

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* ditularkan dari nyamuk *Aedes Aegypt* disertai timbul gejala demam, sakit/nyeri pada ulu hati terus-menerus, pendarahan pada hidung, mulut, gusi atau memar pada kulit(1). Perjalanan penyakit ini diawali dengan nyamuk yang belum terinfeksi virus dengue menghisap darah orang yang telah terinfeksi virus tersebut. kemudian nyamuk yang telah terinfeksi dapat mentransmisikan virus dengue tersebut ke manusia sehat yang digigitnya(2). Pada awal tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) kemudian memasukkan dengue sebagai salah satu ancaman kesehatan global di antara 10 penyakit lainnya(3).

Demam berdarah termasuk ke dalam 10 besar penyakit demam akut yang paling umum membutuhkan rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia(4)(5). Kadar hematokrit pasien demam berdarah yang rendah (<15-20%) dapat menyebabkan gagal jantung dan jika > 60% menyebabkan pembekuan darah spontan(6). Pasien yang memiliki trombosit dengan jumlah sedikit akan menyebabkan komplikasi dan jika terjadi leukopenia dapat menjadi salah satu tanda bahwa selama dua puluh empat jam yang akan datang demam akan menurun serta pasien akan menuju fase kritis(7). Sistem imun laki-laki dan perempuan ketika masuk waktu reproduksi mengalami perbedaan, hormon yang muncul pada wanita adalah hormon estrogen yang mampu mempengaruhi sintesis IgG dan IgA menjadi lebih banyak, peningkatan produksi IgG dan IgA ini yang menyebabkan perempuan lebih kebal terhadap infeksi virus dibandingkan laki-laki(8). Penelitian yang dilakukan di Kuba tahun 1981 usia memiliki peranan yang penting untuk timbulnya gejala klinis berupa kebocoran plasma(9). Pada pasien anak gejala kebocoran plasma terjadi dikarenakan pada usia anak struktur dinding kapiler belum matur sehingga elastisitas pembuluh darah mudah dipengaruhi oleh perubahan konsentrasi komponen darah sedangkan pada pasien DBD dewasa

umunya disebabkan oleh keterlambatan mendapatkan perawatan dan pengobatan karena pasien dewasa menganggap peningkatan suhu tubuh dan ditemukannya petechie sebagai bentuk alergi tubuh terhadap jenis makanan tertentu atau berkaitan dengan perubahan cuaca sehingga gejala klinisnya tidak segera ditangani(10). Faktor-faktor diantaranya usia, jenis kelamin, trombosit, hematokrit, dan leukosit inilah yang berkontribusi berindikasi untuk memperberat keadaan infeksi dengue mulai dari Demam Dengue (DD) atau bahkan sampai jatuh ke dalam Sindroma Syok Dengue (SSD). Faktor-faktor tersebut secara tidak langsung juga berpengaruh terhadap lama rawat inap pasien DBD di rumah sakit. (11). Semakin lama masa rawat inap pasien maka semakin besar biaya yang dikeluarkan untuk biaya pengobatan di rumah sakit, selain itu beban keluarga juga bertambah karena pasien/keluarga tidak dapat bekerja karena di rawat atau menunggu pasien yang dirawat(12).

Berdasarkan data WHO tahun 2019. Penyakit DBD telah tersebar lebih dari 100 negara yang ada di dunia sekitar 3 miliar orang tinggal di daerah yang berisiko terserang penyakit DBD setiap tahun, 400 juta orang terinfeksi, sekitar 100 juta orang sakit karena infeksi dengue dan 22.000 orang meninggal karena DBD. Kejadian demam berdarah di laporkan sering terjadi di wilayah Asia Tenggara khususnya Indonesia(13). Data DBD di Indonesia tahun 2022 jumlah kasus dengue di Indonesia sudah mencapai 143.000 kasus dengan capaian angka *Incident Rate* (IR) dengue nasional 52 per 100.000 penduduk, lebih tinggi dari pada periode sebelumnya (yaitu 49 per 100.000 penduduk)(3). Provinsi Aceh merupakan sepuluh besar provinsi dengan kasus DBD tertinggi di Indonesia(14)

Berdasarkan data rekam medik 2 tahun terakhir pada pasien DBD yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia yaitu dari tahun 2021 terdapat adanya pasien 24 pasien rawat inap, sedangkan tahun 2022 terjadi lonjakan signifikan 6 kali lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 144 pasien rawat inap .

Penanganan pasien DBD menghabiskan waktu yang lama dan biaya kerugian yang relatif besar karena umumnya pasien DBD menghabiskan waktu

rawat inap di rumah sakit sekitar 11 hari dan durasi demamnya rata-rata 6 hari dengan konsekuensi biaya atau kerugian langsung maupun tidak langsung bagi pasien(10). Penelitian Suriantina (2016) menyebutkan bahwa masa rawat inap pasien paling cepat adalah 2 hari untuk waktu paling lama adalah 6 hari dan untuk survival rata-ratanya adalah 4 hari(15)

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian ilmiah dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Rawat Inap Pada Pasien Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Umum Cut Meutia”

1.2 Rumusan Masalah

Pada awal tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) memasukkan dengue sebagai salah satu ancaman kesehatan global di antara 10 penyakit lainnya. tak hanya itu demam berdarah termasuk ke dalam 10 besar penyakit demam akut yang paling umum membutuhkan rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia. Data DBD di Indonesia tahun 2022 jumlah kasus dengue di Indonesia sudah mencapai 143.000 kasus dengan capaian angka *Incident Rate* (IR) dengue nasional 52 per 100.000 penduduk, lebih tinggi dari pada periode sebelumnya (yaitu 49 per 100.000 penduduk). Hal ini juga didukung berdasarkan data rekam medik 2 tahun terakhir pada pasien DBD yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia yaitu dari tahun 2021 terdapat adanya pasien 24 pasien rawat inap, sedangkan tahun 2022 terjadi lonjakan signifikan 6 kali lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 144 pasien rawat inap. Adapun faktor-faktor yang berkontribusi berindikasi untuk memperberat keadaan infeksi dengue mulai dari Demam Dengue (DD) atau bahkan sampai jatuh ke dalam Sindroma Syok Dengue (SSD) diantaranya usia, jenis kelamin, trombosit, hematokrit, dan leukosit.

Berdasarkan uraian diatas terkait semakin meningkatnya kasus DBD dan belum adanya penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi lama rawat inap pada pasien Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Cut Meutia. Maka timbul sebuah rumusan masalah dengan judul “Faktor-Faktor yang

Mempengaruhi Lama Rawat inap Pada Pasien Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Umum Cut Meutia”

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran distribusi karakteristik pasien Demam Berdarah Dengue (usia, jenis kelamin, jumlah trombosit, nilai hematokrit, dan jumlah leukosit) di Rumah Sakit Umum Cut Meutia?
2. Bagaimana gambaran distribusi lama rawat inap pasien Demam Berdarah dengue di Rumah Sakit Umum Cut Meutia?
3. Bagaimana analisis faktor-faktor yang mempengaruhi lama rawat inap pada pasien demam berdarah dengue di Rumah Sakit Umum Cut Meutia?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor faktor yang mempengaruhi lama rawat inap pada pasien demam berdarah dengue di Rumah Sakit Cut Meutia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran usia, jenis kelamin, jumlah trombosit, nilai hematokrit, jumlah leukosit, dan lama rawat inap pada pasien demam berdarah dengue di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara tahun 2022.
2. Untuk mengetahui analisis faktor-faktor yang mempengaruhi lama rawat inap pada pasien demam berdarah dengue di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan kesesuaian perawatan dan pelayanan kesehatan terhadap pasien yang mengalami demam berdarah dengue di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara serta untuk meningkatkan edukasi bagi masyarakat.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai prevalensi kasus Demam Berdarah Dengue yang di rawat inap di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara tahun 2022.
2. Diharapkan dapat menambah referensi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi lama rawat inap pada pasien Demam Berdarah Dengue.
3. Diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan Demam Berdarah Dengue.