

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia karena prevalensinya yang cenderung meningkat serta penyebarannya yang semakin luas (WHO, 2011). Diperkirakan 2,5 miliar orang atau hampir 40 persen populasi dunia yang tinggal di daerah endemis DBD terinfeksi virus *dengue* melalui gigitan nyamuk setempat. Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis (Hermayanti dkk., 2010). Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 menyatakan 2,5 milyar penduduk (sekitar 2/5 dari populasi penduduk dunia di negara tropis dan subtropis) sangat berisiko terinfeksi DBD.

Pada tahun 2008 jumlah kasus DBD di Indonesia sebanyak 137.469 orang dengan 1.187 orang meninggal atau *case fatality rate* (CFR) 0,86%, sedangkan tahun 2009 sebanyak 154.855 orang dengan kematian 1.384 orang atau CFR 0,89% akibat kasus DBD (Kusriastuti, 2010). Jumlah kasus DBD di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 156.086 kasus dengan jumlah kematian akibat DBD sebanyak 1.358 orang dan CFR sebesar 0,87%. Demam berdarah *dengue* termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap di

rumah sakit tahun 2010 dan menempati peringkat kedua (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Surabaya merupakan salah satu wilayah endemik di Indonesia yang merupakan wilayah endemik dengan kasus DBD tertinggi di Jawa Timur. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, di Surabaya terdapat

4187 kasus DBD pada tahun 2006. Jumlah penderita penyakit DBD selama Februari-Maret 2011 berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surabaya mencapai 289 orang (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2011). Data penderita DBD tersebut terhimpun berdasarkan pasien yang berobat di Puskesmas hingga seluruh rumah sakit di Surabaya.

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang terinfeksi (Candra, 2010). Manifestasi klinis penyakit ini bervariasi mulai dari keadaan tanpa gejala (asintomatis) dan simtomatis yang terdiri dari demam ringan tidak spesifik (*undifferentiated febrile illness*), demam *dengue* (DD), demam berdarah *dengue* (DBD) dan demam *dengue* yang disertai renjatan atau *dengue shock syndrome* (DSS) (Soegijanto, 2012) (Athauda *et al.*, 2013).

Kriteria diagnosis DBD menurut WHO (2011) didasarkan pada manifestasi klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium. Salah satu parameter

laboratorium yang dijadikan acuan adalah jumlah trombosit yang digunakan untuk menilai kondisi penderita dan menentukan penatalaksanaannya. Karakteristik utama DBD adalah demam, perdarahan, hepatomegali dan syok. Mekanisme perdarahan pada DBD belum diketahui, tetapi terdapat hubungan terhadap koagulasi diseminata intravaskular (*disseminated intravascular coagulation/DIC*) ringan, kerusakan hati, dan trombositopenia (penurunan jumlah trombosit) (Suhendro dkk., 2009).

Dalam perjalanan penyakit DBD, *dengue* dapat juga menyerang hati sehingga sering menimbulkan komplikasi yaitu gangguan fungsi hati akibat kerusakan sel hepar yang ditandai dengan meningkatnya kadar enzim transaminase (*Serum Glutamic Pyruvic Transaminase/SGPT* dan *Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase/SGOT*). Tidak jarang pada pasien DBD ditemukan hepatomegali (pembesaran hepar) akibat kerja berlebihan hepar untuk mendestruksi trombosit oleh infeksi *dengue* (Hermayanti dkk., 2010). Pasien yang pada waktu masuk rumah sakit dalam keadaan baik sewaktu-waktu dapat jatuh ke dalam keadaan syok, oleh karena itu kecepatan menentukan diagnosis, monitor, dan pengawasan yang ketat menjadi kunci keberhasilan penanganan DBD (Hartoyo, 2008) (Athauda *et al.*, 2013).

Pada tahun 2012 di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya terdapat 119 orang terinfeksi virus *dengue* dan terjadi peningkatan di tahun 2013

menjadi 284 pasien *dengue*. Berkaitan dengan tingginya angka kejadian DBD di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya, dokter menerima pasien DBD dengan kadar *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT) meningkat saat Masuk Rumah Sakit (MRS) sehingga kemungkinan terjadi penurunan jumlah trombosit selama pasien rawat inap mengakibatkan resiko terjadinya perdarahan spontan lebih besar. Basher *et al* (2012) menjelaskan bahwa “Pasien dengan jumlah trombosit yang lebih rendah mempunyai kadar SGPT yang lebih tinggi”.

Berdasarkan tingginya angka kejadian DBD disertai adanya peningkatan kadar *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT) dan masih belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan antara kadar SGPT dengan jumlah trombosit pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD) di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya maka diusulkan penelitian ini dengan harapan dapat menambah pengetahuan bagi instansi terkait dan tenaga medis dalam menangani pasien demam berdarah *dengue* (DBD) untuk mencegah terjadinya komplikasi.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kadar *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT) dengan jumlah trombosit pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD)?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk memberikan gambaran penderita demam berdarah *dengue* (DBD) dan hubungan antara kadar *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT) dengan jumlah trombosit pada pasien DBD.

1.3.2. Tujuan Khusus

Untuk memahami hubungan antara kadar *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT) dengan jumlah trombosit pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD).

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bidang Ilmu Pengetahuan

Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan antara kadar *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT) dengan jumlah trombosit pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD).

1.4.2. Bagi Instansi Terkait dan Tenaga Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menilai kondisi penderita dari kadar *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT) saat Masuk Rumah Sakit (MRS) dan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan penatalaksanaan pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD) untuk mencegah terjadinya penurunan trombosit.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang masalah penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit DBD.

1.4.4. Bagi Peneliti

- Sebagai media belajar untuk menambah wawasan peneliti tentang hubungan antara kadar *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT) dengan jumlah trombosit pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD).
- Agar dapat berpikir kritis dalam menghadapi pasien demam berdarah *dengue* (DBD) berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.