

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Demam *dengue* dan demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot dan/atau nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan diatesis hemoragik. Perembesan plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan di rongga tubuh terjadi khususnya pada demam berdarah *dengue* (Suhendro dkk. 2014). Virus *dengue* dibedakan menjadi 4 serotipe yaitu DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4, yang mana infeksi dari satu serotipe memberikan kekebalan seumur hidup terhadap serotipe virus tersebut. Infeksi sekunder dengan serotipe berbeda dapat menyebabkan *dengue* (demam *dengue* atau demam berdarah *dengue*) yang lebih parah. Demam *dengue* serta bentuk parahnya, demam berdarah *dengue* dan sindrom syok *dengue*, merupakan masalah kesehatan masyarakat internasional yang utama (World Health Organization, 2011).

Peningkatan kejadian demam berdarah secara dramatis terjadi di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir, sementara itu, jumlah aktual kasus *dengue* tidak dilaporkan dan banyak kasus salah diklasifikasikan (WHO, 2018). Studi oleh Bhatt dkk. (2013) memperkirakan ada 390 juta infeksi *dengue* pertahun, diantaranya 96 juta bermanifestasi klinis dengan berbagai tingkat keparahan penyakit. Berdasarkan laporan jumlah kasus pertahun, yang secara teratur dilaporkan oleh negara – negara anggota di tiga wilayah WHO, yaitu wilayah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, terjadi peningkatan dari 2,2 juta pada 2010 menjadi 3,2 juta pada tahun 2015 (WHO, 2018). Menurut WHO (2011) Indonesia masih termasuk kedalam kategori A bersama dengan negara-negara lain di wilayah Asia Tenggara seperti Bangladesh, India, Maldiva, Myanmar, Sri Lanka, Thailand, dan Timor Leste berdasarkan variabel endemisitas. Negara yang termasuk kedalam kategori A tersebut diantaranya memiliki demam berdarah *dengue* sebagai masalah

kesehatan masyarakat yang utama, sekaligus penyebab utama rawat inap dan kematian diantara anak-anak.

Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami wabah *dengue* berat, namun sekarang endemik di lebih dari 100 negara di wilayah WHO di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Negara yang paling parah terkena dampaknya adalah wilayah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Setiap tahunnya, diperkirakan ada 500.000 pasien dengan demam berdarah *dengue* parah memerlukan rawat inap dan sekitar 2,5% merupakan kasus kematian. Secara global, terjadi penurunan kasus kematian, yang dicatat antara 2010 sampai 2016, sebanyak 28%, disertai dengan peningkatan yang signifikan dalam manajemen kasus demam berdarah *dengue* (WHO, 2018).

Seperti halnya di dunia, DBD juga masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia sejak 47 tahun terakhir. Demam berdarah *dengue* pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, diantaranya terdapat 58 orang terinfeksi dan 24 orang meninggal dunia. Angka kematian saat itu mencapai 41,3% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2010). Terjadi peningkatan jumlah provinsi serta kabupaten/kota, pada tahun 1968 terdapat 2 provinsi dan 2 kota yang terkena, lalu meningkat menjadi 34 provinsi dan 436 (85%) kabupaten pada tahun 2015. Terdapat peningkatan jumlah kasus yang terjadi dari tahun 1968 yaitu 58 kasus menjadi 126.675 kasus pada tahun 2015. Angka kematian DBD menurun sejak awal munculnya DBD hingga tahun 2015, yaitu 41,4% pada awal kasus kemudian menjadi 24% pada tahun 1969 dan terus menurun hingga 0,97% pada tahun 2015. Penurunan angka kematian tersebut dimungkinkan terjadi karena tatalaksana penanganan kasus yang semakin baik dan perilaku waspada pada masyarakat semakin meningkat (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2016 didapatkan jumlah penderita DBD sebanyak 22.697 kasus, dengan wilayah Jakarta Selatan sebagai wilayah tertinggi ketiga dengan jumlah sebanyak 4.378 kasus. Hasil survey pendahuluan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, salah satu rumah sakit Tipe A di Jakarta Selatan, didapatkan jumlah kasus pada tahun 2014 yaitu 1018 kasus, lalu mengalami penurunan kasus di tahun 2015 menjadi 475 kasus, namun meningkat

lagi hingga 513 kasus pada tahun 2016, kemudian menurun menjadi 55 kasus pada tahun 2017, disertai peningkatan kembali menjadi 71 kasus pada tahun 2018.

Infeksi virus *dengue* dapat tidak bergejala (asimtomatik) atau dapat menyebabkan demam yang tidak dapat dibedakan (*undifferentiated febrile illness/viral syndrome*), demam *dengue*, atau demam berdarah *dengue* termasuk sindrom syok *dengue* (*Dengue Shock Syndrome*). Manifestasi klinis tergantung pada strain virus dan faktor host termasuk umur, status imun, dan lain lain (WHO, 2011).

Manifestasi yang baru dikembangkan oleh *World Health Organization* pada tahun 2011 salah satunya adalah manifestasi atipikal *dengue* (*Expanded Dengue Syndrome*) dengan ditemukannya keterlibatan organ yang parah seperti hati, ginjal, otak atau jantung terkait dengan infeksi *dengue* pada pasien demam *dengue* dan demam berdarah *dengue*. Hal ini pun dilaporkan meningkat dari tahun ke tahun walaupun kasusnya masih belum banyak dilaporkan. Kebanyakan pasien demam berdarah *dengue* yang memiliki manifestasi yang tidak biasa (atipikal) ini merupakan hasil dari syok yang berkepanjangan dengan kegagalan organ dengan kormobiditi atau koinfeksi.

Gulati dan Maheshwari (2007) menggabungkan beberapa manifestasi atipikal *dengue* yang didapatkan dari penelitian penelitian sebelumnya serta memberikan deskripsi dari manifestasi atipikal tersebut. *Dengue* dapat menunjukkan gejala yang bervariasi dan multi sistem. Beberapa manifestasi atipikal yang telah dideskripsikan pun mungkin ada yang masih belum dikenal dan tidak dilaporkan.

Studi oleh Natarajan dkk. (2017) mengenai manifestasi atipikal *dengue* dari 385 pasien demam berdarah *dengue* ditemukan kasus berupa demam disertai diare (85,5%), pembengkakan kantung empedu (28,3%), nyeri perut (90,9%), miositis (77,9%), rabdomiolosis (3,6%). Secara signifikan juga ditemukan gagal hati akut dengan peningkatan nilai SGOT (83%) dan SGPT (69%). Manifestasi atipikal lainnya seperti ensefalitis, gagal ginjal akut, pankreatitis akut, diseminasi koagulasi intravaskular, serta gangguan konduksi jantung dan penyakit jantung iskemik ditemukan tidak signifikan.

Berdasarkan penelitian oleh Pothapregada dkk. (2016) manifestasi atipikal *dengue* ditemukan sebanyak 106 kasus (41.7%) dari 254 anak yang terdiagnosis demam berdarah *dengue* dengan atau tanpa demam berdarah parah. Saat ini demam berdarah *dengue* dengan manifestasi atipikal bukanlah suatu entitas yang langka

terjadi meski keberadaannya masih sedikit yang dilaporkan. Kurangnya deteksi dan manajemen yang tepat waktu terhadap atipikal *dengue* dapat berakibat fatal. Oleh karena itu, dokter harus memiliki kecurigaan dan kewaspadaan yang tinggi terhadap munculnya manifestasi atipikal *dengue*.

Dengan meningkatnya beban penyakit, manifestasi atipikal juga meningkat, tetapi tidak dilaporkan dan sering terlewatkan karena kurangnya kesadaran di kalangan praktisi klinis (WHO, 2011). Mengenali manifestasi atipikal *dengue* penting dilakukan untuk ketepatan diagnosis serta pengobatan (Gulati dan Maheshwari, 2007). Namun, di Indonesia gambaran mengenai infeksi *dengue* dengan manifestasi atipikal yang dilaporkan masih terbatas, padahal penyebaran *dengue* dan demam berdarah *dengue* dapat meningkatkan penyebab kematian. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui kejadian atipikal *dengue* yang terjadi di Indonesia, terutama kejadian di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati yang merupakan fasilitas kesehatan tingkat 3, rumah sakit Tipe A, di Jakarta Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Hingga kini, demam berdarah *dengue* masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama secara global di dunia maupun di Indonesia. Kejadian demam berdarah *dengue* dengan manifestasi yang tidak lazim (atipikal *dengue*) lainnya pun seringkali terjadi. Namun, hal tersebut masih kurang dilaporkan dan sering kali terlewatkan oleh praktisi klinis. Masih terbatasnya laporan yang ada di Indonesia mengenai kejadian atipikal *dengue* mendorong peneliti untuk mengetahui permasalahan tentang gambaran manifestasi atipikal *dengue* di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, Jakarta Selatan. Angka insidensi dan angka prevalensi juga dapat dijadikan sebagai salah satu gambaran mengenai kejadian atipikal *dengue* yang ada di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. Selain itu, peneliti juga ingin mengetahui bagaimana gambaran usia, jenis kelamin, tingkat keparahan demam berdarah *dengue*, serta sebaran perkasus atipikal *dengue* yang ditemukan berdasarkan karakteristik dasar, profil klinis dan profil laboratorium.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran manifestasi atipikal *dengue* di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati pada tahun 2014-2018

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka insidensi atipikal dengue di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati periode 2014-2018
- b. Mengetahui angka prevalensi atipikal dengue di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati periode 2014-2018
- c. Mengetahui gambaran usia pada pasien dengan manifestasi atipikal *dengue*
- d. Mengetahui gambaran jenis kelamin pada pasien dengan manifestasi atipikal *dengue*
- e. Mengetahui gambaran tingkat keparahan pasien demam berdarah *dengue* dengan manifestasi atipikal *dengue*
- f. Mengetahui sebaran perkasus atipikal dengue yang ditemukan berdasarkan karakteristik dasar, profil klinis dan profil laboratorium.

I.4 Manfaat Penelitian

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran manifestasi atipikal di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati,
- b. Penelitian ini diharapkan dapat membantu untuk mengenal manifestasi atipikal *dengue* sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan pada praktisi klinis khususnya yang menangani pasien demam berdarah *dengue* sekaligus dapat melakukan pencegahan.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran terkait manifestasi atipikal *dengue* sehingga mampu membantu menentukan diagnosa klinik serta ketepatan pengobatan guna pemulihan keadaan pasien.
- d. Dapat dilakukan penelitian selanjutnya untuk mengetahui hubungan faktor resiko dari atipikal dengue dan dapat dilakukan pencegahan ,
- e. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi serta memperkaya kepustakaan yang telah ada, sehingga dapat berguna bagi para akademisi sebagai bahan acuan pembelajaran atau dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan manifestasi atipikal *dengue*