
14	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	✓	-	-	-	✓	-	✓	-	Dosis
	Paracetamol inf	✓	-	-	-	✓	-	✓	-	Dosis untuk anak 0,5 mg/kg umur 2-5 tahun
15	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	✓	-	-	✓	-	✓	-	
	Paracetamol	✓	-	-	-	✓	-	✓	-	
16	Ampisilin	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	IM, IV : 100-400 mg/kg/hari dosis terbagi setiap 6 jam (maksimal 12 g/hari)
	Dexametason	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Paracetamol	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	
17	Paracetamol inf	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Nebufentolene	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis dewasa dan anak 2,5 mg

	Puyer batuk	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
18	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Parasetamol inf	-	✓	-	-	✓	-	✓	-	
	Vectrin	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	✓	-	-	✓	-	✓	-	
19	Metil	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	Dosis anak <12 tahun :oral, IV 1-2 mg/kg/hari terbagi dalam 2 dosis (maksimal 50 mg/hari)
	Meptin	-	-	-	-	-	✓			
	Ampisilin	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	
20	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Ceftriaxone	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	
	Parasetamol inf	-	-	-	-	✓	-	✓	-	
	Diazepam	-	✓	-	-	✓	-	✓	-	
	Valeptik	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	

21	Valeptik	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	✓	-	-	✓	-	✓	-	
	Cefadroxile	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis cefadroxil anak 30 mg/kgBB/hari terbagi dalam 2 dosis
	Paracetamol syr	-	-	-	-	✓	-	✓	-	
	Vectrin	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Alco									
22	Ceftriaxone	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Norages	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	
	Valisanbe	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Valisanbe anak-anak 0,2-0,3 mg/kg(maksimal 10 mg)
23	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Nistatine drop	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis anak 1 ml 3-4 kali sehari
24	Ondansetron	-	✓							Ondansetron anal-anak 0,15 mg/kg BB, dosis maksimal 8 mg

			tinggi seharusn ya 1,65 mg yang di berikan 2 mg							
	Paracetamol inf	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Puyer batuk	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Cefixime syr	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis pemakaian oral 8-20 mg/kg/hari di bagi setiap 12-24 jam
25	Inf ciprofloxacin	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Rentann dosis biasa anak-anak secara IV. 20-30 mg/kg/dosis setiap 12 jam maksimal 800 mg/hari
	L. Bio	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Zink	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	Dosis tinggi berdasarkan buku drug information handbook (umur 1-10 tahun : 10 mg/hari)
	Oralit	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Puyer	-	-	-	-	-	✓	✓	-	

	batuk									
26	Paracetamol	-	✓	-	-	✓	-	✓	-	
	Ceftriaxone	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	✓	-	-	✓	-	✓	-	
	Valeptik	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis anak” dan dewasa : awal 15 mg/kg/hari;
27	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Valeptik	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis anak” dan dewasa : awal 15 mg/kg/hari; meningkat 5-10 mg/kg/hari
28	Diazepam	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Valeptik	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Cefixime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Cefixime di gunakan 2 x 1
	Ampiciline	-	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis ampicilline rute IV.IM 100-400 mg/kg/hari setiap 6 jam

29	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	-	-	-	✓	-	✓	-	
	Parasetamol	✓	-	-	-	✓	-	✓	-	Dosis anak 1-2 tahun 120 mg
30	Antasida syr	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
31	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Devakon	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	
32	Ampicillin	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Cloramphenicol	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Nebucombinen	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
33	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Valeptin	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	

	k									
34	Cefotaxime	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Diazepam	-	-	-	-	✓	-	✓	-	
	Puyer batuk	-	-	-	-	✓	-	✓	-	
	Paracetamol inf	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Sangobion	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Parasetamol syr	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
35	Ceftriaxone	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	Dosis IM.IV 50 mg/hari dalam 1-2 dosis terbagi
	Norges	-	-	-	-	-	✓	✓	-	
	Paracetamol inf	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	

Lampiran 3. Surat izin penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Prabu Rangkasari, Dasan Cermen. Telp (0370) 7502424 Mataram
 Kode Pos : 83232 email : rsud@ntbprov.go.id Website : rsud.ntbprov.go.id



Mataram, 26 Juli 2021

Nomor : 070 / 18 / 0065 / RSUDP / 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
 Dekan Fakultas Kesehatan
 Universitas Muhammdiyah Mataram
 di -

Tempat

Bismillahirraamanirrahim
Assalaamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 65/II.3.AU/06/VI/2021, Tanggal 29 Juni 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Nia Kurniati
 NIM/NIK/NIDN : 518020078
 Judul : Evaluasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Anak Infeksi Pernafasan Akut (ISPA) Di Instalasi Rawat Inap RSUD Provinsi NTB Periode 2017-2020
 Lokasi : RSUD Provinsi NTB

Pada prinsipnya dapat diberikan izin sepanjang memenuhi ketentuan dan tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat.
 Demikian untuk maklum, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

An. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROV. NTB
 Wadir SDM & DIKLIT
 RSUD Provinsi NTB




Dr. Hj. SUCIATI
 Pembina Utama Muda/IV c
 NIP. 19680819 199903 2 005

Tembusan disampaikan Kepada Yth:
 1. Instalasi Rekam Medis RSUD Prov. NTB
 2. Yang bersangkutan
 3. Arsip

Lampiran 4. Surat peretujuan uji kode etik

Keputusan Panitia Etik

Komisi Etik Penelitian RSUD Provinsi NTB	Keputusan Penelaahan	No : 070.1/ 43 /KEP/2021
Evaluasi Drug Related Problems (DRPS) Pada Pasien Anak Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Instalasi Rawat Inap RSUD Provinsi NTB Periode Januari – Desember 2017-2020		
Peneliti : Nia Kurniati		
Tanggal Penelitian :		
Kesimpulan :		
<input checked="" type="checkbox"/> Disetujui	<input type="checkbox"/> Ditolak	<input type="checkbox"/> Perlu Diperbaiki <input type="checkbox"/> Belum dapat dibahas
Laik Etik		
Ketua Panitia Komisi Etik Penelitian		Tanggal, 24 Juli 2021
		
NIP. 19620106 198901 1 022		

Catatan :

1. Peneliti wajib menyerahkan hasil penelitian selambat – lambatnya 1 (satu) bulan setelah selesai penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Provinsi NTB. Apabila laporan penelitian tidak diserahkan, maka Komisi Etik berhak untuk membatalkan persetujuan yang diberikan.
2. Apabila pelaksanaan penelitian tidak sesuai dengan usulan kegiatan, Komisi Etik tidak bertanggung jawab terhadap Kelayakan Etik Penelitian tersebut.
3. Apabila ada perubahan prosedur/kegiatan penelitian, mohon agar mengusulkan kembali proposal Kelayakan Etik kepada Komisi Etik.