

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dengue adalah penyebab utama infeksi virus yang dapat ditularkan oleh hewan arthropoda secara umum, dengue virus dapat disebarkan melalui gigitan nyamuk. Disebut juga demam berdarah dapat menimbulkan gejala yang parah seperti kejang otot dan nyeri sendi. Meskipun banyak kasus yang tidak menunjukkan gejala, penyakit ini bisa berakibat parah bahkan menyebabkan kematian. Nyamuk *Aedes* adalah vektor virus dan tersebar luas di wilayah tropis dan subtropis di dunia. Demam berdarah saat ini menjadi endemik di beberapa daerah peningkatan tajam kejadiannya selama beberapa dekade terakhir. Beberapa orang yang sebelumnya pernah terinfeksi dengan salah satu subtipe virus dengue bisa mengalami gejala yang lebih parah seperti kebocoran kapiler dan pendarahan setelah terinfeksi dengan subtipe virus lain, yang dikenal sebagai demam berdarah dengue¹⁻².

Penularan dengue virus melalui gigitan nyamuk yang dapat menyebabkan infeksi penyakit demam berdarah dapat juga disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dengue (DENV) (1-4) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan jumlah kasus demam berdarah telah meningkat secara dramatis selama beberapa dekade terakhir, meningkat dari 505.430 pada tahun 2000 menjadi 5,2 juta pada tahun 2019. Jumlah sebenarnya kasus demam berdarah lebih besar dari yang dilaporkan, dimana sebagian besar tidak menunjukkan gejala atau menunjukkan gejala sedang. Pada kasus yang tidak menunjukkan gejala dapat disalah artikan sebagai kondisi demam lainnya.³⁻⁴.

Pada akhir tahun 2022, jumlah insiden penyakit demam berdarah di Indonesia mencapai 143.000 kasus. Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah menjadi wilayah dengan kasus tertinggi. Secara keseluruhan, angka keseluruhan kasus demam berdarah di tingkat nasional jauh lebih rendah dibandingkan dengan perkiraan angka insiden sebenarnya di

Indonesia. Jumlah perkiraan kasus demam berdarah dengan gejala yang muncul seharusnya 7.590.213 kasus, atau sekitar 50x tinggi daripada jumlah kasus yang dilaporkan pada tahun 2022. Perbedaan yang sangat besar ini terjadi hanya sekitar 30% dari individu yang mengalami gejala demam berdarah yang benar-benar mencari perawatan medis. Banyak dari yang mengalami gejala cenderung tidak mendapatkan diagnosis yang tepat, dan jika memilih untuk berobat di fasilitas kesehatan swasta tingkat dasar, kasus tidak akan tercatat dalam laporan resmi. Kendala operasional, logistik, dan teknis di rumah sakit dan lembaga Dinas Kesehatan menyebabkan kasus demam berdarah kurang terdokumentasi dengan baik⁵.

Lebih dari 100 negara, termasuk di Afrika, Amerika, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, merupakan endemik demam berdarah dengue. Daerah yang paling terkena dampaknya meliputi Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, dengan Asia memiliki beban penyakit tertinggi di dunia, yaitu lebih dari 70%. Ketersediaan staf medis yang terlatih dan kondisi infrastruktur kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh perbedaan geografis. Perbedaan pada laporan kasus demam berdarah juga dapat disebabkan oleh faktor diluar kesehatan seperti perpindahan penduduk dan perubahan iklim.⁶

Di Indonesia, penyakit dengue menjadi masalah serius dua spesies nyamuk vektor utama DENV, yaitu *Aedes aegypti* dan *Ae. albopictus*, endemik hampir di seluruh wilayah. Kelompok usia lima hingga 14 tahun menjadi kelompok yang paling banyak terdampak dalam wabah ini kelompok umur adalah kelompok paling rentan terhadap penyakit ini sistem kekebalan tubuh masih lebih lemah daripada orang dewasa, dan aktifitas yang sering bermain di luar rumah di daerah yang kurang terlindungi dari nyamuk. Menurut angka Kementerian Kesehatan, akan ada 131,265 kasus demam berdarah tahun 2022, 40% kasus terjadi pada anak-anak berusia antara 0 dan 14 tahun. 1,135 kasus kematian dilaporkan dengan 73% dari korbannya adalah anak-anak berusia 0 - 14 tahun.⁷

Kematian akibat demam berdarah dapat dikurangi hampir menjadi nol dengan menerapkan manajemen klinis yang tepat dan tepat waktu, yang melibatkan diagnosis klinis dan laboratorium yang dini, rehidrasi secara oral dan intravena, pelatihan staf, dan reorganisasi layanan kesehatan. Keberhasilan hasil klinis memerlukan manajemen kasus yang efektif dan dini yang disediakan melalui evaluasi klinis terhadap kecukupan hidrasi dan pengenalan kondisi penyakit penyerta, diagnosis banding yang akurat, yang didukung oleh evaluasi/konfirmasi laboratorium yang cepat dan tanggapan dini terhadap penyakit berat. Data kejadian klinis sangat penting untuk menggerakkan pengendalian wabah⁹.

Diagnosis yang efisien dan akurat untuk demam berdarah sangat penting dalam perawatan klinis, kegiatan surveilans, pengendalian wabah, penelitian akademis, pengembangan vaksin, dan uji klinis. Metode diagnosis laboratorium dapat melibatkan deteksi virus, asam nukleat virus, antigen, atau antibodi, atau kombinasi dari teknik tertentu. Virus dapat dideteksi darah selama 4-5 hari setelah gejala penyakit muncul, dan pada tahap awal penyakit, deteksi virus atau komponen virus lainnya untuk diagnosis. Pada akhir fase akut infeksi, metode serologi menjadi pilihan untuk mendiagnosis infeksi. Proses diagnosa demam berdarah melibatkan wawancara dengan penderita, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium yang memainkan peran penting. Meskipun diagnosis pasti mungkin sulit ditetapkan tanpa tanda-tanda patognomik khusus, pemeriksaan laboratorium dengan akurasi tinggi dapat mendukung diagnosis dan membantu dalam pengelolaan kasus demam berdarah¹⁰⁻¹¹.

Tingginya angka kejadian DBD di Indonesia khususnya pulau Jawa menyebabkan peneliti ingin mengetahui berbagai hal yang berhubungan dengan DBD seperti profil karakteristiknya, peningkatan kadar hematokrit, lama perawatan dan luaran. Penelitian ini dilakukan di RSUD UKI untuk melihat profil pasien DBD anak.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas terbentuk rumusan masalah yaitu, menjelaskan profil pasien Demam Berdarah Dengue anak yaitu usia, jenis kelamin, serta ada tidaknya penyakit penyerta. Serta mengetahui bagaimana gambaran pemeriksaan fisik, peningkatan kadar hematokrit, lama perawatan, serta luaran pasien Demam Berdarah Dengue pada anak di RS UKI.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui profil karaterstik pasien Demam Berdarah anak berdarakan usia, jenis kelamin, ada tidaknya penyakit penyerta di RS UKI.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pemeriksaan fisik pasien demam berdarah anak di RS UKI
2. Mengetahui peningkatan hematokrit pasien demam berdarah anak di RS UKI
3. Mengetahui lama perawatan pasien demam berdarah anak di RS UKI
4. Mengetahui luaran pasien Demam berdarah anak di RS UKI

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat bagi Peneliti

1. Memenuhi syarat untuk mendapat gelar Sarjana Kedokteran
2. Menambah pengetahuan penelitian mengenai Demam Berdarah Anak dengan gambaran karekteristiknya dan juga tujuan lainnya
3. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengawasi, dan mendokumentasikan penelitian ilmiah.

1.4.2. Manfaat bagi Institusi

1. Memberikan akses informasi ilmiah kepada sarjana Universitas Kristen Indonesia yang ingin melakukan studi
2. Menambah publikasi karya ilmiah bagi instansi peneliti

1.4.3. Manfaat bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi ilmiah kesehatan kepada masyarakat penyakit Demam Berdarah.

