

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit Demam Berdarah atau *Dengue Haemorrhagic Fever* ialah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* kedua jenis nyamuk ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia kecuali di tempat ketinggian lebih dari 1000 m di atas permukaan air laut (Kristina dkk,2004).

Penyakit DHF disebabkan oleh virus dengue dengan tipe DEN 1, DEN 2, DEN 3, DEN 4. Virus yang banyak berkembang di masyarakat adalah virus dengue dengan tipe satu dan tiga (Kristina dkk,2004).

Penyakit DHF sering salah di diagnosis dengan penyakit lain seperti flu atau tipus Hal ini karena infeksi virus dengue yang menyebabkan DHF bisa asimptomatik atau tidak jelas gejalanya. (Kristina dkk,2004). Dan baru pada 1968 nampak jelas kecenderungan peningkatan jumlah penderita yang tersangka, demikian juga dengan makin meluasnya penyakit tersebut, dimana terlihat bahwa penyakit ini semula hanya ditemukan di beberapa kota besar saja, kemudian menyebar sampai ke pedesaan dengan penduduk padat dalam waktu relatif singkat (T.H Rampengan dan I.R laurentz,1997).

Perjalanan penyakit ini sukar diramalkan, karena sebagian penderita dengan renjatan berat dapat disembuhkan walaupun dengan tindakan pengobatan yang sederhana sedangkan sebagian datang ke rumah sakit dalam keadaan ringan kemudian meninggal dunia dalam waktu singkat meskipun telah dilakukan perawatan dan pengobatan yang intensif (T.H Rampengan dan I.R laurentz,1997).

Penyakit ini pertama kali ditemukan di Filipina pada tahun 1954, DHF juga mengenai Thailand, Malaysia, Singapore, Sri Lanka, Vietnam, India Myanmar, Malaysia, dan beberapa daerah di Samudera Pasifik, China, Laos, dan Kamboja. Diantara tahun 1956-1990 terdapat 3.071.245 kasus dengan 51.087 laporan kematian daei 12 negara Asia, Samudera pasifik, Cuba dan Venezuela (Nimmannitya S., 2003).

Sebanyak 2,5 juta orang atau sekitar dua per lima dari populasi dunia berisiko terkena dengue. WHO menyatakan terdapat 50 juta orang terinfeksi dengue setiap tahunnya. Pada tahun 2007 dilaporkan 890.000 kasus di Amerika dan 26.000 diantaranya menderita *Dengue Haemorrhagic Fever*. Diperkirakan terdapat 500.000 orang dengan DHF, yang butuh dirawat di Rumah Sakit setiap tahunnya, terutama anak-anak (WHO, 2009).

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi yang masih menimbulkan masalah kesehatan di negara yang sedang berkembang, khususnya Indonesia. Hal ini dikarenakan tingginya angka morbiditas dan mortalitas (T.H Rampengan dan I.R laurentz.,1997).

Sejak Januari sampai dengan 5 Maret tahun 2004, total kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di seluruh provinsi indonesia 26.015 dengan jumlah kematian sebanyak 389 orang (Kristina dkk,2004).

Penderita Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2006 ditemukan sebanyak 25.871 orang, 283 diantaranya meninggal dunia (*Case Fatality Rate* 1,09 %). *Incidence Rate* tercatat 66,12/100.000 penduduk. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terjadi peningkatan jumlah kasus kesakitan maupun kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue, walaupun persentase CFR menurun (Dinas Kesehatan Jabar,2004).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar Belakang tersebut, identifikasi masalah adalah bagaimana prevalensi morbiditas *Dengue Haemorrhagic Fever* di Rumah Sakit Immanuel bagian anak periode Januari-Desember tahun 2010.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk mengetahui gambaran morbiditas Demam Berdarah Dengue pada anak di Kota Bandung

1.3.2 Tujuan penelitian

Mengetahui morbiditas *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di Rumah sakit Immanuel Bandung bagian anak periode Januari-Desember tahun 2010.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Menambah wawasan mengenai gambaran epidemiologi dan morbiditas *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di Rumah Sakit Immanuel Bandung bagian anak periode Januari-Desember tahun 2010, dan sebagai bahan evaluasi rumah sakit dalam penanganan DHF pada anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

Untuk menambah pengetahuan penulis mengenai perkembangan penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* khususnya pada anak.

1.5 Landasan Teori

Landasan teori penelitian ini didasarkan pada tingginya angka kejadian DBD di Indonesia. Indonesia adalah negara ke dua setelah Thailand yang memiliki kasus DBD terbanyak di tahun 2006, 57% kasus *dengue* di Kawasan Asia Tenggara berasal dari Indonesia. Provinsi yang melaporkan peningkatan kasus dengue antara lain Aceh, Bali, Sumsel, Lampung, Kalbar, Jatim, Jabar, Gorontalo and DKI Jakarta. Peningkatan kasus dengue paling

signifikan terdapat di dua provinsi, yaitu Jawa timur dan Jawa barat (hampir 4x lipat dibandingkan 2002) (WHO, 2007). Meningkatnya jumlah kasus serta bertambahnya wilayah yang terjangkit, disebabkan karena adanya pemukiman baru, kurangnya perilaku masyarakat terhadap sarang nyamuk, terdapatnya vektor nyamuk hampir di seluruh tempat di tanah air serta adanya 4 jenis virus dengue yang bersirkulasi sepanjang tahun (Kristina dkk., 2004). Distribusi umur memperlihatkan jumlah penderita terbanyak dari golongan anak berumur kurang dari 15 tahun (86-95%) (Sumarmo Poorwo Soedarmo, 2002).

Karena Prevalensi DHF yang cenderung meningkat dan DHF merupakan penyakit yang masih menimbulkan masalah pada masyarakat maka dilakukan penelitian mengenai prevalensi morbiditas di untuk mengetahui sejauh mana perkembangan kasus DHF terjadi di Rumah Sakit Immanuel Bandung bagian anak.

1.6 Metodologi

Metodologi penelitian yang digunakan adalah observasional dengan metode deskriptif dengan data retrospektif menggunakan data rekam medik di Rumah sakit Immanuel Bandung bagian anak periode Januari-Desember Tahun 2010.

1.7 Lokasi dan Waktu

1.7.1 Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Immanuel bagian rekam medik

Waktu dan penelitian : Desember 2010-November 2011