

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui cucukan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. menurut *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia setiap tahun terdapat 50 – 100 juta kasus infeksi virus dengue. Data WHO pada tahun 2011 menyatakan bahwa dari 2,5 milyar penduduk dunia yang disurvei, dua dari lima orang di antaranya berisiko terjangkit DBD. Setiap tahun, 50 juta manusia terinfeksi DBD dan lebih dari 500 ribu manusia terjangkit DBD serius serta diperkirakan 21 ribu manusia meninggal dunia. Seriusnya ancaman penyakit ini ditunjukkan dengan semakin meluasnya wilayah-wilayah di dunia yang terjangkit penyakit DBD yang sebelumnya terbebas dari penyakit ini, termasuk di wilayah yang beriklim subtropik (WHO, 2011).

DBD di Indonesia sampai saat ini masih merupakan salah satu penyakit endemik dan masih sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) pada musim-musim tertentu yaitu pada musim penghujan. Sejak Januari - 5 Maret tahun 2004 total kasus DBD di seluruh provinsi Indonesia sudah mencapai 26.015 dengan jumlah kematian sebanyak 389 orang (CFR: 1,53%). Kasus tertinggi terdapat di Propinsi Jawa Timur (11.534 orang) sedangkan CFR (*Case Fatality Rate*) tertinggi terdapat di Propinsi Nusa Tenggara Timur (3,96%) (Depkes RI, 2004).

Pada tahun 2009, masyarakat Kota Bandung yang terkena DBD mencapai jumlah 6.678 orang di mana 7 di antaranya meninggal dunia, sementara itu pada tahun 2010, penderita DBD di Kota Bandung sebanyak 3.435 orang dan 4 di antaranya meninggal dunia. Pada tahun 2011 bulan Januari - Mei tercatat 638 orang dan belum ada laporan kematian karena DBD. Kasus DBD lebih banyak ditemukan pada laki-laki daripada perempuan. Hal ini sesuai dengan studi sebelumnya yang menyatakan adanya korelasi antara jenis kelamin dengan tingkat infeksi DBD. Hal ini disebabkan laki-laki, terutama pada usia anak-anak, lebih

sering beraktivitas di luar rumah daripada perempuan. Kejadian DBD terbanyak terjadi pada kelompok umur 5 - 14 tahun (Muhammad Rizki, 2013).

Rumah Sakit Immanuel merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menangani kasus DBD di Kota Bandung. Penulis tertarik untuk mengetahui jumlah penderita DBD dan hubungannya dengan jenis kelamin dan usia pada tahun 2012 di Rumah Sakit Immanuel.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dari penelitian ini adalah :

- 1) Berapa angka kejadian DBD di Rumah Sakit Immanuel periode Januari – Desember 2012.
- 2) Bagaimana gambaran penderita DBD di Rumah Sakit Immanuel periode Januari – Desember 2012 berdasarkan jenis kelamin.
- 3) Bagaimana gambaran penderita DBD di Rumah Sakit Immanuel periode Januari – Desember 2012 berdasarkan kelompok usia.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk menyajikan data kejadian DBD pada tahun 2012 di Rumah Sakit Immanuel.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui:

- 1) Angka kejadian DBD di Rumah Sakit Immanuel periode Januari - Desember 2012.
- 2) Gambaran penderita DBD di Rumah Sakit Immanuel periode Januari - Desember 2012 berdasarkan jenis kelamin.
- 3) Gambaran penderita DBD di Rumah Sakit Immanuel periode Januari - Desember 2012 berdasarkan kelompok usia.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Akademis

Memberi informasi tentang prevalensi penyakit DBD di salah satu rumah sakit di Bandung, dan hubungannya dengan usia serta jenis kelamin.

1.4.2 Manfaat Praktis

Menambah wawasan tentang penyakit DBD dan mengetahui prevalensi penderita DBD sehingga dapat dilakukan langkah-langkah pencegahan berkelanjutan untuk terus menurunkan angka kejadian di masa depan.

1.5 Landasan Teori

Demam berdarah dengue merupakan penyakit infeksi yang sering terjadi di Indonesia dikarenakan Indonesia merupakan negara tropis dan banyak didapatkan jenis nyamuk terutama *Aedes aegypti*. Prevalensi DBD di Indonesia cukup tinggi sehingga sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) (Buletin Jendela Epidemiologi, 2010). Virus dengue dilaporkan telah menjangkiti lebih dari 100 negara, terutama di daerah perkotaan yang berpenduduk padat dan pemukiman di Brazil dan bagian lain Amerika Selatan, Karibia, Asia Tenggara, dan India. Jumlah orang yang terinfeksi diperkirakan sekitar 50 sampai 100 juta orang, setengahnya dirawat di rumah sakit dan mengakibatkan 22.000 kematian setiap tahun. Jumlah kasus DBD tidak pernah menurun di beberapa daerah tropik dan subtropik bahkan cenderung terus meningkat dan banyak menimbulkan kematian 90% di antaranya menyerang anak di bawah 15 tahun. Di Indonesia, setiap tahunnya selalu terjadi KLB di beberapa provinsi, yang terbesar terjadi tahun 1998 dan 2004 dengan jumlah penderita 79.480 orang dengan kematian sebanyak 800 orang lebih. Pada tahun berikutnya jumlah kasus terus naik tapi jumlah kematian turun secara bermakna dibandingkan tahun 2004. Misalnya jumlah kasus tahun 2008 sebanyak 137.469 orang dengan kematian 1.187 orang atau case

fatality rate (CFR) 0,86% serta kasus tahun 2009 sebanyak 154.855 orang dengan kematian 1.384 orang atau CFR 0,89%.

Munculnya kejadian DBD dikarenakan penyebab majemuk, artinya muncul kesakitan karena berbagai faktor yang saling berinteraksi, diantaranya agen (virus *dengue*), host yang rentan serta lingkungan yang memungkinkan tumbuh dan berkembang biaknya nyamuk *Aedes sp.* Selain itu, juga dipengaruhi faktor predisposisi diantaranya kepadatan dan mobilitas penduduk, kualitas perumahan, jarak antar rumah, pendidikan, pekerjaan, sikap hidup, golongan umur, suku bangsa, kerentanan terhadap penyakit, dan lainnya.