

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue masih merupakan masalah kesehatan dunia saat ini, terutama pada daerah tropik dan sub-tropik. Menurut WHO, Demam Berdarah Dengue atau selanjutnya disebut DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Aedes Aegypti* yang penyebarannya paling cepat di dunia. (WHO, 2009) Penyakit demam berdarah dengue merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas. (Widoyono, 2011)

Penyakit yang disebabkan oleh virus dengue ini sebelum tahun 1970 merupakan endemi hanya pada 9 negara dan jumlah tersebut meningkat dengan sangat cepat sampai lebih dari empat kali lipat pada 1995. Saat ini penyakit dengue ini menjadi endemik pada lebih dari 100 negara di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Sekitar 1.8 milyar (lebih dari 70%) dari populasi yang berisiko terhadap dengue berada pada negara-negara anggota WHO di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Di Asia Tenggara telah dilakukan pembagian wilayah menjadi 4 kelompok yang berbeda yaitu kategori A (Indonesia, Thailand, Sri Lanka dan Timor Leste), Kategori B (Bangladesh, India dan Maldives), Kategori C (Bhutan dan Nepal) serta Kategori D (DPR Korea). (WHO, 2009)

Sampai saat ini penyakit demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Hal ini didukung oleh data-data tentang penyakit DBD. Sejak ditemukan kasus DBD pada tahun 1968 di Surabaya dan Jakarta, angka kejadian penyakit DBD meningkat dan menyebar ke seluruh daerah di Indonesia. Pada pengamatan selama kurun waktu 20-25 tahun sejak awal ditemukan kasus DBD, angka kejadian luar biasa penyakit DBD diestimasikan setiap 5 tahun dengan angka kematian tertinggi pada tahun 1968 awal ditemukan kasus DBD dan angka kejadian penyakit DBD tertinggi pada 1988. Angka kematian kasus DBD juga masih tinggi, terutama pada penderita DBD yang datang terlambat dengan derajat IV. Vektor penyakit DBD nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* masih banyak dijumpai di wilayah Indonesia. Selain itu kemajuan teknologi dalam bidang transportasi disertai mobilitas penduduk yang cepat memudahkan penyebaran sumber penularan dari suatu kota ke kota lainnya. (Soegijanto, 2008) Pada tahun 2016, terdapat 201.885 kasus dengan jumlah kematian 1.585 orang. Dengan demikian, IR DBD pada tahun 2016 adalah 77,96 per 100.000 penduduk dan CFR sebesar 0,79%. Provinsi Bali merupakan wilayah dengan IR tertinggi sebesar 484,02 per 100.000 penduduk dan penyakit DBD masih menjadi penyumbang terbesar ke-2 sebagai penyakit terbanyak pasien rawat inap di Rumah sakit pada tahun 2016. (Kemenkes RI, 2017)

Faktor-faktor risiko yang meningkatkan insiden terjadinya DBD juga masih terus diteliti. Beberapa dugaan seperti, umur, jenis kelamin dan status nutrisi mempengaruhi terjadinya DBD. Perlu digali lebih lanjut mengenai

faktor-faktor risiko lainnya yang mempengaruhi beratnya penyakit yang disebabkan karena infeksi virus dengue. Hal ini dianggap penting karena dengan diketahuinya faktor-faktor ini diharapkan dapat menurunkan beratnya penyakit sehingga mengurangi lama rawat inap di Rumah Sakit atau bahkan bila memungkinkan dapat dilakukan rawat jalan.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah usia, jumlah trombosit dan nilai hematokrit memenuhi lama rawat inap pasien DBD?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lama rawat inap pada pasien DBD di RS Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui pengaruh usia terhadap lama rawat inap pada pasien DBD di RS Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2.2. Mengetahui pengaruh jumlah trombosit terhadap lama rawat inap pada pasien DBD di RS Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2.3. Mengetahui pengaruh nilai hematokrit terhadap lama rawat inap pada pasien DBD di RS Islam Sultan Agung Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

- 1.4.1. Memberikan informasi mengenai faktor-faktor prediksi yang berkaitan dengan lama rawat inap di rumah sakit pada pasien DBD.
- 1.4.2. Memberikan masukan data kepada pihak-pihak yang berkepentingan dan lembaga masyarakat yang membutuhkan data prevalensi dan faktor-faktor prediksi lama rawat inap di rumah sakit pada pasien DBD, khususnya RS Islam Sultan Agung Semarang.