

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue atau *Dengue Hemorrhagic Fever* merupakan penyakit akibat infeksi virus Dengue yang masih menjadi problem kesehatan masyarakat. Penyakit ini ditemukan nyaris di seluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan subtropik baik sebagai penyakit endemik maupun epidemik. Kejadian Luar Biasa (KLB) dengue biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim penghujan.¹

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Negara – Negara tropis seperti di kawasan Asia Tenggara dan Pasifik Barat merupakan masalah kesehatan masyarakat. Penyakit Demam Berdarah (DBD) ini semula hanya di temukan di kota – kota besar, namun beberapa tahun terakhir terdapat pula di daerah sub urban dan pedesaan yang mulai padat penduduknya.²

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia ditemukan pertama kali di Surabaya pada tahun 1968, empat belas tahun setelah Kejadian Luar Biasa (KLB) di Manila (Filipina), akan tetapi konfirmasi virologis baru didapat pada tahun 1972. Penyakit DBD menyebar ke berbagai daerah sehingga sampai tahun 1980 seluruh propinsi di Indonesia kecuali Timor-Timur telah terjangkau penyakit. Sejak pertama kali ditemukan, jumlah kasus menunjukkan kecenderungan meningkat baik dalam jumlah maupun luas wilayah yang terjangkau dan secara sporadis selalu terjadi KLB setiap tahun dan penyakit DBD bisa menyebabkan kematian.³

Sampai saat ini infeksi virus Dengue tetap menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Indonesia dimasukkan dalam kategori “A” dalam stratifikasi DBD oleh *World Health Organization* (WHO) 2001 yang mengindikasikan tingginya angka perawatan rumah sakit dan kematian

akibat DBD, khususnya pada anak. Menurut data di Depkes RI (2010), penyakit DBD di Indonesia pada tahun 2008 terdapat 137.469 kasus, 1.187 kasus diantaranya meninggal, CFR (Case Fatality Rate) sebesar 0,86%. Pada tahun 2009 terdapat 154.855 kasus, 1.384 kasus diantaranya meninggal, CFR (Case Fatality Rate) sebesar 0,89%.⁵ Jumlah penderita penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Semarang tahun ini mengalami peningkatan cukup signifikan dibandingkan periode tahun lalu. Jika pada 2009 jumlah penderita DBD sebanyak 3883 orang, pada 2010 ini naik menjadi 5556 kasus. Kota Semarang menduduki peringkat pertama di Jawa Tengah. Usia yang paling sering terkena DBD adalah 5 – 15 tahun.^{4,5}

Pasien yang terinfeksi virus dengue akan terjadi respon berupa sekresi mediator vasoaktif yang berakibat peningkatan permeabilitas pembuluh darah dan perembesan cairan ke ekstravaskuler (plasma leakage), yang ditandai dengan peningkatan hematokrit. Hal ini berpotensi mengakibatkan keadaan hipovolemia dan syok.

Gejala DBD ditandai dengan manifestasi klinis, yaitu demam tinggi, perdarahan terutama perdarahan kulit, hepatomegali, dan kegagalan peredaran darah (circulatory failure). Selain itu terdapat kriteria laboratoris yaitu trombositopeni dan hemokonsentrasi (hematokrit meningkat). Dilihat dari derajatnya DBD mempunyai 4 derajat spektrum klinis yaitu Derajat I apabila Demam dengan uji bendung positif. Derajat II yaitu apabila terdapat tanda derajat I disertai perdarahan spontan di kulit atau perdarahan lain. Derajat III apabila ditemui kegagalan sirkulasi, yaitu nadi cepat dan lemah, tekan nadi menurun ($< 20\text{mmHg}$) atau hipotensi disertai kulit yang lembab dan pasien menjadi gelisah. Derajat IV yaitu syok berat dengan nadi yang tidak teraba dan tekanan darah tidak dapat diukur. Derajat IV / stadium syok atau Dengue Syok Syndrom (DSS) ini terjadi pada hari ke 3,4 dan 5 serangan panas pada infeksi virus dengue. Pada

masa ini merupakan masa kritis yang sering kali orang tua penderita atau penderita sendiri kurang menyadarinya.

Angka kematian pada Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tidak segera mendapat perawatan mencapai 50%, akan tetapi angka kematian tersebut dapat diminimalkan mencapai 5% bahkan bisa mencapai 3% atau lebih rendah lagi dengan tindakan atau pengobatan cepat. Hingga saat ini diagnosis penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) berdasarkan atas gejala klinis dan pemeriksaan laboratorium darah untuk mengetahui gejala syok.⁶

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimanakah karakteristik Demam Berdarah Dengue pada anak. Rumah sakit yang dipilih adalah Rumah sakit Roemani Semarang. Rumah Sakit Roemani Semarang salah satu rumah sakit umum swasta tipe B di Semarang, dengan kapasitas tempat tidur 200 dengan 16 poli spesialis. Pengambilan sampel dilakukan di RS. Roemani Muhammadiyah Semarang, karena menurut data di Rumah Sakit tersebut DBD merupakan 3 besar penyakit yang diderita pasien rawat inap di Rumah Sakit Roemani Semarang. Urutan penyakit yang termasuk 3 besar yaitu Demam Tifoid, Diare dan DBD dengan jumlah pasien 676 pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dibuat rumusan masalah bagaimana Karakteristik Demam Berdarah Dengue Pada Anak di Rumah Sakit Roemani Semarang.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Mengetahui Karakteristik Demam Berdarah Dengue pada Anak di Rumah Sakit Roemani Semarang periode Januari – Juni 2011

C.2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan distribusi proporsi pasien demam berdarah dengue berdasar umur.

- b. Mendeskripsikan distribusi proporsi pasien demam berdarah dengue berdasar jenis kelamin.
- c. Mendeskripsikan distribusi proporsi pasien demam berdarah dengue berdasar jumlah trombosit saat masuk RS.
- d. Mendeskripsikan distribusi proporsi pasien demam berdarah dengue berdasar kadar hematokrit saat masuk RS.
- e. Mendeskripsikan distribusi proporsi pasien demam berdarah dengue berdasar lama perawatan di RS.
- f. Mendeskripsikan distribusi proporsi pasien demam berdarah dengue berdasar keadaan saat pulang.

D. Manfaat Penelitian

- D.1. Sebagai bahan masukan bagi pihak RS. Roemani Muhammadiyah Semarang sehingga dapat meningkatkan perencanaan program pelayanan kesehatan dalam penyediaan fasilitas perawatan bagi penderita DBD
- D.2. Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian ini dan sebagai bahan referensi
- D.3. Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis khususnya serta pihak lain tentang penyakit DBD