

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus dengue dari genus *Flavivirus*, yang memiliki empat serotipe : DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4. Penularan virus dengue dapat terjadi melalui gigitan nyamuk betina dari jenis *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang telah terinfeksi virus dengue. Setelah nyamuk terinfeksi virus dengue, virus tersebut akan bereplikasi dalam tubuh nyamuk selama masa inkubasi sekitar 8–12 hari sebelum nyamuk menjadi infeksius. Nyamuk dapat menularkan virus kepada manusia melalui gigitan. Gejala DBD terindikasi dengan adanya peningkatan suhu tubuh yang muncul secara tiba-tiba, rasa nyeri hebat dikepala, pegal pada bagian otot dan persendian, muncul bitnik-bintik atau ruam pada kulit, serta penurunan kadar sel darah putih dalam tubuh. Pada kasus DBD yang berat, dapat terjadi ekstrasvasi plasma yang dikenal sebagai *Dengue Shock Syndrome (DSS)*, yang dapat mengancam jiwa. Faktor lingkungan dan perilaku masyarakat menjadi salah satu penyebab paling penting dalam penyebaran penyakit ini. Pencegahan DBD sangat dipengaruhi oleh penanganan terhadap cara penyebaran penyakit tersebut, yaitu penanganan populasi nyamuk *Aedes aegypti*, dengan cara mengurangi tempat berkembang biaknya melalui pemberantasan genangan air (Nurbaya *et al.*, 2022).

Virus ini dapat dengan cepat menyebar melalui gigitan nyamuk yang dapat mempengaruhi kesehatan baik pada orang tua, remaja, dan anak-anak. Anak-anak lebih rentan terkena DBD karena sistem kekebalan tubuh mereka belum mencapai tahap optimal, yang membuat anak-anak beresiko tinggi terpapar virus dengue, dan biasanya mereka sering berada di luar ruangan untuk bermain dan beraktivitas. Orang tua dan masyarakat memiliki peran sangat penting dalam meningkatkan kesadaran terhadap bahayanya penyakit DBD pada anak (Impai, 2023).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI, mengindikasikan terjadinya lonjakan jumlah kasus DBD di Indonesia sepanjang tahun 2024. Jumlah keseluruhan kasus pada anak-anak tercatat berjumlah 210.644 kasus, yang menunjukkan peningkatan yang tajam dibanding tahun sebelumnya, yakni tahun 2023, yang hanya mencatat 114.720 kasus. Jika ditinjau berdasarkan per wilayah, provinsi Jawa Barat mencatat jumlah kasus tertinggi mencapai 88.593, dengan total kematian sebanyak 1.239 jiwa (Yumna, 2024). Selain itu, menurut data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya kasus DBD pada bulan Januari - Desember pada tahun 2024 yaitu terjadi sekitar 749 kasus pada anak, jumlah kasus yang menimpa anak mencapai 312 kasus pada usia 0-5 tahun, dan 437 kasus pada anak usia 6-12 tahun.

Penanganan terapi yang sesuai pada pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) berperan penting dalam menurunkan angka tingkat kejadian dan kematian yang berkaitan dengan penyakit ini. Secara umum, penanganan DBD berupa terapi suportif dan simptomatik. Terapi suportif dilakukan melalui

pemberian cairan pengganti, seperti cairan intravena, dengan menyesuaikan pada patogenesis penyakit, kondisi klinis pasien, serta hasil pemeriksaan laboratorium, sehingga penatalaksanaan terapi dapat berjalan secara efektif dan efisien. Sementara itu, pengobatan simptomatik mencakup pemberian antipiretik, seperti parasetamol, jika suhu tubuh melebihi 38,5°C (Sukohar, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan data yang didapat dari Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya pada bulan Januari – Desember pada tahun 2024 diketahui data kasus DBD mencapai 805 kasus pada anak, sedangkan di Rumah Sakit Kota Tasikmalaya lainnya jumlah pasien DBD pada anak lebih sedikit seperti contohnya pada Rumah Sakit Dr. Soekardjo yang berjumlah 430 pasien, dan berdasarkan data dari Rumah Sakit Jasa Kartini sendiri kasus DBD ini berada di peringkat pertama kasus penyakit tertinggi di Rumah Sakit tersebut. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Penggunaan Obat Pada Pasien Anak Demam Berdarah Dengue (DBD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka, rumusan masalah penelitian ini yaitu bagaimana “Gambaran Penggunaan Obat Pada Pasien Anak Demam Berdarah Dengue (DBD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2024”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui karakteristik Penggunaan Obat Pada Pasien Anak Demam Berdarah Dengue (DBD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien anak demam berdarah dengue (DBD) di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2024, berdasarkan jenis kelamin, kategori usia dan lama rawat inap.
- b. Mengetahui persentase penggunaan obat demam berdarah dengue (DBD) berdasarkan, nama zat aktif obat, dosis obat, golongan obat, bentuk sediaan, dan rute pemberian obat.

### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini mengarah ke farmasi klinik dan farmakologi, dalam penelitian ini terdapat penggunaan obat yang berkaitan dengan mata kuliah farmasi klinik dan ada obat-obat demam berdarah dengue (DBD) yang berkaitan dengan farmakologi.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan sebagai sumber referensi dan dasar pemikiran untuk penelitian lanjutan guna peningkatan kualitas instansi.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi perbaikan pelayanan pada pasien anak yang terdiagnosa Demam Berdarah Dengue (DBD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

### 3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber untuk menambah wawasan dan informasi mengenai obat Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak.

### 4. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti serta sebagai sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Pola Pengobatan Demam Berdarah Dengue Di Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit St. Gabriel Kewapante Tahun 2024 (Ichsan <i>et al.</i> , 2024)	1. Metode pengambilan data menggunakan metode deskriptif 2. Metode pengambilan data <i>Cross-sectional</i>	Waktu dan tempat penelitian
2.	Rasionalitas Penggunaan Obat Demam Berdarah Dengue Pada Pasien Anak Rawat Inap Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024 (Rizky <i>et al.</i> , 2024)	1. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif. 2. Metode pengambilan data secara retrospektif	Waktu dan tempat penelitian
3.	Analisis Karakteristik dan Profil Pengobatan Pasien Demam Berdarah Dengue Anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Tahun 2020-2021(Azzahra <i>et al.</i> , 2023)	1. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif. 2. Metode pengambilan data secara retrospektif	Waktu dan tempat penelitian