

GAMBARAN PENGGUNAAN PARASETAMOL PADA PASIEN DEMAM BERDARAH DENGUE RAWAT INAP DI RS NUR HIDAYAH BANTUL PERIODE OKTOBER-DESEMBER 2014

AN OVERVIEW OF PARACETAMOL USED OF DENGUE FEVER PATIENTS IN RS NUR HIDAYAH BANTUL HOSPITAL PERIOD OCTOBER-DECEMBER 2014

Dian Frantika Sari

*Program Studi Diploma III Farmasi, Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta,
Yayasan Indonesia Pusat*

*Jalan Kebrokan, Pandeyan, Umbulharjo, Yogyakarta, Telp. (0274) 7104104
email: dian.frantika@ymail.com*

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dari golongan arbovirus yang ditandai dengan demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas, berlangsung terus-menerus selama 2-7 hari. Dalam kasus ini parasetamol lebih dipilih untuk menurunkan demam tetapi harus digunakan dengan kewaspadaan dengan dosis tertentu. Tanpa pengobatan yang tepat, overdosis parasetamol bisa menyebabkan gagal hati.

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apa sajakah terapi yang diberikan pada pasien DBD rawat inap di RS Nurhidayah Bantul. Mengetahui gambaran penggunaan parasetamol pada pasien DBD rawat inap. Serta mengetahui bagaimana kesesuaian dosis penggunaan parasetamol pasien DBD rawat inap di RS Nur Hidayah Bantul.

Metode: Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data secara retrospektif dari data rekam medis. Jumlah sampel sebanyak 46 data.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi obat yang diberikan pada pasien DBD yang dirawat inap meliputi parasetamol 100%, infus Ringer Laktat 93%, injeksi ranitidin 50%, kapsul psidii 39%, injeksi ondansetron 35%.

Kesimpulan: Dosis parasetamol yang diberikan pada pasien DBD yang di rawat inap di RS Nur Hidayah Bantul periode Oktober-Desember 2014 sudah sesuai dengan standar dosis yang ada di DIH (*Drug Information Handbook*).

Kata Kunci: DBD, dosis, parasetamol

ABSTRACT

Introduction: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by a virus from the group arbovirus that is characterized by sudden high fever for no apparent reason, takes place continuously for 2-7 days. In this case the preferred paracetamol to reduce fever but should be used with caution in certain doses. Without proper treatment, paracetamol overdose can cause liver failure.

Aim: The purpose this research are to know what are the therapy given to patients in the hospital inpatient DHF Nurhidayah Bantul. Knowing overview of the use of paracetamol in patients with DHF hospitalization. As well as knowing how to use paracetamol dose conformity dengue patients hospitalized in the Hospital Nur Hidayah Bantul.

Methodology: This type of research is quantitative descriptive study with retrospective data collection from medical records. The number of samples as many as 46 samples. These results indicate that drug therapy is given to patients who are hospitalized DHF which includes 100% paracetamol, Ringer Lactate infusion by 93%, 50% ranitidine injection, capsules psidii by 39%, 35% ondansetron injection.

Result and Discussion: Doses of paracetamol given to dengue patients in inpatient in hospital Nur

Hidayah Bantul period from October to December 2014 was in accordance with the standard dose in DIH (*Drug Information Handbook*).

Keywords: DHF, doses, paracetamol

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Di Indonesia, jumlah kasus demam berdarah cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Meningkatnya angka demam berdarah diberbagai kota di Indonesia disebabkan oleh sulitnya pengendalian penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Indonesia merupakan salah satu negara endemik Demam Dengue yang setiap tahun selalu terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di berbagai kota dan setiap 5 tahun sekali terjadi Kejadian Luar Biasa besar (Nainggolan, 2007).

Pada kasus khas DBD selalu ditandai oleh demam tinggi. Suhu biasanya mencapai $>39^{\circ}\text{C}$ dan menetap selama 2-7 hari. Kadang, suhu setinggi $40-41^{\circ}\text{C}$. Pada kasus DBD selama fase demam akut tersebut pasien terdapat risiko kejang. Oleh karena itu antipiretik dapat diberikan pada pasien dengan hiperpireksia terutama bagi mereka yang mempunyai riwayat kejang demam. Dalam kasus ini parasetamol lebih dipilih untuk menurunkan demam tetapi harus digunakan dengan kewaspadaan dengan dosis tertentu. Dosis harus diberikan bila suhu tubuh mulai tinggi lebih tinggi dari 39°C tetapi tidak boleh lebih dari 6 dosis harus diberikan dalam periode 24 jam (WHO, 2012).

Tanpa pengobatan yang tepat, overdosis parasetamol bisa menyebabkan kerusakan hati. Dosis toksis parasetamol sangat bervariasi. Pada dewasa, dosis tunggal di atas 10 gram atau 150 mg/kg BB bisa menyebabkan toksisitas. Toksisitas juga bisa terjadi pada dosis multipel yang lebih kecil dengan jangka waktu pemberian 24 jam melebihi kadar tersebut, atau bahkan pemberian jangka panjang dosis terendahnya 4 g/hari. Keracunan yang fatal bisa terjadi pada penggunaan 12-20 tablet parasetamol dengan kadar per tabletnya 500 mg sekaligus telan, bergantung kepada kapasitas individual setiap orang. Diketahui pula bahwa waktu paruh parasetamol dalam darah yang normal yang semula adalah 2 jam, dapat bertambah lama menjadi 4 jam, sehingga dipakai sebagai ukuran untuk menilai derajat keracunan (Iwan Darmansjah, 2002).

Oleh karena itu berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran dosis penggunaan parasetamol sebagai obat pilihan dalam menurunkan demam pada pasien DBD yang dirawat inap di Rumah Sakit Nurhidayah Bantul pada periode Oktober-Desember 2014.

METODE

Metode penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif kuantitatif yaitu pengambilan data secara retrospektif dari data rekam medis, metode ini bersifat obyektif, sistematis dengan menggunakan data numerik untuk mendapatkan informasi berupa data-data kemudian diolah dan dihitung disajikan dalam bentuk tabel dan presentase (Suyanto, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Distribusi Pasien Penderita DBD Rawat Inap Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Nur Hidayah Bantul Periode Oktober-Desember 2014.

Hasil penelitian pasien DBD yang di Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul pada periode Oktober-Desember 2014 berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Pasien Penderita DBD Rawat Inap Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Nur Hidayah Bantul Periode Oktober-Desember 2014

No	Jenis Kelamin	Jumlah pasien	Persentase
1	Laki-laki	33	72%
2	Perempuan	13	28%
	Jumlah Total	46	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa persentase pasien penderita DBD di RS

Nurhidayah Bantul berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 72% dan perempuan sebanyak 28%. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa lebih banyak laki-laki yang terkena DBD daripada perempuan. Dibandingkan dengan data dan informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2008 menunjukkan distribusi kasus DBD berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2008, persentase penderita laki-laki dan perempuan hampir sama. Jumlah penderita berjenis kelamin laki-laki adalah 10.463 orang (53,78%) dan perempuan berjumlah 8.991 orang (46,23%). Hal ini menggambarkan bahwa risiko terkena DBD untuk laki-laki dan perempuan hampir sama, tidak tergantung jenis kelamin (Depkes, 2009).

B. Distribusi Pasien Penderita DBD Rawat Inap Berdasarkan Usia di RS Nur Hidayah Bantul Periode Oktober-Desember 2014

Hasil penelitian pasien DBD yang di Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul pada periode Oktober-Desember 2014 berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Pasien Penderita DBD Rawat Inap Berdasarkan Usia di RS Nurhidayah Bantul Periode Oktober-Desember Tahun 2014

No	Usia	Jumlah Pasien	Persentase
1	< 1 tahun	2	4%
2	1-4 tahun	4	9%
3	5-14 tahun	13	28%
4	>15 tahun	27	59%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa persentase jumlah pasien penderita DBD berdasarkan usia yaitu untuk usia < 1 tahun sebesar 4%, usia 1-4 tahun sebesar 9%, usia 5-14 tahun sebesar 28%, dan usia >15 tahun sebesar 59%. Data tersebut sesuai dengan data dan informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2009 mengenai kasus DBD perkelompok umur dari tahun 1993 - 2009 terjadi pergeseran. Dari tahun 1993 sampai tahun 1998 kelompok umur terbesar kasus DBD adalah kelompok umur <15 tahun, tahun 1999 - 2009 kelompok umur terbesar kasus DBD cenderung pada kelompok umur ≥ 15 tahun (Depkes, 2009).

Menurut Aman B. Pulungan Jatinegara angka kasus DBD yang bergeser ke arah usia dewasa disebabkan karena faktor daya tahan tubuh, jika orang dewasa tersebut kurang bisa menjaga kondisi tubuhnya akan menyebabkan ketahanan tubuh berkurang. Disamping itu nyamuk juga dapat mudah terbang dari satu rumah ke rumah lain, perkantoran, tempat ibadah dan lain-lain. Oleh karena itu orang dewasa pun menjadi sasaran berikutnya setelah anak (Juniaman, 2012).

C. Distribusi Terapi Obat Yang Diberikan Pada Pasien DBD Yang Dirawat Inap di RS Nur Hidayah Bantul Periode Oktober-Desember 2014

Distribusi terapi obat yang diberikan pada pasien DBD yang di rawat inap di RS Nur Hidayah Bantul ini digunakan untuk mengetahui terapi yang di berikan kepada pasien DBD yang di rawat inap di RS Nur Hidayah. Distribusi terapi obat yang diberikan pada pasien DBD yang dirawat inap di RS Nur Hidayah Bantul periode Oktober-Desember 2014 dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Distribusi Terapi Obat Yang Diberikan Pada Pasien DBD Yang Dirawat Inap

No	Nama Obat	Jml	%
1	Paracetamol	46	100%
2	Infus RL 10 tpm	43	93%
3	Injeksi ranitidin	23	50%
4	Psidii	18	39%
5	Injeksi ondansetron	16	35%
6	Injeksi Methylprednisole	11	24%
7	Curcuma	6	13%
8	Tajinangkak	5	11%
9	Hp pro	2	4%
10	Infus KAEN 3A	1	2%
11	Injeksi	1	2%
12	Vesperum syrup	6	2%

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa terapi yang diberikan pada pasien DBD yang dirawat inap di RS Nur Hidayah Bantul bahwa 100% pasien di beri parasetamol, 93% pasien di beri terapi cairan infus ringer laktat, 50% pasien di beri injeksi ranitidin, 39% pasien diberi kapsul psidii, dan 35% pasien diberi injeksi ondansetron.

Pemberian parasetamol sebesar 100% pada pasien DBD yang dirawat inap di RS Nur Hidayah karena pada pasien DBD selalu ditandai dengan demam tinggi, suhu biasanya $> 39^{\circ}\text{C}$ dan menetap selama 2-7 hari. Oleh karena itu parasetamol sebagai antipiretik dapat diberikan kepada pasien dengan hiperpireksia terutama bagi mereka yang mempunyai riwayat kejang demam. Sedangkan pemberian salisilat sebagai antipiretik harus dihindari karena dapat menyebabkan perdarahan dan asidosis, atau mencetuskan sindrom *reye* atau seperti *reye*. Parasetamol lebih dipilih untuk menurunkan demam tetapi harus digunakan dengan kewaspadaan (WHO, 2012).

Pemberian infus Ringer Laktat (RL) sebesar 93% pada pasien DBD yang dirawat inap di RS Nur Hidayah. Ringer laktat merupakan larutan isotoni Natrium klorida, kalium klorida, kalsium klorida, dan natrium laktat yang komposisinya mirip dengan cairan ekstraseluler. Cairan ini merupakan cairan pengganti pada kasus kehilangan cairan ekstraseluler (Tjay, 2008). Dimana pada kasus DBD penggantian cairan elektrolit secara dini akan lebih efektif dalam menggantikan kehilangan plasma. Pemberian cairan adekuat dan tepat, kasus *Dengue Syok Syndrom* dapat dengan cepat pulih kembali. Resusitasi syok secara dini dan cepat dan perbaikan gangguan metabolik dan elektrolit akan mencegah koagulasi intravaskuler diseminata (WHO, 2012).

Pemberian injeksi ranitidin sebesar 50% dan ondansetron sebesar 35% pada pasien DBD yang dirawat inap di RS Nur Hidayah. Pada pasien DBD pada umumnya selain ditandai dengan demam tinggi dan fenomena hemoragis pasien juga disertai gejala seperti mual atau muntah. Pemberian ranitidin untuk mengurangi sekresi asam lambung sedangkan pemberian ondansetron bekerja pada reseptor 5HT₃ secara selektif dan kompetitif dalam mencegah maupun mengatasi mual atau muntah (Tjay, 2008).

Pemberian kapsul psidii sebesar 39% pada pasien DBD yang dirawat inap di RS Nur Hidayah. Kapsul psidii mengandung ekstrak daun jambu biji (*Psidii folium*) 71,4% dan amilum sampai 100% (setara dengan ekstrak *Psidii folium* 500mg). Kapsul psidii ini digunakan untuk membantu meningkatkan jumlah trombosit salah satunya pada kasus DBD yang mengalami penurunan trombosit.

D. Dosis dan Frekuensi Pemberian Parasetamol Pada Pasien DBD Rawat Inap di RS Nur Hidayah Bantul Periode Oktober-Desember 2014

Berdasarkan tabel kesesuaian dosis paracetamol dibandingkan dengan dosis referensi yang ada di DIH (*Drug Information Handbook*) dapat diketahui bahwa dosis dan frekuensi pemberian parasetamol pada pasien DBD yang di rawat inap di RS Nur Hidayah Bantul sudah sesuai dengan

standar dosis pada buku panduan *Drug Information Handbook (DIH)* yaitu untuk pemberian dosis parasetamol pada anak kurang dari 12 tahun 10-15 mg/kg/dosis tiap 4-6 jam sedangkan pemberian dosis parasetamol pada orang dewasa yaitu 325-650 mg tiap 4-6 jam atau 1000 mg 3-4 kali sehari, jangan melebihi 4g/hari(Lacy,2009).

KESIMPULAN

1. Terapi obat yang diberikan pada pasien DBD yang dirawat inap yaitu meliputi parasetamol sebesar 100%, infus Ringer Laktat sebesar 93%, injeksi ranitidin sebesar 50%, kapsul psidii sebesar 39%, injeksi ondansetron sebesar 35%.
2. Dosis parasetamol yang diberikan pada pasien DBD yang di rawat inap di RS Nur Hidayah Bantul periode Oktober-Deseber 2014 sudah sesuai dengan standar dosis yang ada di DIH (*Drug Information Handbook*).

DAFTAR PUSTAKA

- Iwan Darmansjah. 2002. *Benarkah Parasetamol Toksik Terhadap Hati?*.<http://www.iwandarmansjah.web.id/>
- Juniaman, 2012, Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Kebersihan Lingkungan dengan Upaya Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan Medan 2012
- Lacy,2009,*Drug Information Handbook Edition Vol I*, Lexi-Comp, North American.
- Nainggolan F. (2007). *Epidemiology and Clinical Pathogenesis of Dengue in Indonesia; presented at Seminar on Management of Dengue Outbreaks*; University of Indonesia; Jakarta; November 22.
- Pusat Data dan Informasi (2009), *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008*, Jakarta Departemen Kesehatan.
- Suyanto,2011,*Metodologi Dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*.Yogyakarta:Nuha Medika
- Tjay,T.H., dan Kirana,R.,2008, *Obat-obat Penting Khasiat, Penggunaan, dan Efek Sampingnya.*, Edisi Ke-6, Jakarta, PT Elex Media Komputindo.
- World Health Organization, 2012, *Demam Berdarah Dengue: Diagnosis pengobatan, Pencegahan, dan Pengendalian* , Jakarta:EGC.
- World Health Organization,1997, *Demam Berdarah Dengue: Diagnosis, pengobatan, Pencegahan, dan Pengendalian* , Jakarta:EGC.