

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Beberapa penyakit menular dalam dunia kesehatan yang ditemukan disebabkan oleh infeksi suatu mikroba patogen. Salah satu jenis penyakit menular yang berkontribusi memberikan masalah dalam kesehatan masyarakat adalah *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF). Secara teoritis, *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) didefinisikan sebagai penyakit menular oleh infeksi virus *dengue*. Transmisi virus *dengue* biasanya terjadi pada musim hujan yang diperantarai oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Gejala klinik awal dari *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) ditandai dengan demam tinggi mendadak selama 2-7 hari yang diikuti fase kritis. Pada fase ini bisa menyebabkan terjadinya syok (*Dengue Shock Syndrome*) apabila terlambat dalam penanganan, sehingga berakibat kematian jika tidak ada pengobatan yang tepat dan tepat diberikan (WHO, 2011).

Data menunjukkan terdapat 2,5 miliar penduduk dunia memiliki risiko tinggi tertular *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF). Setiap tahunnya di seluruh dunia sekitar 50-100 juta penderita terinfeksi *dengue* dengan jumlah kematian sekitar 22.000 jiwa, dan wilayah Asia menempati urutan pertama kasus demam berdarah tertinggi. Selain itu, *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa Indonesia sebagai negara dengan kasus demam berdarah tertinggi di Asia Tenggara (WHO, 2011).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang ada di Indonesia paling banyak menyerang anak-anak pada usia 5-14 tahun dengan angka kejadian mencapai 42,72% (Kemenkes RI, 2016). Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi tertinggi kasus DHF di Indonesia pada tahun 2020 dengan angka kejadian 94,15/100.000 penduduk (Dinkes DIY, 2021). Data dari profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa insiden kasus demam berdarah tertinggi terjadi di Kabupaten Bantul dengan 1.424 kasus demam berdarah dan 4 kasus kematian akibat penyakit tersebut (Dinkes DIY, 2019). Faktor yang mempengaruhi kematian yaitu adanya riwayat penyakit penyerta, keterlambatan pengobatan, dan derajat beratnya penyakit yang diderita pasien DHF (Hikmah & Kasmini, 2015).

Ketepatan pengobatan suatu penyakit sangat diperhatikan dalam ajaran Islam. Sebagaimana hadis yang diriwayatkan oleh Imam Muslim di bawah ini:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ

“Setiap penyakit ada obatnya, jika obat dari suatu penyakit tersebut tepat, ia akan sembuh dengan izin Allah SWT” (HR.Muslim).

Dari hadis di atas mengisyaratkan bahwa Allah SWT mengizinkan seorang muslim untuk mengobati penyakitnya, sebab semua penyakit pasti ada obatnya. Jika penggunaan obat yang tepat, maka dengan izin Allah SWT penyakit tersebut akan hilang dan orang yang sakit akan memperoleh kesembuhan. Seperti pada *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang hingga saat ini belum ada terapi

pengobatan spesifik. Meskipun begitu untuk mengurangi dan mengendalikan manifestasi klinis, pengobatan yang digunakan bersifat simtomatik dan suportif. Pemberian pengobatan kepada pasien anak perlu memperhatikan usia dan berat badan serta kondisi fisiologis anak sehingga rentan terjadi kesalahan perhitungan dan penafsiran yang memicu terjadinya pengobatan yang tidak rasional. Salah satu dampak dari penggunaan obat yang tidak tepat pada pasien DHF yaitu kerusakan mukosa lambung dan gangguan fungsi trombosit (trombositopenia) yang dapat memperpanjang masa pendarahan dikarenakan penggunaan obat AINS (Anti Inflamasi Non Steroid) sebagai penurun demam kurang tepat pada pasien DHF sehingga dapat memperparah kondisi pasien (Risky, *et al.*, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan obat yang tidak tepat akan berdampak negatif pada pasien dan meningkatkan risiko terjadinya efek samping yang tidak diharapkan. Sebaliknya, ketepatan dalam pengobatan menjadi kunci dari kesembuhan suatu penyakit (Kemenkes RI, 2011).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Salimah (2018) didapatkan hasil evaluasi pengobatan pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada kategori tepat indikasi obat sebesar 98,30%, kategori tepat obat yang diberikan sebesar 98,30%, dan kategori tepat dosis yang diberikan sebesar 93,22%. Pada penelitian lainnya yang dilakukan Meriska, *et al* (2021) didapatkan hasil evaluasi terapi DHF anak pada kategori tepat indikasi sebesar 93,33%, tepat obat sebesar 93,33%, dan tepat pasien sebesar 86,67%. Berdasarkan hasil evaluasi pengobatan dari kedua penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa dalam praktik klinisnya masih ada ketidaktepatan

penggunaan obat pada pasien DHF. Ketepatan penggunaan obat merupakan faktor penting yang ikut berperan dalam mencapai keberhasilan suatu terapi pengobatan. Dalam melihat tepat atau tidaknya penggunaan suatu obat bisa ditinjau dari kriteria rasionalitas obat berdasarkan Kementerian Kesehatan RI tahun 2011 yang di dalamnya terdapat tiga belas parameter obat rasional.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi rasionalitas terapi *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada pasien anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul karena hasil studi pendahuluan diketahui bahwa populasi pasien DHF sebanyak 253 pasien dengan rincian sebanyak 58% (148 pasien) merupakan pasien anak selama tahun 2020. Penelitian ini diharapkan dapat mengevaluasi terapi pengobatan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada pasien anak berdasarkan kriteria rasionalitas pengobatan dan menjadi bahan evaluasi untuk tenaga kesehatan dalam pengelolaan terapi kepada pasien yang lebih optimal.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana pola pengobatan pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) anak di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul?
2. Bagaimana rasionalitas pengobatan pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) anak di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola pengobatan pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) anak di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul.
2. Mengetahui rasionalitas pengobatan pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) anak di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Meningkatkan pengetahuan serta pemahaman tentang evaluasi rasionalitas pengobatan pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) anak di instalasi rawat inap rumah sakit. Serta memberikan landasan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

2. Manfaat bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan terkait kesesuaian pemberian obat *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada pasien anak berdasarkan kaidah rasionalitas pengobatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada beberapa penelitian sebelumnya yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Tahun	Judul & Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Meriska, <i>et al.</i> Tahun 2021	Evaluasi Penatalaksanaan Terapi Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) pada Pasien Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2019 Metode: <i>Cross Sectional</i>	Terdapat terapi tidak tepat indikasi sebanyak 6,67%, tidak tepat obat sebanyak 6,67% dan ketidaktepatan dosis obat sebanyak 13,33%	Waktu, lokasi, dan subjek penelitian
2.	Salimah, L. Tahun 2018	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat pada Pasien Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) di RSI Aisyiyah Malang Periode Januari-Desember 2016 Metode: <i>Cross Sectional</i>	Hasil evaluasi pengobatan pasien Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) pada kategori ketidaktepatan indikasi sebesar 1,69%, ketidaktepatan obat yang diberikan sebesar 1,69%, dan ketidaktepatan dosis obat sebesar 6,77%	Waktu, lokasi, dan subjek penelitian