

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Perjalanan penyakit DBD sangat cepat dan sering menjadi fatal karena banyak pasien meninggal akibat penanganannya yang terlambat (Widoyono, 2011).

Saat ini, 40% populasi dunia tinggal di daerah yang memiliki risiko terinfeksi DBD. Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. DBD mulai dikenal sejak tahun 1968 hingga tahun 2009. WHO mencatat Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Sebelas provinsi di Indonesia termasuk dalam daerah risiko tinggi DBD (Buletin Jendela Epid, 2010).

Infeksi dengue merupakan suatu penyakit sistemik yang memiliki spektrum klinik yang luas. Masa inkubasi diikuti oleh tiga fase penyakit yaitu fase demam, fase kritis, dan fase penyembuhan. Kunci keberhasilan pengelolaan pasien infeksi dengue adalah mengenal dan memahami gejala dan tanda-tanda yang timbul selama fase-fase tersebut, hal ini akan memudahkan dalam memberikan terapi sehingga memberikan hasil terapi yang memuaskan. Pengenalan gejala dan tanda-tanda awal pada pasien infeksi dengue merupakan bagian penting yang menentukan keberhasilan terapi pasien (WHO, 2009).

Terapi maksimal dan efektif pada pasien demam dengue diperlukan petugas medis yang dapat mengenali gejala dan tanda infeksi dengue juga berbagai pemeriksaan penunjang, diantaranya pemeriksaan darah lengkap untuk membantu menegakkan diagnosis. Pemeriksaan darah pada pasien tersangka demam dengue antara lain pemeriksaan jumlah trombosit, nilai hematokrit, jumlah leukosit, kadar hemoglobin dan hapusan darah tepi untuk melihat adanya limfositosis relatif disertai gambaran limfosit plasma biru (LPB) (Hadinegoro, 2006).

Penurunan jumlah trombosit kurang dari 150.000/ $\mu$ l dikategorikan sebagai trombositopenia. Trombositopenia pada infeksi dengue terjadi melalui mekanisme supresi sumsum tulang, destruksi dan pemendekan masa hidup trombosit. Trombositopenia terjadi pada hari ke 3-8. Penyebab trombositopenia pada DBD adalah akibat terbentuknya kompleks virus antibodi yang merangsang terjadinya agregasi trombosit. Agregat tersebut melewati RES sehingga dihancurkan. Peningkatan destruksi trombosit di perifer juga merupakan penyebab trombositopenia pada DBD (Rena, 2009).

Data di Puskesmas Mijen Semarang menyebutkan bahwa DBD pada tahun 2017 adalah 40 pasien. Dokter meminta dilakukan pemeriksaan jumlah trombosit pada pasien tersangka DBD berdasar gejala klinis dan anamnese.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka masalah yang akan dikaji pada penelitian ini adalah : Bagaimana gambaran jumlah trombosit tersangka DBD di Puskesmas Mijen pada tahun 2017 ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian bertujuan mengetahui gambaran jumlah trombosit tersangka DBD di Puskesmas Mijen pada tahun 2017.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menghitung jumlah tersangka DBD berdasarkan demam di Puskesmas Mijen pada tahun 2017.
2. Menghitung jumlah trombosit tersangka DBD berdasarkan umur di Puskesmas Mijen tahun 2017.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Penulis, dapat menambah ketrampilan dan pengetahuan penulis dalam melakukan pemeriksaan jumlah trombosit.
2. Institusi, dapat menambah perbendaharaan karya tulis ilmiah tentang gambaran jumlah trombosit tersangka DBD.
3. Instansi, dapat meningkatkan mutu pelayanan dan hasil pemeriksaan laboratorium terhadap pasien.

### 1.5 Orisinalitas penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian Gambaran Jumlah Trombosit Pada Tersangka Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Mijen Tahun 2017

Penelitian	Judul	Hasil Penelitian
Widarti, 2016 Poltekkes Kemenkes Makasar	Gambaran Hasil Hitung Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit Pada Penderita Demam Berdarah Dengue di RS Stella Maris	Terdapat 6 sampel mengalami penurunan jumlah trombosit, 4 (empat) sampel tidak terjadi penurunan jumlah trombosit.
Sri Winarni, 2017. Universitas Muhammadiyah Semarang	Hubungan Jumlah Lekosit dengan Jumlah Trombosit Pada Pasien Demam Berdarah Dengue	Uji statistik menyimpulkan tidak terdapat hubungan bermakna pada jumlah lekosit dan jumlah trombosit pada pasien DBD

Penelitian bersifat orisinal. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah waktu, tempat, lokasi dan jenis penelitian. Penelitian deskriptif dilakukan di Puskesmas Mijen Semarang dengan mengolah data jumlah trombosit tersangka DBD pada tahun 2017.

