

**EFEKTIVITAS KORTIKOSTEROID DALAM MENINGKATKAN
TROMBOSIT PADA PASIEN *DEMAM BERDARAH DENGUE*
DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA :
PERIODE JANUARI 2023 - DESEMBER 2024**



**Diajukan oleh :
El Shadday Bela Krista
27216359A**

**Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
Januari 2025**

**EFEKTIVITAS KORTIKOSTEROID DALAM MENINGKATKAN
TROMBOSIT PADA PASIEN *DEMAM BERDARAH DENGUE*
DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA :
PERIODE JANUARI 2023 - DESEMBER 2024**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai

derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)

Program Studi SI Farmasi pada Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

**Diajukan oleh :
El Shadday Bela Krista
27216359A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2025**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

EFEKTIVITAS KORTIKOSTEROID DALAM MENINGKATKAN TROMBOSIT PADA PASIEN *DEMAM BERDARAH DENGUE* DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA : PERIODE JANUARI 2023- DESEMBER 2024

Oleh :
EL Shadday Bela Krista
27216359A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 21 Juli 2025

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan.



Dr. apt. Iswandi, S.Si., M.Farm.

Pembimbing,

Dr. apt. Lucia Vita I.D, S. Farm, M.Sc

Pembimbing Pendamping,

apt. Yane Dila K, S Farm., M.Sc

Penguji :

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H.
2. apt. Dra. Pudiastuti RSP, M.M.
3. apt. Drs. Partana Boedirahardja, S.H., M.P.H.
4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha D, S.Si., M.Sc.

Three blue ink signatures are written over horizontal dotted lines, corresponding to the list of examiners.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan, Sang sumber kehidupan dan kekuatan, yang memelihara setiap langkah saya dengan kasih yang luar biasa. Di tengah kelemahan dan keterbatasan saya, kasih karunia-Nya nyata, menopang saya melewati segala proses hingga akhirnya saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Perjalanan ini bukanlah perjalanan yang mudah, namun saya tidak pernah benar-benar berjalan sendirian. Melalui banyak pribadi yang Tuhan hadirkan, saya dikuatkan dan dibentuk. Maka dari itu, dengan hati yang penuh haru dan syukur, saya ingin menyampaikan terima kasih sedalam-dalamnya kepada:

1. **Ayah saya, FX. Wisnu Bhakti Prasetyo**, yang menjadi tiang kekuatan saya. Terima kasih untuk kerja keras, doa yang diam-diam, dan cinta yang tidak pernah saya ragukan meski tidak selalu terucap.
2. **Ibu saya tersayang, Rut Widiyanti (almh.)**. Meskipun Mama telah berpulang ke rumah Bapa, kehadiran Mama begitu nyata dalam hati saya. Segala pengorbanan, doa, dan kasih Mama adalah bekal yang terus menguatkan langkah saya hingga hari ini. Terima kasih karena telah membentuk saya menjadi pribadi yang kuat, sabar, dan penuh kasih.
3. **Mbah Kakung dan Mbah Uti, Sujartomo dan Rukiyati**. Tempat saya pulang dan bersandar. Terima kasih atas doa-doa yang tak pernah berhenti, atas cinta yang menenangkan dan setia menguatkan.
4. **Adik saya, Manuel Mawar Sharon**, yang kehadirannya menjadi hiburan dan pengingat bahwa saya tidak sendirian.
5. **Ibu Dr. apt. Lucia Vita ID, S.Si., M.Sc.**, pembimbing utama yang dengan kesabaran dan ketulusan hati mendampingi saya dari awal hingga akhir. Ibu bukan hanya pembimbing, tetapi juga penopang mental saya. Setiap kata dan bimbingan Ibu adalah dorongan berharga yang tidak akan saya lupakan.
6. **Ibu apt. Yane Dila K., S.Farm., M.Sc.**, selaku pembimbing pendamping skripsi yang dengan kesabaran dan ketulusan hati mendampingi saya selama proses penulisan ini. Terima kasih atas perhatian, motivasi, dan waktu yang Ibu berikan dengan tulus.
7. **Ibu apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, S.Farm., M.Sc.**, dosen pembimbing akademik yang dengan perhatian tulus terus menyemangati dan memotivasi saya selama perkuliahan.

8. **Seluruh dosen dan staf Fakultas Farmasi**, yang telah menjadi bagian dari proses pembentukan saya, baik dalam ilmu maupun karakter. Terima kasih untuk setiap pelajaran dan kesempatan tumbuh.
9. **Keluarga besar saya** yang selalu ada dalam doa dan perhatian. Terima kasih atas dukungan yang sering tidak saya minta, namun selalu kalian berikan tanpa ragu.
10. **Pendeta saya, Om Yula dan Tante Yayuk**, yang doa dan pelayanannya menjadi pelita iman saya selama masa studi ini. Terima kasih sudah mengingatkan saya untuk tetap kuat di dalam Tuhan.
11. **Budhe Ari**, atas perhatian dan kasih yang selalu tulus, seperti pelukan hangat di tengah dinginnya proses perjuangan ini. Doa dan dukungan Budhe menjadi salah satu bentuk kasih keluarga yang sangat saya syukuri sepanjang perjalanan ini.
12. **Wildan Iqbal Romdhoni**, terima kasih karena hadir bukan hanya sebagai penyemangat, tapi juga sebagai tempat pulang. Dalam lelah dan ragu, kamu tetap bertahan, mendampingi, dan menguatkan saya.
13. **Ibunda dari Wildan**, yang telah memperlakukan saya dengan penuh kasih dan mendukung saya dengan tulus seperti anak sendiri. Kehangatan dan dukungan Bunda sangat berarti dan ikut memberi semangat dalam masa-masa yang saya jalani.
14. **Sahabat-sahabat tercinta: Viona Fernanda Willianto, Marcella Amelia Damayanti, Binti Nurfatmawati, dan Aisyah Mutiara Dewi**. Terima kasih telah hadir sebagai teman sejati. Tawa, air mata, perjuangan, semua kita lewati bersama. Persahabatan kalian adalah bagian indah dari perjalanan ini.
15. Setiap orang yang pernah mendoakan dan memberi saya kekuatan, meskipun mungkin tidak disebutkan satu per satu, saya sungguh berterima kasih. Tuhan tidak pernah lupa kebaikan kalian.
16. **Terakhir, untuk diri saya sendiri**, terima kasih telah bertahan sejauh ini. Di tengah rasa lelah, ragu, dan semua proses yang tidak selalu mudah, saya tetap memilih untuk melangkah. Saya bangga karena tidak menyerah, dan saya bersyukur karena terus belajar menjadi pribadi yang lebih kuat, lebih sabar

Skripsi ini bukan hanya tentang saya, tetapi tentang banyak hati yang berjalan bersama saya, dan tentang Tuhan yang tidak pernah meninggalkan saya. Kiranya skripsi ini menjadi wujud nyata dari kasih yang saya terima, dan suatu hari nanti, bisa saya bagi kembali kepada sesama.

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, 23 Mei 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'El Shadday Bela Krista', with a long horizontal flourish extending to the right.

El Shadday Bela Krista

KATA PENGANTAR

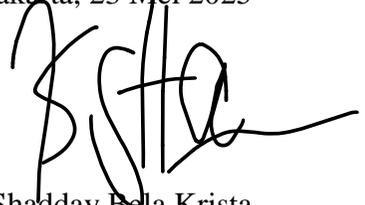
Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yesus Kristus atas kasih karunia dan penyertaan-Nya yang luar biasa, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“EFEKTIVITAS KORTIKOSTEROID DALAM MENINGKATKAN TROMBOSIT PADA PASIEN DEMAM BERDARAH DENGUE DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA : PERIODE JANUARI 2023-DESEMBER 2024”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.) pada Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Dr. apt. Iswandi, S.Si., M.Farm., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. apt. Lucia Vita I.D., S.Si., M.Sc., selaku dosen pembimbing utama yang dengan sabar dan penuh perhatian membimbing penulis selama proses penyusunan skripsi.
4. apt. Yane Dila K., S.Farm., M.Sc., selaku dosen pembimbing pendamping yang telah banyak membantu dan memberi masukan yang berharga dalam penyusunan skripsi ini.
5. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, S.Farm., M.Sc., selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan arahan dan dukungan selama masa perkuliahan.
6. Bapak/Ibu tim penguji skripsi yang telah memberikan kritik dan saran membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi atas segala ilmu, bantuan, dan fasilitas yang diberikan.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah memberikan dukungan, doa, dan motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Besar harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

Surakarta, 23 Mei 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'El Shadday Bela Krista', with a long horizontal flourish extending to the right.

El Shadday Bela Krista

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Masalah.....	4
D. Kegunaan Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Demam Berdarah Dengue.....	5
1. Definisi Demam Berdarah Dengue	5
2. Epidemiologi Demam Berdarah Dengue	5
3. Etiologi Demam Berdarah Dengue.....	6
4. Patogenesis Demam Berdarah Dengue.....	7
5. Manifestasi Klinis	8
6. Tatalaksana Demam Berdarah Dengue.....	9
6.1 Penanganan Pasien diduga Demam Berdarah Dengue.....	9
6.2 Pemberian Cairan untuk Pasien Diduga Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit. .	10
6.3 Pemberian Cairan untuk Kasus DBD dengan Gejala Peringatan	10
6.4 Pengelolaan Perdarahan Spontan pada DBD.	10
6.5 Pengelolaan DBD dalam Keadaan Syok Terkompensasi.....	10
6.6 Pengelolaan Sindrom Syok Dengue.	11
B. Trombositopenia Pada Demam Berdarah Dengue.....	11

1.	Definisi dan Penyebab Trombositopenia	11
1.1	Penurunan Produksi Trombosit Akibat Supresi Sumsum Tulang.....	12
1.2	Peningkatan Penghancuran Trombosit.....	12
1.3	Pemakaian Jumlah Trombosit Berlebih	13
2.	Dampak Trombositopenia pada Pasien Demam Berdarah Dengue	13
C.	Kortikosteroid	14
1.	Definisi Kortikosteroid	14
2.	Jenis-Jenis Kortikosteroid.....	14
2.1	Dexametason	14
2.2	Metylprednisolon.....	15
2.3	Hidrokortison.....	15
2.4	Prednisone	16
3.	Mekanisme Kerja Kortikosteroid.....	16
D.	Kortikosteroid Dalam Penanganan Demam Berdarah Dengue	18
1.	Studi tentang Efektivitas Kortikosteroid dalam Meningkatkan Trombosit.....	18
2.	Kontroversi dan Resiko penggunaan Kortikosteroid	18
E.	Rekam Medis	19
F.	Rumah Sakit.....	19
1.	Definisi Rumah Sakit.....	19
2.	Tujuan rumah Sakit.....	19
3.	Fungsi Rumah Sakit.....	20
G.	Profil Rsud Dr. Moewardi.....	20
1.	Profil	20
2.	Alamat Rumah Sakit	20
3.	Visi Dan Misi.....	21
H.	Kerangka Konsep.....	21
I.	Landasan Teori.....	22
J.	Hipotesis	22
BAB III	METODE PENELITIAN.....	23
A.	Rancangan Penelitian.....	23
B.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
C.	Populasi dan Sampel.....	23
1.	Populasi.....	23

2.	Sampel	23
3.	Subjek Penelitian	24
3.1	Kriteria Inklusi	24
3.2	Kriteria Eksklusi.....	24
D.	Variabel Penelitian.....	24
1.	Variabel bebas (Variabel Independen)	24
2.	Variabel Terikat (Variabel dependen)	24
E.	Definisi Operasional Variabel.....	25
1.	Pasien Demam Berdarah Dengue	25
2.	Penggunaan Kortikosteroid.....	25
3.	Peningkatan Jumlah Trombosit	25
4.	Jenis Kelamin Pasien	25
5.	Lama Rawat Inap	25
F.	Bahan dan Alat.....	25
1.	Bahan	25
2.	Alat.....	26
G.	Jalannya Penelitian.....	26
1.	Studi Pustaka.....	26
2.	Surat Perizinan	26
3.	Penelusuran Data	26
3.1	Jenis Data.	26
3.2	Teknik Pengumpulan Data	26
4.	Pengolahan Data	27
H.	Analisis Data.....	28
1.	Analisis Univariate	28
2.	Evaluasi Bivariat.....	28
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A.	Hasil <i>Ethical Clearance</i>	29
B.	Data Yang Diperoleh	29
C.	Demografi Pasien.....	29
D.	Profil Pengobatan Pasien	30
1.	Penggunaan Obat berdasarkan Jenis Terapi	30
2.	Perbandingan Pengobatan DHF.....	31
E.	Data rerata trombosit sebelum dan sesudah penggunaan dengan kortikosteroid dan tanpa kortikosteroid.....	32
F.	Analisis Data.....	33
1.	Hasil Uji Normalitas pada Selisih Trombosit antara Penggunaan Steroid dengan Non Steroid.	34

2.	Hasil Uji <i>Mann-Whitney</i> pada Selisih trombosit antara Penggunaan Steroid dengan Non Steroid....	34
BAB V	PENUTUP.....	37
A.	Kesimpulan	37
B.	Saran	37
DAFTAR PUSTAKA.....		38
LAMPIRAN		42

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Contoh Tabel Perubahan Jumlah Trombosit Sebelum Dan Sesudah Pengobatan Pada Pasien DBD	27
2. Contoh Tabel Hasil uji t-test Perbedaan Peningkatan Trombosit Antara Dua Kelompok.....	28
3. Data selisih trombosit	29
4. Penggunaan obat berdasarkan jenis terapi.....	30
5. Perbandingan Pengobatan DHF	31
6. Data rerata trombosit sebelum dan sesudah penggunaan dengan kortikosteroid dan tanpa kortikosteroid.....	32
7. Hasil Uji Normalitas pada Selisih Trombosit antara Penggunaan Steroid dengan Non Steroid	34
8. Hasil Uji <i>Mann-Whitney</i> pada Selisih trombosit antara Penggunaan Steroid dengan Non Steroid	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Interaksi kompleks antara faktor virus dan inang dalam patogenesis infeksi virus <i>Dengue</i>	8
2. Struktur Kimia dexametason.....	14
3. Struktur Kimia Metylprednisolon	15
4. Struktur Kimia Hidrokortison.....	15
5. Struktur kimia prednison	16
6. Mekanisme Kerja Kortikosteroid Sebagai Anti-inflamasi	17
7. Kerangka Konsep.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. <i>Ethical Clearance</i>	43
2. Surat Izin Pra Penelitian	44
3. Surat Izin Penelitian	45
4. Surat Pernyataan Penyimpanan Rahasia Rekam Medis	46
5. Tes Normalitas <i>Shapiro-Wilk</i>	47
6. Uji Beda <i>Mann-Whitney</i>	47
7. Data Hasil Penelitian	48
8. Surat Keterangan Selesai Penelitian	50

ABSTRAK

EL SHADDAY, B. K., 2025, EFEKTIVITAS KORTIKOSTEROID DALAM MENINGKATKAN TROMBOSIT PADA PASIEN DEMAM BERDARAH DENGUE DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA : PERIODE JANUARI 2023 – DESEMBER 2024, PROPOSAL SKRIPSI, PROGRAM STUDI S1 FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA, Dibimbing oleh Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc. dan apt. Yane Dila Keswara S.Farm., M.Sc.

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang ditandai dengan penurunan jumlah trombosit (trombositopenia), yang dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien. Kortikosteroid seperti deksametason diketahui memiliki efek antiinflamasi dan immunosupresif yang berpotensi meningkatkan jumlah trombosit. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas kortikosteroid dalam meningkatkan trombosit pada pasien DBD, serta membandingkan kecepatan pemulihan jumlah trombosit antara pasien yang mendapatkan terapi kortikosteroid dan non steroid.

Penelitian ini menggunakan desain observasional retrospektif dengan data rekam medis pasien DBD di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada periode Januari 2023 hingga Desember 2024. Sampel dipilih secara purposive sampling sebanyak 56 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data jumlah trombosit sebelum dan sesudah pemberian terapi dianalisis menggunakan uji statistik Mann-Whitney.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok pasien yang diberi terapi kortikosteroid dan yang tidak. Namun, peningkatan trombosit rata-rata lebih tinggi pada kelompok tanpa kortikosteroid. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan kortikosteroid belum tentu memberikan hasil klinis yang lebih baik dalam pengelolaan pasien DBD.

Kata kunci : *Demam Berdarah Dengue*, trombositopenia, kortikosteroid, analisis retrospektif.

ABSTRACT

EL SHADDAY, B. K., 2025, THE EFFECTIVENESS OF CORTICOSTEROIDS IN INCREASING PLATELETS IN DENGUE HEMORRHAGIC FEVER PATIENTS AT DR. MOEWARDI SURAKARTA HOSPITAL: PERIOD JANUARY 2023 – DECEMBER 2024, THESIS PROPOSAL, S1 PHARMACY STUDY PROGRAM, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY SURAKARTA, Supervised by Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc. and apt. Yane Dila Keswara S.Farm., M.Sc.

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease characterized by a decrease in the number of platelets (thrombocytopenia), which can affect the patient's recovery rate. Corticosteroids such as dexamethasone are known to have anti-inflammatory and immunosuppressive effects that have the potential to increase platelet count. This study aimed to evaluate the effectiveness of corticosteroids in increasing platelets in *Dengue* patients, as well as to compare the recovery rate of platelet counts between patients receiving corticosteroid and non-steroidal therapy.

This study used a retrospective observational design with medical record data of *Dengue* patients at Dr. Moewardi Surakarta Hospital in the period January 2023 to December 2024. The sample was selected by purposive sampling of 56 patients who met the inclusion and exclusion criteria. Data on platelet counts before and after therapy were analyzed using Mann-Whitney statistical tests.

The results showed that there were significant differences between the groups of patients who were given corticosteroid therapy and those who were not. However, the average platelet increase was higher in the group without corticosteroids. This suggests that the use of corticosteroids does not necessarily provide better clinical outcomes in the management of *Dengue* patients.

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever*, thrombocytopenia, corticosteroids, retrospective analysis.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dengue merupakan penyebab dari salah satu penyakit tropis yang masih menjadi tantangan kesehatan di Indonesia. Penularannya terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Infeksi ini dapat bermanifestasi dalam 3 bentuk klinis, yakni *Dengue fever* atau demam berdarah, *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) atau *Demam Berdarah Dengue* (DBD), dan *Dengue Shock Syndrome* (DSS) (Suwandono, 2019). Istilah DBD lebih umum dikenal masyarakat sebagai penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus *Dengue*. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Menurut *World Health Organization*, (2023) *Demam Berdarah Dengue* dapat menyebabkan komplikasi serius seperti perdarahan dan syok pada kasus berat. Gejala dari penyakit ini adalah demam tinggi, nyeri otot dan sendi serta penurunan jumlah trombosit atau sering disebut trombositopenia, yang berperan penting dalam menentukan keparahan dan prognosis penyakit.

Berdasarkan laporan terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hingga 30 April 2024 tercatat lebih dari 7,6 juta kasus dengue secara global, termasuk 3,4 juta kasus yang telah terkonfirmasi, lebih dari 16.000 kasus dengue berat, dan lebih dari 3.000 kematian. Adanya peningkatan kasus dengue ini menunjukkan lonjakan signifikan dalam lima tahun terakhir, dengan lonjakan tertinggi terjadi di Kawasan Amerika. Pada akhir April 2024, jumlah kasus dengue di wilayah tersebut telah melampaui 7 juta kasus, melebihi rekor tahunan sebelumnya sebesar 4,6 juta kasus pada tahun 2023. Saat ini, tercatat setidaknya 90 negara mengalami penularan aktif dengue, meskipun tidak seluruhnya terdokumentasi dalam sistem pelaporan resmi. Data ini mencerminkan urgensi penanganan dan pengendalian dengue secara lebih efektif, khususnya di wilayah dengan angka kejadian tinggi.

Di Indonesia, hingga Mei 2025, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat lebih dari 56.000 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan lebih dari 250 kasus kematian. Tingginya angka kejadian dan kematian akibat DBD ini mencerminkan masih adanya tantangan dalam pengendalian penyakit, terutama di daerah endemis. Kondisi ini menekankan pentingnya penguatan strategi

penanggulangan yang komprehensif, mencakup peningkatan edukasi masyarakat, pengendalian vektor, serta perbaikan kualitas layanan kesehatan dasar guna menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat DBD. Lonjakan kasus *Demam Berdarah Dengue* di Indonesia yang terjadi konsisten, khususnya ketika musim hujan, menciptakan kondisi yang menguntungkan bagi nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* sebagai vektor penyakit. Anak-anak hingga remaja merupakan kelompok usia yang paling rentan terhadap infeksi ini.

Pasien *Demam Berdarah Dengue* seringkali mengalami penurunan jumlah trombosit secara signifikan atau jumlah trombosit kurang dari 150.000 per mikroliter darah, maka dari itu diperlukan pengobatan yang lebih efektif untuk meningkatkan jumlah trombosit sehingga diharapkan penderita dapat bertahan dan bahkan bisa pulih (Malavige dan Ogg, 2017). Menurut Marni (2016), penanganan *Demam Berdarah Dengue* difokuskan pada pengobatan gejala dan dukungan cairan. Pemberian cairan oral sebanyak 1-2 liter per hari membantu mencegah dehidrasi. Demam ditangani dengan kompres air hangat dan penggunaan asetaminofen, sedangkan asetosal dan ibuprofen sebaiknya dihindari karena menyebabkan pendarahan. Jika terjadi kejang, diazepam dapat digunakan. Pada kondisi syok berat, cairan parenteral 10-20 ml/kg BB/jam diberikan. Transfusi darah dipertimbangkan jika kondisi memburuk disertai penurunan hematokrit (Ariani, 2016).

Deksametason intravena sebagai obat kortikosteroid tidak masuk dalam tatalaksana pengobatan *Demam Berdarah Dengue*, namun pada penelitian terdahulu yaitu menurut Aslam *et al* (2021), Deksametason sebagai kortikosteroid menghasilkan efek yang lebih bermanfaat dalam meningkatkan jumlah trombosit dan mengurangi komplikasi perdarahan. Selain itu, pemberian steroid dalam pengobatan *Demam Berdarah Dengue* belum dilaporkan adanya efek samping. Kortikosteroid diketahui memiliki efek antiinflamasi dan immunosupresif yang telah digunakan dalam beberapa penelitian untuk mengobati berbagai penyakit, termasuk penyakit autoimun, alergi, inflamasi, dan transplantasi organ. Patologi imun pada *Demam Berdarah Dengue* mirip dengan patologi imun dari penyakit lain yang telah berhasil diobati dengan kortikosteroid selama beberapa dekade (Zhang F, 2014).

Kortikosteroid bekerja menekan inflamasi, setelah inflamasi ditekan oleh kortikosteroid, imunitas tubuh akan meningkat kembali.

Hal ini bisa terjadi karena pengurangan peradangan yang menjadikan sistem imun berfungsi lebih baik tanpa gangguan dari reaksi inflamasi yang berlebihan. Dalam beberapa kasus, peningkatan imunitas ini juga dapat berkontribusi pada peningkatan jumlah trombosit dalam darah (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2011).

Meskipun demikian, efektivitas penggunaan kortikosteroid untuk meningkatkan jumlah trombosit pada pasien *Demam Berdarah Dengue* masih menjadi topik yang diperdebatkan di kalangan medis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kortikosteroid dapat berkontribusi dalam meningkatkan trombosit dengan mengurangi respons inflamasi serta kerusakan pada dinding pembuluh darah yang akibat oleh infeksi virus *Dengue* (Erlina *et al.*, 2023). Namun, terdapat juga studi yang tidak menemukan manfaat signifikan dari penggunaannya, bahkan menunjukkan adanya potensi efek samping yang dapat memperburuk kondisi pasien (Aulia *et al.*, 2022), WHO juga belum menyetujui penggunaannya pada *Demam Berdarah Dengue* dikarenakan masih terbatasnya bukti ilmiah yang mendukung efektivitas dan keamanannya (Islam *et al.*, 2021).

Dengan demikian, diperlukan analisis retrospektif untuk mengevaluasi efektivitas kortikosteroid dalam meningkatkan jumlah trombosit pada pasien *Demam Berdarah Dengue*. Selain itu, penelitian ini juga akan membandingkan penggunaan kortikosteroid yang dikombinasikan dengan obat penurun demam dengan terapi tanpa kortikosteroid guna memberikan rekomendasi yang lebih tepat berdasarkan bukti ilmiah. Melalui studi analisis retrospektif ini, diharapkan akan memperoleh pemahaman yang lebih jelas tentang manfaat dan risiko penggunaan kortikosteroid pada pasien *Demam Berdarah Dengue*, sehingga dapat mendukung penanganan yang lebih aman dan efektif (Zulkarnain *et al.*, 2021).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah penggunaan kortikosteroid efektif dalam meningkatkan jumlah trombosit pada pasien *Demam Berdarah Dengue*?
2. Bagaimana perbandingan kecepatan normalitas trombosit pada pasien *Demam Berdarah Dengue* yang mendapat terapi kortikosteroid dikombinasikan dengan obat non steroid

dibandingkan non steroid pada Infeksi *Demam Berdarah Dengue* di RSUD Moewardi Surakarta?

C. Tujuan Masalah

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Menganalisis efektivitas kortikosteroid dalam meningkatkan jumlah trombosit pada pasien *Demam Berdarah Dengue*.
2. Membandingkan kecepatan normalitas trombosit antara pasien *Demam Berdarah Dengue* yang mendapat terapi kortikosteroid dan yang tidak.

D. Kegunaan Penelitian

Melalui penelitian ini, diharapkan diperoleh manfaat yang dapat berguna dalam beberapa hal berikut :

1. Memberikan data empiris mengenai penggunaan kortikosteroid dalam pengelolaan *Demam Berdarah Dengue* di Indonesia.
2. Menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga medis dalam memilih terapi yang lebih efektif untuk meningkatkan jumlah trombosit pada pasien *Demam Berdarah Dengue*.
3. Menambah pemahaman ilmiah mengenai peran kortikosteroid dalam penatalaksanaan pasien yang terinfeksi virus *Dengue*.