

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Farasari (2018) Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*, yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk vektor utama, *Aedes aegypti*, tetapi spesies lain seperti *Aedes albopictus* juga dapat menjadi pembawa infeksi. Nyamuk penular demam berdarah dapat ditemukan hampir di setiap pelosok Indonesia, kecuali di daerah dengan ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. DBD tersebar luas terutama di daerah tropis dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB).

Di Indonesia tercatat sebanyak 108.303 kasus DBD pada tahun 2020 dan 138.127 pada tahun 2019. Pada tahun 2020 angka kematian akibat DBD menurun dari 919 menjadi 747 bila dibandingkan dengan tahun 2019. Jumlah kabupaten/kota di Indonesia yang terjangkit DBD pada tahun 2020 sebanyak 477 kabupaten atau 92,8% dari seluruh kabupaten/kota di Indonesia (KEMENKES RI, 2020). Menurut data BPS Jateng pada tahun 2021 di dapatkan angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk Kabupaten Cilacap tertinggi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 36,10 (BPS Provinsi Jateng, 2021).

Diagnosis DBD ditegakkan berdasarkan kriteria klinis dan laboratoris. Demam tinggi tanpa sebab selama 2 sampai 7 hari dengan gejala perdarahan, pembesaran hati (hepatomegali) dan keadaan syok merupakan kriteria klinis DBD. Pada saat yang sama, kriteria laboratoris untuk *dengue* termasuk

trombositopenia (jumlah trombosit <150.000), jumlah leukosit normal tetapi cenderung menurun dengan neutrofil dan limfositosis yang dominan, serta IgG dan IgM positif pada tes serologis. Kelainan yang paling umum terjadi pada pasien dengue adalah leukopenia dan trombositopenia (Kemenkes, 2017).

Angka kejadian penyakit DBD yang terus meningkat dapat menjadi ancaman besar pada kesehatan masyarakat. Dampak merugikan ini paling banyak disebabkan karena angka rawat inap di rumah sakit yang tinggi dan sangat dipengaruhi oleh lama rawat inap pasien, semakin lama maka semakin besar pula biaya yang harus dikeluarkan (Alfiana, 2019).

Berdasarkan data yang terdapat di RS Islam Fatimah Cilacap pada bulan Januari hingga Oktober 2022 didapatkan pasien DBD sebanyak 1464 orang. Dari uraian diatas, peneliti perlu melakukan penelitian hubungan jumlah trombosit dan leukosit pada pasien dewasa dengan DBD terhadap lama rawat inap di RS Islam Fatimah Cilacap periode Februari-Maret 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka masalah yang ada dalam penelitian dapat dirumuskan, apakah terdapat hubungan jumlah trombosit dan leukosit pasien dewasa dengan DBD terhadap lama rawat inap di RS Islam Fatimah Cilacap periode Februari-Maret 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan jumlah trombosit dan leukosit pada pasien dewasa dengan DBD terhadap lama rawat inap di RS Islam Fatimah Cilacap periode Februari-Maret 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan jumlah trombosit terhadap lama rawat inap pasien dewasa dengan DBD di RS Islam Fatimah Cilacap periode Februari-Maret 2022.
- b. Untuk menganalisis hubungan jumlah leukosit terhadap lama rawat inap pasien dewasa dengan DBD di RS Islam Fatimah Cilacap periode Februari-Maret 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, informasi dan ilmu pengetahuan mengenai DBD, trombosit, leukosit dan lama perawatan rawat inap di bidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi terkait hubungan lama rawat inap pasien DBD terhadap pemeriksaan laboratorium yaitu trombosit dan leukosit untuk membuat kebijakan mengenai morbiditas pasien DBD.