



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN DEMAM
BERDARAH DENGUE (DBD) DI INSTALASI RAWAT INAP
RUMAH SAKIT TASIK MEDIKA CITRATAMA (TMC)
KOTA TASIKMALAYA**

**JESSICA ESNA OLIVIA NABABAN
P2.06.30.1.22.060**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI
JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**





KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN DEMAM
BERDARAH DENGUE (DBD) DI INSTALASI RAWAT INAP
RUMAH SAKIT TASIK MEDIKA CITRATAMA (TMC)
KOTA TASIKMALAYA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Farmasi

**JESSICA ESNA OLIVIA NABABAN
P2.06.30.1.22.060**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI
JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**



LEMBAR PERSEMBAHAN

1. Penulis secara khusus ingin mengungkapkan penghargaan dan terima kasih kepada Papa saya Lambue Nababan dan Mama saya Lasma Sianturi, dimana mereka adalah kedua orang tua yang saya sayangi, cintai, dan saya banggakan. Mereka adalah orang-orang luar biasa yang selalu memberikan inspirasi kepada saya dan menjadi sandaran terkuat saya di tengah kesulitan dunia. Mereka selalu memberikan motivasi dan kasih sayang yang penuh cinta. Terima kasih atas semua doa dan perjuangan yang Papa dan Mama berikan untuk kehidupan saya, panjang umur dan sehat selalu Tuhan Yesus memberkati Papa dan Mama. *Iloveyou*.
2. Teruntuk sahabat seperjuanganku, *Squad seven girls* yang selalu mau berjuang bersama selama masa kuliah. Saya ingin mengucapkan terima kasih atas semua kesedihan dan kesenangan yang kita alami bersama. Semoga kita bisa sukses dimasa depan kita masing-masing.
3. Kepada *my favorite person* penulis mengucapkan terima kasih atas peran dan dukungannya sepanjang perjalanan ini, dengan demikian tugas akhir ini bisa dituntaskan dengan semaksimal mungkin.
4. Teruntuk diri saya sendiri, Jessica Esna Olivia Nababan. Terima kasih yang sebesar-besarnya karena sudah bertahan dan berjuang dalam ketidakpastian diperjalanan kehidupan ini, meskipun rasanya ingin menyerah dan takut. Namun, atas motivasi dan dedikasi dalam diri saya yang selalu andalkan Tuhan Yesus Kristus dalam setiap perjalanan sebab aku percaya masa depan sungguh ada dan harapanku tidak akan hilang (Amsal 23:18).

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, sebab berkat limpahan rahmat serta karunia-Nya, penulis bisa menuntaskan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Karya Tulis Ilmiah ini dibuat untuk menjadi satu di antara syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D-III Farmasi, Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Penulis dalam kesempatan ini memberikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ibu apt. Nuri Handayani, M.Farm., selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya sekaligus Dosen Pembimbing Pendamping dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Ibu apt. Tovani Sri, M.Si., selaku Dosen Pembimbing Utama yang sudah memberi bimbingan serta arahan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Sebagai akhir dari kata pengantar ini, penulis berharap agar Tuhan Yang Maha Esa membalas semua bentuk dukungan yang sudah diberikan. Besar harapannya tugas akhir ini menjadi karya yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu.

Tasikmalaya, 5 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR DIAGRAM	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
C. Tujuan Penelitian	3
D. Ruang Lingkup.....	4
E. Manfaat Penelitian	4
F. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Telaah Pustaka	6
B. Landasan Teori.....	7
C. Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	24
B. Populasi dan Sampel	24
C. Waktu dan Tempat	26
D. Variabel Penelitian.....	26
E. Definisi Operasional.....	27
F. Batasan Istilah	28
G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	28

H. Instrumen Penelitian.....	28
I. Prosedur Penelitian.....	29
J. Manajemen Data	29
K. Etika Penelitian	31
L. Hambatan	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. Jenis Kelamin.....	32
B. Usia Pasien.....	33
C. Lama Rawat Inap	34
D. Golongan dan Nama Zat Aktif Obat	35
E. Bentuk Sediaan	43
F. Rute Pemberian	44
BAB V PENUTUP.....	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 2. 1 Klasifikasi infeksi dengue dan derajat keparahan DBD	10
Tabel 2. 2 Dosis Parasetamol menurut kelompok umur	14
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	27
Tabel 4. 1 Usia Penderita Demam Berdarah Dengue	33
Tabel 4. 2 Lama Rawat Inap Pasien Demam Berdarah Dengue	34
Tabel 4. 3 Golongan dan Nama Zat Aktif Obat	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Algoritma Penatalaksanaan Demam Dengue	18
Gambar 2. 2 Algoritma Penatalaksanaan DBD dengan Tanda Peringatan	19
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	23
Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian.....	29

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4. 1 Jenis Kelamin Pasien Demam Berdarah Dengue	32
Diagram 4. 2 Bentuk Sediaan Obat.....	43
Diagram 4. 3 Rute Pemberian Obat	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Studi Pendahuluan.....	51
Lampiran 2. Studi Pendahuluan ke Dinkes Kota Tasikmalaya.....	52
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian ke Rumah Sakit	54
Lampiran 4. Keterangan Layak Etik	55
Lampiran 5. Surat Keterangan Penelitian	56
Lampiran 6. Lembar Penggumpulan Data Pasien DBD	57
Lampiran 7. Jenis Kelamin Pasien Demam Berdarah Dengue	68
Lampiran 8. Bentuk Sediaan Obat	68
Lampiran 9. Rute Pemberian Obat.....	68
Lampiran 10. Pemantauan Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	69
Lampiran 11. Logbook Kegiatan Penelitian KTI.....	70

INTISARI

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang diakibatkan oleh infeksi *virus dengue*. Kasus DBD banyak terjadi pada masyarakat tanpa melihat umur. Pada tahun 2024 terdapat 1.562 kasus DBD dengan 5 kasus kematian di Tasikmalaya dan kasus DBD di Rumah Sakit Tasik Medika Citratama (TMC) pada tahun 2024 sebanyak 525 kasus. Pemberian terapi pengobatan yang tepat dapat membantu menurunkan resiko kematian akibat DBD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat pada pasien Demam Berdarah Dengue di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama (TMC) Kota Tasikmalaya.

Metode penelitian ini yakni secara deskriptif kuantitatif menggunakan teknik *purposive sampling* secara retrospektif dengan melihat data Rekam Medik sampel sebanyak 84 pasien. Data dianalisis dengan tahap pengolahan data rekam medik berupa pengumpulan, memeriksa, tabulasi, input, kemudian pengolahan dan penyajian data yang ditampilkan dalam bentuk hasil persentase.

Sesuai temuan penelitian, pasien DBD paling banyak dialami oleh perempuan yaitu sejumlah 56%, pada kategori usia dewasa 19-60 tahun sejumlah 42,6% serta lama rawat inap paling banyak 3 hari sejumlah 32,1%. Penggunaan obat untuk pasien DBD paling banyak yakni golongan analgetik dan antipiretik sebesar 18,5% dan cairan kristaloid sebesar 18%. Zat aktif yang paling banyak dipergunakan untuk terapi cairan yakni Ringer Laktat sejumlah 15,8% dan untuk terapi suportif yaitu Parasetamol tablet sebesar 13%. Bentuk sediaan yang sering dipergunakan yakni infus sebesar 30,8% serta rute pemberian yang banyak dipergunakan sediaan parenteral intravena sebesar 53,8%.

Kata Kunci: DBD, Gambaran penggunaan obat, Rawat Inap

ABSTRACT

Dengue fever is a disease caused by dengue virus infection. DHF cases occur in many communities regardless of age. In 2024 there were 1,562 cases of DHF with 5 deaths in Tasikmalaya and 525 cases of DHF in Tasik Medika Citratama (TMC) Hospital in 2024. The provision of appropriate treatment therapy can help reduce the risk of death from DHF. This study aims to determine the description of drug use in Dengue Fever patients at the Inpatient Installation of Tasik Medika Citratama Hospital (TMC) Tasikmalaya City.

This research method is descriptive quantitative using purposive sampling technique retrospectively by looking at the sample medical record data of 84 patients. Data were analyzed through the medical record data processing stage in the form of collecting, checking, tabulating, inputting, then processing and presenting data displayed in the form of percentage results.

Based on the results of the study, DHF patients mostly occurred in women, namely 56%, in the adult age category 19-60 years by 42.6% and the length of hospitalization was mostly 3 days by 32.1%. The use of drugs for DHF patients was mostly analgesics and antipyretics by 18.5% and crystalloid fluids by 18%. The most active substance used for fluid therapy was lactated Ringer by 15.8% and for supportive therapy was Paracetamol tablets by 13%. Dosage forms that are widely used

Keywords: *DHF, Overview of drug use, Hospitalization*