

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam Dengue, Demam Berdarah Dengue (DBD), serta Sindrom Syok Dengue menjadi sorotan dan perhatian di dunia kesehatan Internasional (WHO, 2011). WHO memperkirakan sekitar 2,5 miliar orang di 100 negara endemik Demam Berdarah Dengue (DBD) mentransmisikan virus dengue sehingga 50 juta infeksi terjadi tiap tahun dengan 500.000 kasus demam berdarah dengue dan 22.000 kematian berasal dari anak-anak. Angka kesakitan akibat Demam Berdarah Dengue (DBD) tergolong tinggi di Indonesia, salah satunya di kabupaten Kudus. Jumlah angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di kabupaten Kudus sebesar 67,24/100.000 penduduk. Angka tersebut melebihi batas target nasional yaitu 51/100.000 penduduk. Sementara angka kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) di kota ini sebesar 3,04% dimana angka ini juga melebihi batas target nasional (<1%). Hal ini menunjukkan bahwa kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi masalah yang serius di kabupaten Kudus (Dinas Kesehatan Jateng, 2015). Banyak faktor yang mempengaruhi beratnya derajat Demam Berdarah Dengue antara lain usia, status gizi berlebih, ibu hamil, penyakit jantung bawaan, penyakit hemolitik seperti defisiensi Glukosa-6-Phosphat Dehidrogenase (G-6PD), thalasemia (WHO, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan di Thailand, obesitas dapat menyebabkan peningkatan risiko demam berdarah dengue yang lebih berat sampai ke sindrom syok dengue dibanding status gizi normal (Pichainarong, *et al.*, 2006). Penelitian yang juga dilakukan di Thailand memberikan hasil yang berbeda dimana sindrom syok dengue lebih sering terjadi pada anak dengan status gizi kurang daripada anak dengan status gizi normal (Kalayaranooj, *et al.*, 2005). Hal ini terdapat perbedaan pengaruh status gizi terhadap beratnya derajat Demam Berdarah Dengue (DBD) baik antara status gizi kurang maupun obesitas.

Jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia tahun 2014 dilaporkan sebanyak 100.347 kasus dengan angka kesakitan sebesar 39,8 per 100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 0,9 % . Prevalensi angka kesakitan akibat Demam Berdarah Dengue (DBD) mengalami fluktuasi sejak tahun 2010-2014 dimana angka kesakitan pada tahun 2011 sebesar 27,67 , lalu pada tahun 2012 angka kesakitan nya sebesar 37,27 hingga pada tahun 2013 yaitu sebesar 45,84 per 100.000 (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan di Thailand, didapatkan hasil bahwa sindrom syok dengue lebih sering terjadi pada anak dengan status gizi kurang daripada anak dengan status gizi normal. Hal ini berasal dari data 4532 anak yang menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan jumlah pasien DBD sebesar 3667 dan jumlah pasien Demam Dengue

sebesar 865 dimana Odd Ratio nya adalah 1,43 serta p nya < 0,05 yaitu sebesar 0,004 (Kalayaranooj, *et al.*, 2005).

Ketika terjadi kebocoran plasma, pasien dengan status gizi kurang dapat mengalami sindrom syok dengue karena kadar cairan ekstrasel termasuk cairan plasma nya tergolong rendah pada pasien ini (Greenbaum, 2003)

Penelitian yang dilakukan di Thailand menyimpulkan bahwa obesitas merupakan faktor resiko terjadinya sindrom syok dengue. Hal ini berdasarkan data 105 anak yang menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan OR = 2,77 dengan Interval of Confidence sebesar 1,19-6,45 (Pichainarong, *et al.*, 2006). Pada pasien obesitas terjadi kebocoran plasma yang diakibatkan oleh mediator inflamasi seperti IL-6, IL-8. IL-6 mempengaruhi pengeluaran protein fase akut yaitu C-Reactive Protein dan Phospholipase A2. Hal tersebut menimbulkan permeabilitas pembuluh darah meningkat yang berakibat terjadinya sindrom syok dengue (Juffrie, M., *et al.*, 2001). Selain status gizi, faktor umur dan jenis kelamin juga berpengaruh dalam terjadinya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dari tahun 1993- 2009 mengalami perubahan pada tingkat usia. Kelompok umur < 15 tahun menjadi kelompok terbesar kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 1993-1998. Akan tetapi, pada tahun 1998-2009 justru kelompok umur 15 tahun adalah kelompok terbesar kasus DBD di tahun tersebut. Persentase kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) antara laki-laki dan perempuan tergolong hampir

sama yaitu penderita laki-laki berjumlah 10.463 orang (53,78%) dan penderita perempuan berjumlah 8.991 orang (46,22%)

(Ditjen PP & PL Depkes RI, 2009)

Berdasarkan uraian di atas peneliti akan mengadakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap derajat Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Umum Daerah Kudus. Pemilihan tempat penelitian berdasarkan prevalensi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kudus dan data rekam medis yang mendukung penelitian.

1.2. Rumusan Masalah

“Adakah pengaruh status gizi terhadap derajat demam berdarah dengue ?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh status gizi dengan derajat demam berdarah dengue.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui pengaruh obesitas terhadap derajat demam berdarah dengue

1.3.2.2. Untuk mengetahui pengaruh status gizi normal dan kurang terhadap derajat demam berdarah dengue

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1.4.1.1. Sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan sehubungan dengan pengaruh status gizi terhadap derajat demam berdarah dengue.

1.4.1.2. Sebagai referensi penelitian selanjutnya mengenai obesitas dapat menyebabkan sindrom syok dengue.

1.4.2. Manfaat Praktis

Memberikan pengetahuan kepada pembaca agar menjaga status gizinya serta lebih waspada terhadap bahaya demam berdarah dengue.