

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan gambaran klinis demam, nyeri otot dan nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan diathesis hemoragik. Pada DBD, terjadi perembesan plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi yaitu peningkatan hematokrit atau penumpukan cairan di rongga tubuh (Sudoyo dkk, 2009).

Dengue adalah penyakit yang diperantarai oleh nyamuk betina terutama spesies *Aedes aegypti* dan sebagian kecil oleh *Aedes albopictus* yang mengandung virus dan tersebar ke seluruh wilayah, yang menurut *World Health Organization (WHO)* dalam beberapa tahun terakhir dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko seperti curah hujan, suhu dan urbanisasi (Kurniasary, 2015).

Jumlah kasus DBD banyak tidak dilaporkan dan terjadi kesalahan klasifikasi pada kasus ini. Penelitian terbaru menunjukkan 390 juta infeksi dengue per tahun, dimana 96 juta bermanifestasi klinis dengan berbagai derajat. Penelitian lain menyatakan, prevalensi DBD diperkirakan mencapai 3,9 milyar orang di 128 negara berisiko terinfeksi virus dengue (WHO,2015). Demam Berdarah Dengue banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis dimana Asia menempati urutan pertama di dunia dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, WHO mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Kurniasary, 2015).

Di Indonesia penyakit DBD ini ditemukan pertama kalinya di Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia dengan Angka Kematian/Case Fatality Rate sebesar (41,3%) dan sejak itu, penyakit DBD ini menyebar ke seluruh Indonesia (Kurniasary, 2015).

Penyakit DBD masih merupakan permasalahan serius di Provinsi Jawa Tengah, dapat dibuktikan dengan 35 kabupaten/kota sudah pernah terjangkit penyakit DBD ini. Angka kesakitan/Incidence Rate (IR) demam berdarah dengue di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar (45,53/100.000 penduduk), meningkat dari tahun 2012 dengan hanya (19,29/100.000 penduduk) dan sudah melampaui target nasional yaitu <20/100.000 penduduk (Dinkes, 2013).

Di kota Padang kasus DBD terbanyak terjadi pada tahun 2011 yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Andalas yaitu sebanyak 140 kasus, kemudian wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya yaitu sebanyak 132 kasus (Dinkes Kota Padang, 2012). Perbandingan jumlah kasus DBD di Kota Padang antara tahun 2012 dan 2013 mempunyai perbedaan yang sangat signifikan. Pada Februari tahun 2012, Kota Padang mempunyai kasus DBD sebanyak 199 kasus sedangkan Februari tahun 2013 kasus DBD yang terjadi hanya sebanyak 79 kasus, ini berarti ada penurunan kasus DBD sebesar 67%. Pada bulan Juli dan Desember pada tahun 2012 dan 2013 jumlah kasus masing-masing sebanyak 74 dan 78 kasus DBD. Secara keseluruhan kasus DBD di Kota Padang pada tahun 2013 mengalami penurunan 38% dibandingkan dengan tahun 2012 (Dinkes Kota Padang , 2013). Salah satunya di kelurahan Lubuk Buaya kecamatan Koto Tangah dengan jumlah 122 kasus dengan 2 kasus kematian yang merupakan jumlah terbesar kedua kasus

DBD di kelurahan yang ada di Kota Padang dengan Incidence Rate(IR) pada tahun 2013 adalah 114 dengan Case Fatality Rate(CFR) 0.90 % (Dinkes Kota Padang, 2013). Kasus DBD di Kota Padang per kecamatan untuk tahun 2013 yang paling banyak terdapat Koto Tengah dan Kecamatan Kuranji dengan masing-masing kasus sebanyak 234 dan 253 kasus. Sedangkan menurut Kantor Dinas Kesehatan Kota Padang jumlah kasus DBD terbanyak pada tahun 2013 adalah pada Puskesmas Belimbing dengan 127 kasus dan Puskesmas Lubuk Buaya dengan 122 kasus (Dinkes Kota Padang, 2013).

Menurut data rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang penderita DBD yang dirawat pada tahun 2013 sebanyak 378 kasus. Pada tahun 2008 penderita DBD yang dirawat dibangsal penyakit dalam rata-rata 45 kasus perbulan. (Henny, 2011). Walaupun terjadi penurunan kasus DBD, tetapi kejadian DBD ini masih merupakan masalah kesehatan di masyarakat Kota Padang dan juga di luar Kota Padang. Pasien yang dirawat dibangsal penyakit tropik & infeksi RSUP Dr. M. Djamil berasal dari seluruh kecamatan di Kota Padang, ini menunjukkan seluruh kecamatan di Kota Padang merupakan daerah endemis.

Menurut data rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, umur penderita DBD yang dirawat dibangsal penyakit tropik & infeksi beragam mulai dari usia muda sampai usia tua. Virus dengue menginfeksi penderita perempuan dan laki-laki menurut data rekam medis tersebut.

Tingginya angka kejadian Demam Berdarah Dengue di Indonesia khususnya di Kota Padang sehingga peneliti ingin mengetahui karakteristik pasien Demam Berdarah Dengue di Bangsal Tropik & Infeksi Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2014.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merumuskan “Bagaimanakah karakteristik pasien demam berdarah dengue di Bangsal Penyakit Tropik & Infeksi Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2014?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik pasien demam berdarah dengue di Bangsal Tropik & Infeksi Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil selama tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui karakteristik demam berdarah dengue berdasarkan derajat penyakit.

1.3.2.2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi demam berdarah dengue berdasarkan kelompok umur.

1.3.2.3 Untuk mengetahui karakteristik demam berdarah dengue berdasarkan jenis kelamin.

1.3.2.4 Untuk mengetahui karakteristik demam berdarah dengue berdasarkan tempat tinggal.

1.3.2.5 Untuk mengetahui karakteristik demam berdarah dengue berdasarkan pekerjaan.

1.3.2.6 Untuk mengetahui karakteristik demam berdarah dengue berdasarkan tingkat pendidikan.

1.3.2.7 Untuk mengetahui karakteristik demam berdarah dengue berdasarkan hasil laboratorium Hb, Ht, leukosit, dan trombosit pertama kali diambil ketika penderita masuk rumah sakit.

1.3.2.8 Untuk mengetahui karakteristik demam berdarah dengue berdasarkan hasil laboratorium Hb dan Ht yang tertinggi; leukosit dan trombosit yang terendah selama penderita dirawat.

1.3.2.9 Untuk mengetahui karakteristik berdasarkan lama rawatan di RSUP Dr. M. Djamil.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Memperkaya ilmu pengetahuan, kompetensi, dan pengalaman berharga bagi peneliti dalam melakukan penelitian karakteristik pasien DBD di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran dan informasi terhadap karakteristik demam berdarah dengue di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2014 sehingga dapat menjadi masukan untuk meningkatkan penanganan kasus demam berdarah dengue.

1.4.2.2 Menambah pengetahuan dan referensi bagi penulis dan peneliti lainnya tentang informasi karakteristik pasien demam berdarah dengue di RSUP Dr. M. Djamil Padang.