

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) ialah penyakit menular yang diakibatkan oleh virus dengue serta ditularkan lewat vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (Kemenkes RI, 2021).

Insiden DBD meningkat di seluruh dunia dalam dekade terakhir. Sekitar 3,9 miliar orang berisiko terinfeksi dengue, dan 70% berada di Asia (WHO, 2022). Di Indonesia, kasus DBD tahun 2020 sebanyak 108.303 kasus, dengan *Incidence Rate* (IR) 40/100.000 penduduk. *Case Fatality Rate* (CFR) DBD di Indonesia sebesar 0,7%. Tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 72.396 kasus, dan kasus kematiannya berjumlah 694 kasus, IR 26,5/100.000, dan CFR 0,9%. Di Jawa Barat, tahun 2020 memiliki angka kematian 0,74%, dengan jumlah kasus sebanyak 22.613 kasus, IR 59,3 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2021).

Kasus DBD pada tahun 2020 di Kota Tasikmalaya mengalami peningkatan signifikan dibanding tahun-tahun sebelumnya yaitu terdapat 1409 kasus dan kasus kematian 20 orang (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2020). Sedangkan tahun 2021 terjadi penurunan yaitu 910 kasus, dan kasus kematian 21 kasus. Di tahun 2022 angka kejadian DBD di Tasikmalaya sampai bulan Agustus mencapai 1300 kasus dan 22 diantaranya meninggal dunia dan Kota Tasikmalaya

menempati peringkat nomor lima kasus terbanyak di Jawa Barat (Saefulloh, 2022).

Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, DBD menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit rawat inap tahun 2020 sebanyak 1.203 kasus dan di tahun 2021 menempati urutan ketiga yaitu 344 kasus. Kasus SSD anak di RSUD dr. Soekardjo tahun 2020 sampai bulan Maret 2022 sekitar 20% dari total kasus infeksi dengue pada anak yaitu mencapai 152 pasien anak SSD (RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, 2021).

Sindrom Syok Dengue (SSD) adalah komplikasi berbahaya dari infeksi dengue dengan manifestasi renjatan dan berhubungan dengan tingkat mortalitas yang tinggi (Rajapakse, 2011). Kematian SSD 10 kali lebih tinggi dibandingkan DBD tanpa syok. Pasien SSD berisiko meninggal jika tanpa perawatan yang segera dan dini (Silvarianto, 2013).

Faktor sosio demografis yang memengaruhi terjadinya SSD diantaranya usia, jenis kelamin, status gizi, dan rujukan. Sebuah studi oleh Permatasari et al. menyebutkan bahwa jenis kelamin memengaruhi kejadian SSD, karena ada hubungan antara faktor genetik dan hormonal terkait jenis kelamin. Anak obesitas memiliki kemungkinan lebih tinggi terkena infeksi dengue yang parah dibandingkan anak non-obesitas karena berhubungan dengan respon imun yang kuat (Zulkipli, et al., 2018). Pasien DBD yang dirujuk oleh pelayanan kesehatan lain berpeluang 4,25 kali lipat kecenderungan terkena SSD dibandingkan mereka yang datang langsung ke rumah sakit dan langsung mendapat perawatan

di IGD rumah sakit (Lestari, et al., 2018). Faktor risiko terjadinya SSD yang dilihat dari tanda dan gejala pasien diantaranya adalah lama demam sebelum berobat. Lama demam sebelum dirawat berhubungan dengan keterlambatan pengobatan. Keterlambatan datang ke rumah sakit (≥ 5 hari setelah onset penyakit) sebagai prediktor independen SSD (Jain, et al., 2017). Faktor risiko terjadinya SSD juga dilihat berdasarkan pemeriksaan lab di antaranya adalah hemokonsentrasi, trombositopenia dan kadar leukosit. Menurut penelitian Edwin dkk, hematokrit $\geq 46\%$ risiko terjadinya SSD. Kadar trombosit $< 100.000 / \text{mm}^3$ menjadi faktor risiko SSD karena supresi sumsum tulang oleh virus dengue (Anjani, 2019). Kadar leukosit $\leq 5000 \text{ sel/mm}^3$ juga menjadi faktor risiko SSD menandakan adanya migrasi leukosit yang teraktivasi dari aliran darah ke jaringan inflamasi pada saat kebocoran plasma yang sangat luas (Munawarah F.S, et al., 2021).

Berdasarkan pengetahuan penulis, belum ada penelitian yang menganalisis faktor risiko terhadap kejadian SSD pada anak di Kota Tasikmalaya. Penulis memilih RSUD dr. Soekardjo karena merupakan RS rujukan regional dan rujukan daerah di kota Tasikmalaya dan memiliki jumlah kasus SSD terbanyak di Kota Tasikmalaya berdasarkan data. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor risiko terjadinya SSD pada anak di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan bagaimana analisis faktor risiko terhadap kejadian Sindrom Syok Dengue (SSD) pada anak di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko terhadap kejadian Sindrom Syok Dengue (SSD) pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardo Kota Tasikmalaya.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran kejadian Sindrom Syok Dengue (SSD) pada anak di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b. Mengetahui gambaran usia, status nutrisi, jenis kelamin, rujukan, lama sakit sebelum dirawat, kadar leukosit, kadar trombosit, hemokonsentrasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- c. Menganalisis hubungan antara usia, status nutrisi, jenis kelamin, rujukan, lama demam sebelum dirawat, kadar leukosit, kadar trombosit dan hemokonsentrasi dengan kejadian Sindrom Syok Dengue (SSD) pada anak di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- d. Menganalisis faktor risiko yang paling dominan dengan kejadian Sindrom Syok Dengue (SSD) pada anak di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, kegunaan penelitian ini adalah untuk berkontribusi dalam pengembangan penelitian penyakit tropis khususnya infeksi DBD khususnya di wilayah kota Tasikmalaya dengan faktor risiko yang memungkinkan terjadi.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Mengetahui faktor risiko mana yang paling berpengaruh terjadi kejadian Sindrom Syok Dengue (SSD) pada pasien anak. Selain itu, meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit DBD sehingga pasien DBD tidak berubah menjadi SSD, sehingga tata laksana bisa lebih cepat dan adekuat.

b. Bagi Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta

Salah satu upaya implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi terlaksana yaitu akademik, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Selain itu, menambah literatur dan khazanah keilmuan baru mengenai *tropical medicine* di dalam perpustakaan universitas.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian menambah wawasan peneliti dengan mengetahui kejadian Sindrom Syok Dengue (SSD) dari faktor risiko yang meningkatkan kejadian dari SSD.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat dan terkhusus kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai DBD pada anak sehingga penyakit DBD tidak berubah menjadi SSD dengan mengetahui faktor risiko lebih dini dan pengobatan bisa lebih cepat dan tepat.