

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan yang terbesar di Indonesia. Semenjak DBD pertama kali ditemukan di Indonesia di tahun 1968 hingga tahun 2017 terus menerus mengalami kenaikan incidence rate (IR). Menurut Kemenkes (2018) pada tahun 2017 terdapat 68,047 kasus DBD dengan IR 26.12 per 100.000 orang. Meskipun IR dari DBD memiliki trend yang meningkat, case fatality rate (CFR) dari DBD terus berkurang sejak kasus pertama di Indonesia, CFR pada tahun 1968 mencapai 20% dan terus menurun setiap dekadenya hingga pada tahun 2016 CFR mencapai 0.79%. Perlu diketahui juga bahwa persebaran dari DBD tidak merata di seluruh Indonesia dengan provinsi di Jawa memiliki IR yang tinggi dibandingkan dengan provinsi-provinsi lain (Harapan et al, 2019). Pada tahun 2017 provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah merupakan 3 (tiga) provinsi dengan jumlah kasus terbanyak di Indonesia dengan Jawa Timur juga memiliki jumlah kematian terbanyak di Indonesia yaitu 105 kematian (Kemenkes, 2018).

DD dan DBD merupakan penyakit yang diakibatkan oleh infeksi dari virus dengue. Virus dengue termasuk dalam genus Flavivirus dan famili Flaviviridae, virus dengue juga terbagi menjadi beberapa serotipe yaitu DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4. Infeksi dari virus dengue memiliki beberapa manifestasi yang terbagi menjadi undifferentiated febrile illness (UF), DD, DBD, dan DBD dengan dengue shock syndrome (DSS) (WHO, 2011). Manifestasi klinis yang sering terjadi akibat infeksi dengue adalah UF dan DD sementara DBD hanya mencakup 10% dari semua kasus (Kalyanarooj, 2011). DD merupakan penyakit yang ditandai dengan terjadinya demam secara akut yang biphasic disertai dengan sakit kepala, myalgia, ruam, dan trombositopenia. Gejala pada DBD juga mengikuti gejala pada DD namun ditemukan adanya perdarahan seperti tourniquet test positif, dan adanya petechie (WHO, 2011).

Dikarenakan tingginya angka DBD di Indonesia, pekerja medis harus mengetahui dan mempersiapkan diri untuk menghadapi gejala-gejala yang akan dialami oleh pasien DD dan

DBD. Hingga saat ini masih belum ada obat yang dapat melawan DD dan DBD, maka dari itu penanganan dari gejala infeksi dengue sangatlah penting untuk diketahui oleh petugas medis (Rajapakse et al, 2012). Namun data mengenai profil dari pasien infeksi dengue yang ada di RSUD Dr. Soetomo belum dilakukan perbarui, maka dari itu penelitian dilaksanakan untuk memberikan gambaran mengenai pasien yang menderita DD dan DBD di RSUD. Dr Soetomo dengan harapan untuk mempersiapkan pekerja medis untuk menghadapi pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah profil kasus DBD dan DD di instalasi rawat inap penyakit dalam RSUD Dr. Soetomo selama periode dari Januari 2018 hingga Desember 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui profil penyakit DBD dan DD di instalasi rawat inap penyakit dalam RSUD Dr. Soetomo selama periode dari Januari 2018-Desember 2019.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui gejala klinis penderita DBD dan DD di instalasi rawat inap penyakit dalam RSUD Dr. Soetomo selama periode Januari 2018- Desember 2019.
- 2) Mengetahui distribusi usia dan jenis kelamin penderita DBD dan DD di instalasi rawat inap penyakit dalam RSUD Dr. Soetomo selama periode Januari 2018-Desember 2019.
- 3) Mengetahui profil penderita DBD dan DD berdasarkan pemeriksaan penunjang untuk diagnosis lanjut yang berupa Pemeriksaan Hb, hematokrit, Jumlah trombosit, jumlah leukosit, dan antigen NS1.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan tambahan informasi mengenai profil penyakit DBD dan DD di instalasi rawat inap RSUD Dr. Soetomo selama periode Januari 2018-Desember 2019.

1.4.2 Manfaat praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran kepada praktisi medis mengenai profil DD dan DBD di RSUD Dr. Soetomo dengan harapan dapat membantu dalam memperkirakan dan mempersiapkan untuk merawat gejala yang dialami oleh pasien DD dan DBD di RSUD Dr. Soetomo.