

BAB I PENDAHULUAN

A. Demam Berdarah Menurut Al-Qur'an dan Hadist

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) penyebab masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin banyak dengan penambahan kepadatan penduduk.

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ وَمَنْ أَظْلَمُ مِمَّنْ يَخْلُقُ
كَخَلْقِي فَلْيَخْلُقُوا بَعُوضَةً أَوْ لِيَخْلُقُوا ذَرَّةً

Artinya : “Siapakah yang lebih zalim dari pada orang yang menciptakan sesuatu seperti ciptaan-Ku? (Jika mereka bisa) menginginkan mereka menciptakan nyamuk atau menginginkan mereka menciptakan jagung. (HR. Ahmad) No. 7209.

Hadits Qudsi menjelaskan bahwa Allah SWT menciptakan nyamuk atau semacam biji dzarrah dengan tujuannya masing-masing, salah satunya sebagai pelajaran bagi manusia. Seperti nyamuk *Aedes aegypti* ciptaan Allah SWT di dunia ini yang terbukti sebagai vektor penyebab penyakit DBD. Semakin tinggi tingkat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, semakin besar risiko penyebaran penyakit demam berdarah. Oleh karena itu, sebagai orang Ulul Albab, jangan remehkan hal-hal kecil. Dalam hal ini kita tidak boleh meremehkan nyamuk *Aedes aegypti*. Kita harus berusaha mencari cara yang efektif untuk mengendalikan nyamuk *Aedes aegypti*.

B. Latar Belakang Penelitian

Demam berdarah *dengue* disebabkan oleh penularan virus *dengue* oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Pada penularannya sebagian besar ditempat yang beriklim tropis dan subtropis seperti di Asia Tenggara, Amerika Tengah, Amerika Utara, dan Karibia. Manusia merupakan *host* alami virus *dengue* (Aryu et al, 2016).

Flaviviridae adalah keluarga virus *dengue*, dengan nama genus *flavivirus*. Virus penyebab demam berdarah memiliki empat serotipe yang berbeda (DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4). Memiliki masa inkubasi 3-14 hari pada manusia, dan mengalami masa inkubasi ekstrinsik 8-10 hari di dalam tubuh, dengan ditandai demam tinggi terus menerus selama 2-7 hari. (Aryu *et al.* 2016).

Demam berdarah *dengue* (DBD) banyak terjadi di negara tropis seperti Indonesia, di mana kasus baru ditemukan setiap tahun. Menurut Curah *et al* (2018) potensi curah hujan yang meningkat, berkontribusi terhadap peningkatan demam berdarah *dengue* (DBD). Di Indonesia demam berdarah *dengue* (DBD) pertama kali ditemukan di Surabaya dengan kasus 42 kasus dengan tingkat kematian 41,3%. Pada 2018 bulan Oktober terjadi 3.219 dengan kematian 32 jiwa, pada bulan November terjadi 2.921 dengan kematian 37 kasus dan di bulan Desember tercatat 1.104 kasus dengan 31 kematian. Menurut data penyebaran demam berdarah *dengue* oleh Kementerian Kesehatan dari tahun 2014 hingga Januari 2019 demam berdarah *dengue* (DBD). Selama enam tahun berturut-turut, Direktorat Bidang Penyakit *Vektor* dan *Zoonosis* Kementerian Kesehatan menyebutkan, jumlah kasus demam berdarah *dengue* (DBD) meningkat. Terdapat sekitar 100.347 kasus DBD pada tahun 2014, 129.650 kasus pada tahun 2015, dan terakhir 204.171 kasus DBD pada tahun 2016. Pada tahun 2017 sebanyak 68.407 orang, kemudian 53.075, dan tahun 2019 sebanyak 13.683 (Rosdiana, 2021).

Di Asia Tenggara, Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa demam berdarah *dengue* adalah penyebab utama rawat inap untuk anak-anak. Penyakit demam berdarah *dengue* lebih rentan menular pada anak-anak karena sistem imun tubuh anak masih sangat lemah jadi mudah virus untuk berkembangbiak dengan cepat didalam tubuh, serta aktivitas anak banyak dilakukan pada pagi dan sore hari aktivitas ini sama dengan aktivitas nyamuk *aedes aegypti*. Menurut data Kemenkes Indonesia pada tahun 2020 tercatat pada bulan November,

terdapat penambahan 51 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) dan 1 penambahan kasus kematian akibat penyakit (DBD) di 337 kabupaten dan kota dengan jumlah *incident rate* (IR) kurang dari 49/100.000. Golongan umur < 1 tahun sebanyak 3,13%, 1-4 tahun sebanyak 14,88%, 5-14 tahun sebanyak 33,97%. Jumlah penderita demam berdarah *dengue* (DBD) akan terus meningkat di beberapa negara tropis dan subtropis. Menjadikan demam berdarah *dengue* salah satu penyebab kematian di antara anak-anak di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah kasus demam berdarah *dengue* (DBD) di Provinsi Kalimantan Timur Cukup Besar menduduki peringkat kesepuluh di Indonesia. Jumlah penderita demam berdarah *dengue* (DBD) di Kalimantan Timur secara konsisten meningkat sepanjang tahun 2018. Demam berdarah *dengue* (DBD) di tahun 2017 mengalami peningkatan 3.564 kasus dengan presentase 32,2 persen. Pada tahun 2018 dengan 2.237 kasus dan pada Januari 2019, telah terjadi 265 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) dengan tiga kematian. Pada Januari 2019, di wilayah Kalimantan Timur seperti di Samarinda ada 265 kasus, Balikpapan 45 kasus, di Penajam Paser Utara (PPU), 12 kasus di Kukar, 4 kasus di Mahulu, 34 kasus di Bontang, 53 kasus di Kutim, dan Berau dengan 38 kasus (Sinaga, 2021).

Metabolisme dan ekskresi obat pada anak-anak berbeda dengan orang dewasa karena pertumbuhan organ, sistem, dan enzim yang cepat dalam tubuh pada berbagai tahap perkembangan. Satu atau lebih interaksi antara obat dan hal lain seperti makanan, produk herbal, atau keadaan kesehatan pasien. Obat-obatan yang mengubah farmakodinamik bakteri dalam tubuh dapat meningkatkan risiko nefrotoksisitas dan meningkatkan aksi bakterisida. Kejadian interaksi obat perlu diwaspadai dan dicegah karena kondisi tubuh pasien pasien anak berbeda dengan pasien dewasa. Efek interaksi obat yang terjadi pada pasien dewasa bisa saja berbeda pada pasien anak. Interaksi pada pasien anak yang bersifat *unpredictable*. Interaksi obat dapat

dicegah dengan memonitor resep yang mengandung dua atau lebih obat. Pada resep dengan potensi interaksi obat kategori moderat, disarankan pengaturan jadwal minum obat. Namun jika tidak memungkinkan, penggantian obat sangat disarankan. Pada resep dengan potensi interaksi minor perlu diawasi lebih lanjut mengingat efek yang ditimbulkan belum dapat diperiksa sepenuhnya (Ovi Amelia Agustin, 2020).

Penulis perlu mengangkat masalah ini kepada masyarakat karena tingginya insiden demam berdarah *dengue* pada anak-anak, yang memerlukan pengawasan tambahan demam berdarah *dengue* (DBD). Di masa depan, penelitian ini akan menjadi sumber pengetahuan yang berharga tentang demam berdarah *dengue* (DBD) dan pengelolaannya. Isinya juga bermanfaat untuk penelitian dan pemeriksaan lebih lanjut sebagai bahan perbandingan dan pelengkap.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana pola pengobatan pada pasien anak demam berdarah *dengue* (DBD) di Rumah Sakit Kalimantan Timur ?
2. Apakah terdapat potensi interaksi obat pada pasien anak demam berdarah *dengue* (DBD) di Rumah Sakit Kalimantan Timur ?

D. Tujuan Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit yang berada di Kalimantan Timur yang mempunyai tujuan, mengetahui pola pengobatan dan analisis potensi interaksi obat pada pasien anak demam berdarah *dengue* (DBD) di Rumah Sakit Kalimantan Timur.

E. Manfaat Penelitian

1. Hal ini dimaksudkan agar penulis dapat memberikan kontribusi wawasan dan pemahaman tentang terapi dan penyakit yang sedang,
2. Dibahas dari sisi rumah sakit, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan penilaian bagi Rumah Sakit Kalimantan timur dalam menyikapi pola pengobatan dan interaksi pengobatan pada

pasien demam berdarah *dengue* (DBD) anak di masa yang akan datang.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian
1.	Chintya sari yusriana	Pola pengobatan penyakit demam berdarah <i>dengue</i> (DBD) pada pasien anak di instalasi rawat inap RSIY PDHI Yogyakarta periode februari 2010	<i>On eksperimental</i> dengan rancangan deskriptif <i>non analitis</i> .	Pola pengobatan penyakit demam berdarah <i>dengue</i> (DBD)
2.	Niken Lilis Handayani <i>et al</i>	<i>Identifikasi Drug Related Problems</i> (DRPs) dalam Pengobatan Demam Berdarah <i>Dengue 1</i> pada Pasien Anak di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soebandi Jember Periode 2010-2011	penelitian yang bersifat <i>non eksperimental</i> dengan rancangan deskriptif yang bersifat retrospektif	<i>Identifikasi Drug Related Problems</i> (DRPs)
3.	Pranata, I. W. A., & IGA, A.	Gambaran pola penatalaksanaan demam berdarah <i>dengue</i> (DBD) pada anak di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng tahun 2013	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif <i>observasional</i> dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Gambaran pola penatalaksanaan demam berdarah <i>dengue</i> (DBD) pada anak
4.	Wijayanti, A. N	Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) dalam pengobatan Demam Berdarah <i>Dengue</i> pada	Penelitian ini dirancang menggunakan metode deskriptif <i>non eksperimen</i> dengan	<i>Identifikasi Drug Related Problems</i> (DRPs)

pasien anak di instalasi rawat inap RSUD Kota Madiun periode Januari– Februari 2015	pengambilan data secara retrospektif yang didapatkan dari catatan rekam medis
--	---

1. Perbedaan berdasarkan penelitian Chintya sari yusriana, melakukan penelitian dengan judul Pola pengobatan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) pada pasien anak di instalasi rawat inap RSIY PDHI Yogyakarta periode februari 2010 : sebuah penelitian dengan rancangan deskriptif *non* analitis sedangkan pada penelitian ini meneliti Pola pengobatan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) di Instalasi rawat inap di Rumah Sakit Kalimantan Timur dengan studi *observasional non-eksperimental*
2. Perbedaan berdasarkan penelitian Niken Lilis Handayani yaitu penelitian yang dilakukan pada tahun 2010-2011 di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soebandi Jember, sedangkan pada peneliti ini dilaksanakan di Rumah Sakit Kalimantan Timur tahun 2020-2021
3. Perbedaan berdasarkan penelitian Pranata, I. W. A., & IGA, A dengan judul Gambaran pola penatalaksanaan demam berdarah *dengue* (DBD) pada anak di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng tahun 2013. Sedangkan; penelitian ini meneliti potensi interaksi obat pada pasien anak demam berdarah *dengue* (DBD) Rumah Sakit Kalimantan Timur
4. Perbedaan berdasarkan penelitian IWijayanti, A. N yaitu judul penelitian Identifikasi *Drug Related Problems (DRPs)* dalam pengobatan Demam Berdarah Dengue pada pasien anak di instalasi rawat inap RSUD Kota Madiun periode Januari– Februari 2015.