BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan disebarkan oleh vektor. Virus yang menyebabkan penyakit ini adalah *Dengue*. Kasus DBD pertama di Indonesia dilaporkan di Surabaya pada tahun 1968. Sejak pertama kali ditemukan kasus ini terus menunjukkan peningkatan setiap tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Pada awal tahun 2020, *World Health Organization (WHO)* memasukkan *dengue* sebagai salah satu ancaman kesehatan global di antara 10 penyakit lainnya. *Dengue* yang tidak tertangani dapat memicu terjadinya kejadian luar biasa (KLB), *dengue* berat dan kematian. *Dengue* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia terutama di wilayah tropis dan subtropis termasuk Indonesia sebagai salah satu negara endemis *dengue*. Bahkan pada dekade terakhir, *dengue* bukan lagi merupakan penyakit dengan siklus sepuluh atau lima tahunan, mengingat kejadian kasus dan kematian akibat *dengue* yang tinggi dapat terjadi setiap tahun sebagai dampak perubahan iklim (Kemenkes, 2022).

Infeksi *dengue* dapat menimbulkan gejala klinis yang bervariasi, mulai dari demam *dengue*, demam berdarah *dengue*, hingga menimbulkan sindrom syok *dengue*. Apabila tidak tertangani, *dengue* dapat memicu

terjadinya kejadian luar biasa (KLB) yang sangat meresahkan masyarakat, hingga berakhir dengan kematian. Kondisi tersebut menimbulkan beban yang besar pada masyarakat, sistem kesehatan, dan ekonomi di sebagian besar negara tropis di dunia (Kemenkes, 2022)

Penyakit demam berdarah bersifat musiman yaitu terjadi pada peralihan musim hujan ke musim kemarau yang memungkinkan vektor penular hidup di genangan air bersih. Indonesia termasuk negara yang beriklim tropis yang merupakan tempat hidup favorit bagi nyamuk, demam berdarah *dengue* jika tidak segera ditangani, demam ini bisa menjadi penyakit yang mematikan. Kejadian demam berdarah di Indonesia umumnya terjadi pada awal musim penghujan (awal tahun dan akhir tahun). Sebab, saat musim hujan populasi vektor demam berdarah meningkat seiring bertambahnya jumlah penduduk menyebabkan banyaknya sarang nyamuk di luar rumah akibat dari sanitasi lingkungan yang kurang bersih, sedangkan pada musim kemarau jentik nyamuk DBD bersarang di wadah yang selalu terisi air, seperti bak mandi, drum, toples dan penampungan air lainnya. (Raksanagara dkk, 2015)

Pengaruh lingkungan yang buruk dapat meningkatkan perkembangan nyamuk dan ketersediaan air pada media akan menyebabkan telur nyamuk menetas setelah 10-122 hari dan akan berubah menjadi nyamuk. Jika manusia digigit nyamuk yang mengidap virus demam berdarah maka dalam waktu 4-7 hari gejala demam berdarah akan muncul (Juwita, 2020).

Penyakit *dengue* masih menjadi permasalahan besar dalam dunia kesehatan karena penyebarannya yang cepat. Menurut WHO, perkiraan

jumlah kasus infeksi *dengue* setiap tahunnya berkisar antara 50-100 juta, di mana sekitar 500.000 kasus berkembang menjadi Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan menyebabkan sekitar 22.000 kematian, terutama pada anak-anak. Manifestasi paling berbahaya dari DBD adalah syok, atau *Syndrom Shock Dengue* (SSD), yang dialami oleh sekitar 30-50% penderita dengan tingkat kematian mencapai 12-14%. Kelompok usia dengan risiko tertinggi untuk mengalami SSD secara konsisten adalah bayi berusia kurang dari 1 tahun dan anak-anak usia 4-9 tahun (Irdianti, 2023).

Pada tahun 2023 terdapat 114.720 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 894 kasus. Kasus maupun kematian akibat DBD mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 143.266 kasus dan 1.237 kematian. *Incidence Rate* (IR) DBD per 100.000 penduduk menunjukkan kecenderungan penurunan dari 52,1 pada tahun 2022 menjadi 41,4 pada tahun 2023. Pada tahun 2023, sebanyak 35 provinsi atau 92% memiliki IR DBD >10 per 100.000 penduduk. Provinsi dengan IR DBD tertinggi yaitu Provinsi Papua Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Barat, Bali, Kalimantan Timur, Kalimantan Utara dan Sulawesi Utara. Secara Nasional IR DBD Tahun 2023 sebesar 41,4 per 100.000 penduduk, angka ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional sebesar ≤ 10 per 100.000 penduduk. Sedangkan provinsi Jawa Tengah menduduki posisi ke-33 dengan IR sebesar 18.83 per 100.000 penduduk (Kemenkes BKK Semarang, 2024).

Kasus DBD yang terlambat mendapatkan perawatan dapat menyebabkan fatalitas seperti kematian. Proporsi kematian terhadap seluruh

kasus DBD atau yang dikenal dengan *Case Fatality Rate* (CFR) juga dapat digunakan untuk menilai keberhasilan pengendalian DBD. Dalam kurun waktu tahun 2013-2020 CFR DBD di Indonesia menunjukkan kecenderungan penurunan. Peningkatan tertinggi pada tahun 2021 sebesar 0,96% dan mengalami penurunan pada tahun 2023 yaitu sebesar 0,78%. Peningkatan ini dapat menjadi evaluasi bagi perawatan pasien DBD baik dari sisi ketepatan waktu penanganan maupun kualitas pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Jumlah kasus DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 sebanyak 6.157 kasus dengan angka insiden/Incidence Rate (IR) sebesar 17,86/100.000 penduduk. Apabila dibandingkan dengan jumlah kasus DBD pada tahun 2022, mengalami penurunan sebesar 48,3% yaitu 12.746 kasus dengan IR sebesar 33,68/100.000 penduduk. Jumlah kematian DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 sebanyak 144 kasus dengan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 2,2%. Secara absolut jumlah kematian DBD pada tahun 2023 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 260 kasus. Namun untuk angka kematian (CFR) sedikit lebih tinggi dibanding tahun 2022 (CFR = 2,08%) (Burhanudin, 2023)

Kasus DBD yang terjadi di kota Cilacap per tanggal 26 Maret 2024 sebanyak 222 kasus, 43 kasus aktif/dirawat, dan 2 meninggal. Kecamatan Nusawungu menjadi kecamatan terbanyak dengan total kasus 47, diikuti kecamatan Cilacap Selatan 32 kasus, Cilacap Tengah 20 kasus. (Dinas Kesehatan Cilacap, 2024).

Di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap, kasus DBD tahun 2023 menunjukkan bahwa mayoritas pasien DBD berjenis kelamin laki-laki (53,3%) dengan mayoritas usia 5-16 tahun (40%). RSI Fatimah merupakan rumah sakit swasta yang berfungsi sebagai rujukan dari fasilitas kesehatan pertama. Pasien DBD yang dirujuk ke RSI Fatimah ini berasal dari pusat layanan kesehatan yang ada di sekitar rumah sakit, sehingga perlu mengetahui karakteristik pasien DBD yang di rawat inap di RSI Fatimah Cilacap beserta perkembangan kesehatan selama perawatan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah : Bagaimana karakteristik pasien Demam Berdarah *Dengue* di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap periode Oktober 2023-September 2024?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik pasien demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui umur pasien demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.

b. Untuk mengetahui jenis kelamin pasien demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.

- c. Untuk mengetahui pekerjaan pasien pada kasus demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.
- d. Untuk mengetahui sebaran wilayah pasien yang terkena demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.
- e. Untuk mengetahui nilai hemoglobin (Hb) pasien demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.
- f. Untuk mengetahui nilai hematokrit (Ht) pasien demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.
- g. Untuk mengetahui nilai trombosit (At) pasien demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.
- h. Untuk mengetahui nilai leukosit (Al) pasien demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.
- i. Untuk mengetahui lama rawat pasien demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.
- j. Untuk mengetahui hasil akhir perawatan pasien demam berdarah *dengue* di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai teori pasien demam berdarah *dengue*, serta diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang secara teoritis dipelajari di bangku perkuliahan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca, dan pengembangan ilmu khususnya tentang karakteristik pasien demam berdarah *dengue*.

b. Bagi RSI Fatimah Cilacap

Penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan bagi RSI Fatimah Cilacap tentang karakteristik pasien DBD yang dapat menjadi acuan dalam pembuatan program penanganan saat terjadinya lonjakan kasus DBD.

c. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi dan informasi bagi peneliti lain sehingga hasilnya lebih bervariasi.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Peneliti, Tahun, dan Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan Penelitian
Sihombing J, Salim S (2023) Karakteristik Hematologi Rutin Pada Pasien Diduga Demam Berdarah Dengue Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.	Penelitian deskriptif bersifat <i>cross sectional</i> , dilakukan rekam medik RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Sampel sebanyak 93 orang secara total	Hasil penelitian didapatkan usia penderita demam berdarah <i>dengue</i> terbanyak adalah <20 tahun 46 orang (49,5%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki 57 orang (61,3%), dan pekerjaan terbanyak	Perbedaan : 1. Variabel yang akan peneliti gunakan adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, sebaran wilayah, nilai Hb, At, Ht, Al, lama rawat,

	<p>sampel dan diolah untuk melihat karakteristik penderita demam berdarah dengue.</p>	<p>adalah tidak bekerja 53 orang (57%). Jumlah hemoglobin terbanyak adalah normal 65 orang (69%), jumlah eritrosit terbanyak adalah normal 72 orang (77,4%), hematokrit terbanyak normal 50 orang (53,8%), leukosit terbanyak normal 56 orang (60,2%), jumlah trombosit terbanyak adalah menurun 90 orang (96,8%), basofil terbanyak normal 93 orang (100%), eosinofil terbanyak normal 92 orang (98,9%), neutrofil terbanyak normal 46 orang (49,5%), monosit terbanyak adalah meningkat 61 orang (65,6%), limfosit terbanyak normal 66 orang (71%).</p>	<p>hasil akhir perawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Tempat dan periode penelitian yang akan peneliti lakukan di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024 3. Jumlah sampel yang digunakan peneliti ada 56 sampel <p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian 2. Menggunakan analisa <i>univariat</i> 3. Populasi pasien demam berdarah <i>dengue</i> 4. Teknik pengambilan data menggunakan data rekam medik 5. Menggunakan teknik <i>total sampling</i>
<p>Mardanita, dkk (2024). Gambaran Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i>.</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang, tanggal 1-30 Maret 2024. Sampel penelitian ini terdiri dari</p>	<p>Hasil penelitian 88 responden (66,7%) memiliki kebiasaan menggantung pakaian, 90 responden (68,2%) memiliki hunian yang padat, 92 responden (69,7%) memiliki jarak antar rumah < 40 meter, 80 responden (60,6%) terdapat</p>	<p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang akan peneliti gunakan adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, sebaran wilayah, nilai Hb, At, Ht, Al, lama rawat, hasil akhir perawatan

	<p>kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Sampel kasus adalah penderita DBD periode Januari-Desember 2023 sebanyak 66 responden (<i>total sampling</i>). Sampel kontrol adalah penduduk yang bertempat tinggal lebih dari 100 m dari rumah penderita kasus DBD yang tidak menderita DBD dalam waktu empat tahun terakhir dengan jumlah 66 responden (<i>purposive sampling</i>). Teknik sampel <i>accidental sampling</i>.</p>	<p>jentik nyamuk di sekitar rumahnya, 73 responden (55,3%) tidak pernah memperoleh penyuluhan tentang kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), 75 responden (56,8%) tidak melakukan tindakan 4M plus, 84 responden (63,6%) memiliki rumah dengan pencahayaan tidak memenuhi syarat, 66 responden antara kasus dan kontrol dengan masing-masing persentase 50%</p>	<p>2. Tempat dan periode yang akan peneliti lakukan di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024</p> <p>3. Jumlah sampel yang di gunakan peneliti ada 56 sampel</p> <p>4. Menggunakan teknik <i>total sampling</i></p> <p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian 2. Populasi pasien demam berdarah <i>dengue</i> 3. Menggunakan analisa <i>univariat</i>
<p>Diah Putri, dkk (2020). Karakteristik Pasien Demam Berdarah <i>Dengue Rawat Inap di Rumah Sakit UKI tahun 2020.</i></p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode non random sampling dengan teknik sampel jenuh. Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medis pasien</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia pasien terbanyak adalah 17-25 tahun, 30 pasien (32%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (60%), berdomisili di Jakarta Timur(70%), pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta (36%), bulan</p>	<p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang akan peneliti gunakan adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, sebaran wilayah, nilai Hb, At, Ht, Al, lama rawat, hasil akhir perawatan 2. Tempat dan waktu yang akan peneliti

	<p>Demam Berdarah <i>Dengue</i> rawat inap di Rumah Sakit Umum UKI pada tahun 2020 dengan jumlah 94 pasien. Teknik pengumpulan sampel dilakukan dengan teknik pengumpulan secara non random dengan demikian penggunaan seluruh populasi tanpa harus menarik sampel penelitian sebagai unit observasi disebut sebagai teknik sensus, dengan menggunakan perhitungan statistical product and service solutions (SPSS).</p>	<p>Insiden tertinggi pada pasien 23 Maret, gejala yang paling dirasakan adalah demam (100%), tingkat keparahan tertinggi berdasarkan kode ICD-10 adalah A97,0 94 pasien (100%), kategori jumlah trombosit saat datang abnormal (93%), sedangkan kategori jumlah trombosit di rumah normal (10%), kategori jumlah hematokrit tidak normal (43%), sedangkan kategori jumlah hematokrit saat pulang normal (51%), kode ICD-10 yang digunakan adalah A91, lama rawat inap terlama <6 hari 67 pasien (71%). Kondisi saat pulang sudah sembuh (99%).</p>	<p>lakukan di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024</p> <ol style="list-style-type: none"> Jumlah sampel yang di gunakan peneliti ada 56 sampel Menggunakan teknik <i>total sampling</i> <p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian Populasi pasien demam berdarah <i>dengue</i> Menggunakan analisa <i>univariat</i> Teknik pengambilan data menggunakan data sekunder
<p>Helli Setyowati (2023). Karakteristik Penderita Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) Di Wilayah Puskesmas Kawunganten Periode Bulan Juni 2022 sampai Juni 2023</p>	<p>Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analisis deskriptif dengan pendekatan metode <i>cross sectional</i>. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah <i>total sampling</i>, dengan populasi</p>	<p>Hasil analisa menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa memiliki jumlah yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia anak-anak dengan jumlah 13 responden (52%) dan kelompok usia anak-anak dengna jumlah 12 responden (48%).</p>	<p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Variabel yang akan peneliti gunakan adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, sebaran wilayah, nilai Hb, At, Ht, Al, lama rawat, hasil akhir perawatan Tempat dan

<p>masyarakat yang menderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Kawunganten, Kabupaten Cilacap dengan jumlah responden 25 orang di bulan Juni 2022 sampai Juni 2023.</p>	<p>Jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada jenis kelamin perempuan dengan jumlah kelamin laki-laki 15 responden (60%) dan perempuan sebanyak 10 responden (40%). Jumlah responden paling banyak dengan kategori lingkungan cukup dengan jumlah 18 responden (72%) dan kategori lingkungan baik sebanyak 7 responden (28%). Tingkat keparahan DBD paling banyak adalah Derajat III dengan jumlah 12 responden (48%) dan derajat I sebanyak 9 responden (36%), Derajat II sebanyak 3 responden (12%) serta derajat IV sebanyak 1 responden (4%)</p>	<p>waktu yang akan peneliti lakukan di RSI Fatimah Cilacap periode Oktober 2023 - September 2024</p> <p>3. Jumlah sampel yang di gunakan peneliti ada 56 sampel</p> <p>4. Teknik pengambilan data menggunakan data sekunder</p> <p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian 2. Populasi pasien demam berdarah <i>dengue</i> 3. Menggunakan analisa <i>univariat</i> 4. Menggunakan <i>total sampling</i>
--	---	---