

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Infeksi *dengue* adalah infeksi yang disebabkan oleh *virus dengue*. Penyakit yang diakibatkan infeksi *dengue* merupakan suatu masalah yang masih sangat serius di dunia sampai saat ini. Kasus morbiditas dan mortalitas yang masih sangat banyak terjadi di masyarakat dan juga sering didapatkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) yang diakibatkan infeksi *dengue*. Infeksi *dengue* terjadi di daerah pedesaan maupun perkotaan terutama di daerah tropis. Masyarakat Indonesia perlu waspada sepanjang tahun akibat dari pola curah hujan yang tidak menentu untuk menghindari infeksi *dengue*.<sup>(1)</sup> Manifestasi klinis dari infeksi *dengue* bisa ringan yang biasa disebut Demam *Dengue/Dengue Fever* (DF) dan berat yaitu yang biasa disebut Demam Berdarah *Dengue/Dengue Hemorrhagic Fever* (DBD/DHF) yang ditandai bocornya pembuluh darah kapiler dan bisa mengarah kepada syok hipovolemik, komplikasi perdarahan, kerusakan organ dan bahkan kematian. Gejala lain yang merupakan manifestasi dari penyakit ini adalah demam, sakit kepala, nyeri otot, dan sendi, serta ruam. <sup>(2)(3)</sup>

Penyakit infeksi *dengue* masih merupakan permasalahan kesehatan global, bersifat endemis dan epidemis di daerah tropis dan subtropis. Angka kematian maupun penderita infeksi *dengue* di berbagai negara bervariasi dan tergantung pada berbagai macam faktor seperti status kekebalan dari populasi, kepadatan vektor dan frekuensi penularan, prevalensi serotipe *dengue* serta keadaan cuaca.

Pada era globalisasi ini, sebanyak 2.5 milyar jiwa atau sekitar 40% populasi dunia bertempat tinggal didaerah yang beresiko terjadi infeksi *dengue*.<sup>(4)</sup>

WHO (2016) memperkirakan sekitar 50-100 juta jiwa dilaporkan terinfeksi virus *dengue*, termasuk didalamnya sekitar 500.000 kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) derajat III dan IV/*Dengue Shock Syndrome* (DSS) per tahun dengan presentase 2,5% mortalitas (Case Fatality Rate) disebabkan oleh Demam Berdarah *Dengue* (DBD) derajat III dan IV atau *Dengue Shock Syndrome* (DSS).<sup>(5)</sup> Syok pada penyakit DBD yang dikenal dengan *Dengue Shock Syndrome* (DSS) merupakan syok hipovolemik yang dapat mengakibatkan gangguan sirkulasi dan membuat penderita tidak sadar kerana hilangnya cairan plasma. Angka morbiditas dan mortalitas kasus dengue berat lebih banyak terjadi pada anak-anak. <sup>(4)</sup>

Asia memiliki jumlah penderita infeksi *dengue* yang tertinggi sebagai penyebab kesakitan, terutama di kawasan Asia Tenggara dan Pasifik. Keempat serotipe dari DBD dapat ditemukan di Asia Tenggara. Hal ni menyebabkan infeksi lebih cepat meluas persebarannya. Mulai tahun 2012 seluruh provinsi di Indonesia telah terjadi wabah virus *dengue*. Pada tahun 2014, sampai pertengahan bulan Desember tercatat penderita infeksi *dengue* di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 641 diantaranya meninggal dunia. <sup>(6)</sup>

Penurunun infeksi *dengue* di Indonesia tercatat pada tahun 2016 sampai tahun 2017 dari 204.171 kasus menjadi 68.407 kasus, tetapi pada akhir tahun 2018 sampai awal tahun 2019, terdapat banyak kasus infeksi *dengue* dan kasus terbanyak ada di wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Nusa Tenggara Timur (NTT). Jumlah kasus infeksi *dengue* nasional hingga tanggal 3 Februari 2019

adalah sebanyak 16.692 kasus dengan 169 orang meninggal dunia. Kasus ini terus bertambah dibandingkan dengan bulan sebelumnya yang tercatat pada 29 Januari 2019, jumlah kasus infeksi *dengue* mencapai 13.683 dengan jumlah meninggal dunia 133 jiwa . (8) Jumlah penderita infeksi *dengue* di NTT per tanggal 1 Februari 2019 tercatat ada 1.337. Kasus terbanyak di Kabupaten Manggarai Barat sebanyak 321 kasus. Dan di urutan kedua di Kota Kupang sebanyak 245 kasus. Jumlah korban meninggal tercatat sebanyak 15 orang (Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2019). Hal tersebut menyebabkan Pemerintah khususnya Kota Kupang menetapkan infeksi *dengue* sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB). (7)

Pengaruh *overweight* terhadap angka kejadian DSS masih kontroversi. Pada penelitian yang dilakukan Tantracheewathorn dan Tantracheewathorn S. mengenai kasus DSS, ditemukan bahwa kasus ini lebih banyak diderita pada anak-anak yang memiliki berat badan normal.(8) Ada pula penelitian yang dilakukan oleh Elmy S bersama dengan rekannya mengatakan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor resiko DSS.(9) Selain *overweight* ada juga penelitian yang mengatakan durasi demam dan hepatomegali merupakan faktor resiko lain yang mempengaruhi kejadian DSS.(10)

Bertitik tolak dari permasalahan di atas yaitu masih tingginya angka kejadian infeksi *dengue* dan fakta yang masih belum jelas mengenai hubungan antara *overweight*, durasi demam, dan hepatomegali dengan *Dengue Shock Syndrome*, maka perlu adanya tentang penelitian hubungan antara *overweight*, durasi demam, dan hepatomegali dengan *Dengue Shock Syndrome* di Kupang, NTT.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara *overweight*, durasi demam, hepatomegali terhadap *Dengue Shock Syndrome* ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara *overweight*, durasi demam, dan hepatomegali terhadap *Dengue Shock Syndrome*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kejadian *overweight* pada penderita *Dengue Shock Syndrome* di Kupang, NTT.
2. Mengetahui kejadian durasi demam pada penderita *Dengue Shock Syndrome* di Kupang, NTT.
3. Mengetahui kejadian hepatomegali pada penderita *Dengue Shock Syndrome* di Kupang, NTT.
4. Memahami hubungan antara *overweight* dengan kejadian *Dengue Shock Syndrome*.
5. Memahami hubungan antara durasi demam dengan kejadian *Dengue Shock Syndrome*.
6. Memahami hubungan antara hepatomegali dengan kejadian *Dengue Shock Syndrome*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini di harapkan sebagai wadah informasi data hubungan antara *overweight*, durasi demam, dan hepatomegali terhadap *Dengue Shock Syndrome* di Kupang, NTT.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1.4.2.1 Bagi Institusi Kesehatan

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai edukasi tentang hubungan antara *overweight*, durasi demam, dan hepatomegali dengan *Dengue Shock Syndrome*.
2. Data yang ada dapat digunakan sebagai evaluasi bagi faktor resiko untuk upaya deteksi dini *Dengue Shock Syndrome* yang dilaksanakan.

#### 1.4.2.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sarana mengaplikasikan ilmu pengetahuan peneliti yang didapat dari institusi pendidikan melalui proses pendidikan.

#### 1.4.2.3 Bagi masyarakat

Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan terhadap masyarakat mengenai terdapat atau tidaknya hubungan antara *overweight*, durasi demam, dan hepatomegali dengan *Dengue Shock Syndrome*.