

**HUBUNGAN RASIONALITAS PENGOBATAN PASIEN DEMAM BERDARAH
DENGUE (DBD) TERHADAP *LENGTH OF STAY* (LOS) DI
RSUD KOTA MADIUN**



Oleh :

**Rizki Yulianita Saputri
23175185A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021**



SKRIPSI
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Oleh :

Rizki Yulianita Saputri
23175185A

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

HUBUNGAN RASIONALITAS PENGOBATAN PASIEN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) TERHADAP *LENGTH OF STAY* (LOS) DI RSUD KOTA MADIUN

Oleh :
Rizki Yulianita Saputri
23175185A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 21 April 2021

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Lucia Vita Inandha D., S.Si., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

apt. Avianti Eka Dewi A.P., S.Farm., M.Sc.

Penguji :

1. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc.
2. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc.
3. apt. Meta Kartika Untari, S.Farm., M.Sc.
4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha D, S.Si., M.Sc.

1.

3.

2.

4.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobil'alamin, untaian rasa syukur karena nikmat sehat-Nya dan nikmat rejeki-Nya kepada Allah SWT dan Lantunan shalawat kepada Nabi Muhammad SAW skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terimakasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada bapak dan ibu yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan.
2. Untuk kakak serta ponakan terimakasih atas dukungan, doa dan bantuan kalian selama ini, hanya karya kecil ini yang dapat saya persembahkan
3. Dosen S1 Farmasi dan Dosen Pembimbing Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc. dan apt. Avianti Eka Dewi A.P, S.Farm., M.sc. yang telah memberikan bimbingan dengan tulus, pengarahan, nasehat dan ilmunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Semua sahabat-sahabat saya khususnya Evi, Yani, Prela, Vallery, April, Venestesia, Ria, Nanda dan teman-teman yang lain terima kasih banyak atas bantuan dan suportnya selama ini untuk menyelesaikan penelitian skripsi ini selesai
5. Teman-teman teori 3 yang telah memberikan cerita disetiap halaman cerita hidupku
6. Almamater kebanggaan Universitas Setia Budi

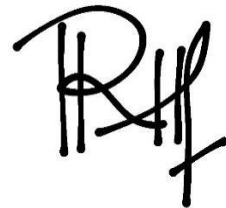
HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum

Surakarta, 14 April 2021

Tanda tangan

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Rizki Yulianita Saputri', written in a cursive style.

Rizki Yulianita Saputri

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa memberikan berkat dan anugrah-Nya yang telah memberikan ilmu kekuatan dan kesempatan sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “HUBUNGAN RASIONALITAS PENGOBATAN PASIEN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) TERHADAP *LENGTH OF STAY* (LOS) DI RSUD KOTA MADIUN” sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

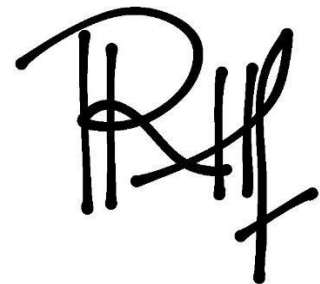
Pelaksanaan dan penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan berbagai pihak sehingga penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U, M.M., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc. selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, nasehat dan ilmunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. apt. Avianti Eka Dewi A.P., S.Farm., M.sc. selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, nasehat dan ilmunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. apt. Titik Sunarni, S.Si., M.Si. selaku pembimbing akademik yang telah membimbing selama menempuh studi di Fakultas Farmasi USB.
6. Dr. Agus Nur Wahyudi, Sp.S. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Madiun
7. Para staf Rekam Medik dan staf Farmasi yang telah memberikan segala informasi dan membantu dalam pengambilan data di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Madiun.
8. Tjatoer Wahjoedianto, S.Sos. selaku Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun.

9. Tim penguji yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberikan masukan untuk penyempurnaan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu penulis selama penelitian ini berlangsung.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kesempurnaan dan memiliki banyak kekurangan sehingga megharapkan dukungan berupa saran dan kritik dari berbagai pihak yang membaca, guna perbaikan pada penyusunan selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terkait.

Surakarta, 14 April 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Rizki Yulianita Saputri', written in a cursive style.

Rizki Yulianita Saputri

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------------|
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN..... | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 3 |
| D. Kegunaan Penelitian | 3 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 5 |
| A. Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) | 5 |
| 1. Definisi Demam Berdarah <i>Dengue</i> | 5 |
| 2. Etiologi Demam Berdarah <i>Dengue</i> | 5 |
| 3. Epidemiologi Demam Berdarah <i>Dangue</i> | 6 |
| 4. Patogenesis Demam Berdarah <i>Dengue</i> | 7 |
| 5. Tanda dan Gejala..... | 7 |
| 6. Diagnosis Demam Berdarah <i>Dengue</i> | 11 |
| 7. Klasifikasi Demam Berdarah <i>Dengue</i> | 11 |
| 8. Penatalaksanaan Terapi..... | 12 |
| 8.1 Terapi non farmakologi. | 12 |
| 8.2 Terapi farmakologi | 14 |

| | |
|--|--------|
| 9. Pengobatan yang Rasional | 16 |
| 10. Pencegahan | 16 |
| B. Rekam Medik | 17 |
| C. Pasien Anak | 17 |
| D. Landasan Teori | 18 |
| E. Kerangka Konsep | 19 |
| F. Hipotesis | 20 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 22 |
| A. Populasi dan Sampel | 22 |
| B. Variabel Penelitian | 23 |
| 1. Identifikasi Variabel Utama | 23 |
| 2. Klasifikasi Variabel Utama | 23 |
| 3. Definisi operasional variabel | 23 |
| C. Alat dan Bahan | 24 |
| 1. Alat | 24 |
| 2. Bahan | 24 |
| D. Jalannya Penelitian | 24 |
| 1. Persiapan | 24 |
| 2. Pengumpulan Data | 25 |
| 3. Pengolahan data | 25 |
| E. Analisis Hasil | 25 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 25 |
| A. Deskripsi Sampel | 26 |
| B. Demografi Pasien | 26 |
| 1. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin | 26 |
| 2. Distribusi pasien berdasarkan lama perawatan | 27 |
| 3. Distribusi pasien berdasarkan grade DBD | 28 |
| 4. Distribusi pasien berdasarkan jenis obat dan rute pemberian | 29 |
| C. Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat Pasien DBD | 32 |
| 1. Tepat Pasien | 33 |
| 2. Tepat Dosis | 33 |
| 3. Tepat Indikasi | 34 |
| D. Hubungan rasionalitas terhadap <i>length of stay</i> (LOS) | 35 |
| E. Keterbatasan Penelitian | 356 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 37 |
| A. Kesimpulan | 37 |
| B. Saran | 37 |
| DAFTAR PUSTAKA | 38 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | 43 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|----------------|
| 1. Derajat DBD berdasarkan Klasifikasi WHO 2011 | 11 |
| 2. Kebutuhan cairan rumatan..... | 13 |
| 3. Dosis parasetamol | 14 |
| 4. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin | 27 |
| 5. Distribusi pasien berdasarkan lama perawatan..... | 27 |
| 6. Distribusi pasien berdasarkan grade DBD | 28 |
| 7. Distribusi pasien berdasarkan berdasarkan jenis obat dan rute pemberian | 29 |
| 8. Jumlah rasionalitas pasien | 33 |
| 9. Distribusi frekuensi tepat Pasien..... | 33 |
| 10. Distribusi frekuensi tepat dosis..... | 33 |
| 11. Distribusi frekuensi tepat indikasi | 34 |
| 12. Hasil uji <i>chi-square</i> | 38 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|----------------|
| 1. Patogenesis terjadinya syok pada DBD (Sukohar 2014) | 9 |
| 2. Patogenesis perdarahan pada DBD (Sukohar 2014) | 10 |
| 3. Kerangka Konsep | 20 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|----------------|
| 1. Surat ijin penelitian (KESBANGPOL) | 43 |
| 2. Surat ijin penelitian (Rumah Sakit) | 44 |
| 3. Surat keterangan ijin penelitian (KESBANGPOL) | 45 |
| 4. Surat keterangan ijin penelitian (Rumah Sakit) | 46 |
| 5. Surat keterangan layak etik | 47 |
| 6. Surat keterangan selesai penelitian | 48 |
| 7. Log book harian penelitian..... | 48 |
| 8. Data statistik <i>chi-square</i> | 49 |
| 9. Data rekam medik | 50 |

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

| | |
|------|---------------------------------------|
| DBD | Demam Berdarah <i>Dengue</i> |
| DD | Demam <i>Dengue</i> |
| DSS | <i>Dengue Syok Sindrom</i> |
| WHO | <i>World Health Organization</i> |
| SEAR | <i>South East Asia Region</i> |
| KLB | Kejadian Luar Biasa |
| PSN | Pemberantasan Sarang Nyamuk |
| AK | Angka Kematian |
| IR | <i>Incidence Rate</i> |
| RSUD | Rumah Sakit Umum Daerah |
| RM | Rekam Medik |
| ADP | <i>Adenosin Diphosphat</i> |
| RES | <i>Reticulo Endothelial System</i> |
| KID | Koagulasi Intravascular Disseminata |
| FDP | <i>Fibrinogen Degredation Product</i> |
| BB | Berat Badan |
| NaCl | Natrium Klorida |
| D5 | Dekstrosa 5% |
| RL | Ringer Laktat |
| GF | Garam Faali |
| Kg | Kilogram |
| ml | Mililiter |
| LOS | <i>Lenght of Stay</i> |
| UU | Undang-Undang |
| RI | Republik Indonesia |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan karena virus yang telah ditransmisikan oleh *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. WHO menyatakan 2,5 miliar penduduk dunia mempunyai resiko terinfeksi virus *dengue*, setiap tahunnya sekitar 500.000 orang membutuhkan perawatan di rawat inap, dengan angka kematian sekitar 22.000 jiwa tiap tahunnya (WHO 2011).

Demam berdarah *dengue* (DBD) di Inodesia dicatat sebagai kasus terbesar kedua di antara 30 negara endemis. Sehingga perlu adanya upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, manajemen tata laksana pasien di sarana pelayanan kesehatan, meningkatkan kualitas serta kuantitas SDM kesehatan di rumah sakit dan di puskesmas (dokter, perawat dan lain-lain) dan sarana pelayanan kesehatan dalam penatalaksanaan untuk penderita DBD (Kementerian Kesehatan RI 2018).

Provinsi Jawa Timur masih menjadi permasalahan yang serius untuk penyakit demam berdarah *dengue* (DBD), terbukti Jawa Timur masih menjadi urutan pertama dalam kasus kematian DBD di Indonesia (Kemenkes 2018). Sementara itu, untuk angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) DBD di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 sebesar 47/100.000 penduduk, mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu 24/100.000 penduduk. *Incidence Rate* (IR) tersebut tidak sesuai dengan target nasional yang sudah ditetapkan yaitu <49/100.000 penduduk (Dinkes Jatim 2020).

Ketidakrasionalan dalam pengobatan berdampak dalam meningkatnya lama rawat inap dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan pengobatan yang rasional memiliki lama perawatan yang lebih cepat dengan kata lain pasien yang mendapatkan pengobatan yang rasional memiliki waktu rawat inap yang lebih singkat dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan pengobatan yang tidak rasional (Wahyuni 2017). Penelitian mengenai rasionalitas juga telah dilakukan oleh (Rahayu 2017) yang mendapatkan hasil bahwa rata-rata rawat inap pada kelompok penggunaan antibiotik rasional lebih pendek dibandingkan irasional.

Length Of Stay (LOS) merupakan lamanya pasien mendapatkan perawatan dalam periode tertentu Pada tahun 2002 Departemen Kesehatan Inggris menyatakan tujuan dari LOS di rawat inap tidak boleh lebih dari 4 jam (Mayhew L., and Smith, D 2008). Lamanya rawat inap atau *Length Of Stay (LOS)* yang panjang akan menunjukkan mutu pelayanan suatu rumah sakit yang rendah sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien, keluarga, pendamping serta pengunjung.

Hubungan antara ketidakrasionalan pengobatan terhadap *Length Of Stay (LOS)* pasien dinyatakan dalam penelitian tentang irasional antibiotik pada tifoid yang diteliti oleh Novia Ulfa 2017 dan Latifa Aulia Andini 2019. Dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara rasionalitas dengan LOS tetapi hasil penelitian tentang obat-obat non antibiotik pada kasus DBD belum dijumpai dalam penelitian-penelitian sebelumnya, oleh karena itu penelitian ini perlu dan menarik untuk dilakukan.

Penelitian menurut Yenny Indriani (2019) dengan judul “Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat pada Pasien Anak dengan Diagnosis DBD di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Mohammad Rabain Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2009” didapatkan hasil bahwa frekuensi responden yang mengalami tepat indikasi sebanyak 53 responden (93,0%), responden yang mengalami tidak tepat dosis sebanyak 4 responden (7,0%). Sedangkan untuk responden yang mengalami tepat dosis sebanyak 49 responden (86,0%), dan responden yang mengalami tidak tepat dosis sebanyak 8 responden (14,0%).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu pada tahun pelaksanaan dan lokasi pengambilan sampel serta data pasien yang digunakan. Tujuan dari penelitian ini mengetahui rasionalitas pengobatan demam berdarah *dengue* (DBD) dengan *Length of stay (LOS)* di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Madiun.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Madiun sebagai pilihan dalam penelitian ini karena Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit yang menerima pasien dengan berbagai penyakit salah satunya penyakit DBD yang berada di Madiun yang menjadi tempat tujuan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga mendorong pentingnya dilakukan penelitian ini.

Kasus DBD pada anak lebih membutuhkan pemantauan yang ketat terhadap terapi pengobatan. Oleh karena itu perlu adanya penelitian mengenai rasionalitas pengobatan pasien DBD pada anak. Sebagian besar penderita yang mengalami DBD yaitu anak usia <15 tahun (Soedarto 2002). Dalam menunjang keberhasilan terapi pada pasien DBD maka dilakukan penelitian tentang hubungan rasionalitas pengobatan pasien demam berdarah *dengue* (DBD) terhadap *length of stay* (LOS) di RSUD Kota Madiun. Karena belum adanya data mengenai kejadian rasionalitas pengobatan pasien DBD di rumah sakit tersebut, maka penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan pengobatan yang diberikam kepada pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana rasionalitas pengobatan pada pasien anak demam berdarah *dengue* (DBD) di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Madiun?
2. Bagaimana hubungan rasionalitas pengobatan demam berdarah *dengue* (DBD) terhadap *Length of stay* (LOS)?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dapat diketahui bahwa tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengetahui rasionalitas pengobatan pada pasien anak demam berdarah *dengue* (DBD) di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Madiun.
2. Mengetahui hubungan rasionalitas pengobatan demam berdarah *dengue* (DBD) terhadap *Length of stay* (LOS).

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain sebagai berikut:

1. Sebagai masukan untuk RSUD Kota Madiun mengenai penggunaan obat pada pasien anak demam berdarah *dengue* (DBD).
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dari peneliti lain untuk melakukan *study* penggunaan obat pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD).
3. Bagi penulis berguna untuk memperluas wawasan dalam bidang kesehatan khususnya dalam penggunaan obat pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD).

