

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Demam Berdarah Dengue/*Dengue Hemorrhagic Fever* (DBD/DHF) disebabkan virus dengue, dimana penularannya terjadi oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Demam berdarah *dengue* banyak ditemukan di daerah tropis dimana virus ini sangat sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Adapun faktor-faktor yang dapat memengaruhi bertambahnya kasus ini ialah rendahnya sistem kekebalan tubuh pada kelompok masyarakat, terjadinya peningkatan persebaran nyamuk penular *Aedes Aegypti* karena pada musim penghujan tempat perkembang biakan ada dimana-mana seperti pada talang air, botol, gelas bekas air mineral, lubang pepohonan, ban bekas dan lainnya (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Gejala-gejala awal yang akan dirasakan oleh pasien yang terindikasi virus ini yakni *observasi febris* (demam tinggi) yang terjadi terus-menerus, nyeri bila memobilisasikan mata dan nyeri pada kepala. Pada tingkat kasus selanjutnya hal ini dapat menyebabkan pendarahan saluran cerna, syok, nyeri pada ulu hati, dan dapat menyebabkan kematian. Lama terjadinya demam berdarah dengue ialah 3-14 hari tetapi pada umumnya 4-7 hari (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Pada tahun 2020 demam berdarah dengue terjadi pada 472 kabupaten/kota di 34 provinsi dimana kasus kematian ini terjadi di 219 kabupaten/kota. Kasus demam berdarah dengue sampai pada minggu ke-49 mencapai 95.893 kasus dimana angka

kematian yang disebabkan demam berdarah dengue hingga minggu ke-49 ialah sebanyak 661 kasus. Pada bulan November tahun 2020 terjadi penambahan kasus demam berdarah *dengue* sebanyak 51 dan juga penambahan kematian akibat demam berdarah *dengue* sebanyak 1 orang. Sebanyak 73,35% di 377 kabupaten/kota telah mencapai *Incident Rate* (IR) kurang dari 49/100.000 penduduk. Jumlah demam berdarah dengue per golongan umur yakni <1 tahun sebanyak 3,13%, 1-4 tahun sebanyak 14,88%, 5-14 tahun 33,97%, 15-44 tahun dengan jumlah 37,45%, kemudian dengan umur >44 tahun kejadian terjadi sebesar 11,57%. Adapun proporsi kematian demam berdarah dengue berdasarkan golongan umur yakni <1 tahun dengan persentase 10,32%, 1-4 tahun sebanyak 28,57%, 5-14 tahun sebanyak 34,13%, 15-44 tahun sebanyak 15,87%, >44 tahun sebanyak 11,11%. (Kementrian Kesehatan RI, 2019)

Penambahan kasus demam berdarah *dengue* terus berlangsung dimana didapatkan hasil data oleh Kemenkes RI (2021) sampai pada 14 juni 2021 dengan jumlah kasus demam berdarah dengue sebanyak 16.320, dimana jumlah ini bertambah hingga 6.417kasus dan jika ditinjau kembali total kasus demam dengue pada 30 mei 2021 banyaknya kasus mencapai 9.903. Penyebab kematian karena demam berdarah *dengue* ini meningkat yang awal 98 kasus kemudian akhir mei bertambah sebanyak 147 kasus pada 14 juni 2021. Kementrian Kesehatan (2021) Kembali melaporkan banyaknya kabupaten/kota yang terpapar tetap bertambah menjadi 387 kasus di 32 provinsi. Kasus demam berdarah dengue tertinggi terjadi pada rentan umur 15-44 tahun. Menurut Departement Kesehatan Republik

Indonesia (Depkes 2017) memaparkan bahwa setiap Rumah Sakit memiliki protokol pengobatan yang sama dimana jenis protokol pengobatan demam berdarah dengue dibagi menjadi empat macam yakni memberikan terapi cairan pada intravena, antipiretik dan analgetik, antibiotik, serta terapi pengobatan seperti pemberian antinflamasi, antiemesis, imunomodulator, dan juga suplemen penunjang.

Dinas Kesehatan (Dinkes) kota Semarang tahun 2021 menyatakan bahwa penyakit demam berdarah dengue menjadi penyakit yang harus benar-benar diwaspadai selain virus corona, dimana penyakit ini mulai ada sejak awal tahun 2021. Akan tetapi terjadi penurunan grafik pada persentase demam berdarah dengue di tahun 2021 yang mana pada bulan Januari 17 kejadian, Februari 19 kejadian, Maret 20 kejadian, April 24 kejadian, Mei 23 kejadian, Juni 17 kejadian, dan Juli ada 8 kejadian. Pada tahun 2020 perbandingan kasus mengalami penurunan yang signifikan dimulai pada bulan Januari 2020 ada 25 kejadian, Februari 60 kejadian, Maret 71 kejadian, April 56 kejadian, Mei 32 kejadian, Juni 22 kejadian, dan Juli sebanyak 8 kejadian.

Pengobatan pada demam berdarah dengue ini yakni menggunakan beberapa kriteria obat yakni cairan kristaloid berupa Ringer Laktat Infus dan Asering Infus. Antipiretik/analgetik yakni Paracetamol, asam mefenamat, tramadol inj, paracetamol drip. Penurun asam lambung yakni ranitidine, ondansentron, domperidone, omeprazole, antasida, lansoprazole, prosogan inj, sukralfat sirup, dan pantoprazole (Kementrian Kesehatan RI 2017).

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana evaluasi pengobatan pada pasien demam berdarah dengue (DBD) pada anak di RSI Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana Kerasionalan dalam penggunaan obat pada pasien demam berdarah dengue (DBD) anak di RSI Sultan Agung Semarang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui persentase ketepatan pengobatan pada pasien demam berdarah dengue di instalasi rawat inap RSI Sultan Agung Semarang

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui profil pengobatan demam berdarah dengue berdasarkan golongan, jenis dan bentuk sediaan di RSI Sultan Agung Semarang.
- b. Menganalisis kerasionalan penggunaan obat yaitu ketepatan dosis, ketepatan indikasi, ketepatan pemilihan obat, dan ketepatan pasien di RSI Sultan Agung Semarang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Secara teori hasil dari penelitian diharapkan mampu memperluas wawasan serta pemahaman pada ilmu kefarmasian klinik terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan mengetahui mengetahui profil penggunaan obat

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian untuk rumah sakit ialah bisa dipergunakan untuk evaluasi dan tindak lanjut perbaikan pengobatan pasien DBD anak.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini agar dapat memberikan pemahaman dan informasi tentang ketepatan pemberian obat, informasi, dan penanganan pasien demam berdarah dengue pada anak.