

BAB I

TINJAUAN PUSTAKA

1.1. LATAR BELAKANG MASALAH

Demam Berdarah Dengue (DBD) (*dengue shock syndrome*) (DSS) merupakan penyakit infeksi yang masih menimbulkan masalah kesehatan di negara sedang berkembang, khususnya Indonesia. Hal ini disebabkan oleh karena masih tingginya angka morbiditas dan mortalitas.

Sejak tahun 1962 di Indonesia sudah mulai ditemukan penyakit yang menyerupai Dengue Hemorrhagic Fever yang terjadi di Filipina dengan pemeriksaan serologis yang pertama kalinya. Sejak saat itu, tampak jelas kecenderungan peningkatan jumlah penderita, demikian juga dengan makin meluasnya penyakit tersebut, dimana terlihat bahwa penyakit ini semula hanya ditemukan di beberapa kota besar saja, kemudian menyebar hampir semua kota besar di Indonesia bahkan sampai kepedesaan dengan penduduk yang padat dalam waktu yang relatif singkat.

Perjalanan penyakit ini sukar diramalkan, karena sebagian penderita dengan renjatan yang berat dapat disembuhkan walaupun hanya dengan tindakan pengobatan yang sederhana sedangkan sebagian lain datang kerumah sakit dalam keadaan ringan kemudian meninggal dunia dalam waktu singkat meskipun

Di Indonesia jumlah penderita DBD rata-rata 10.000 setiap tahunnya berdasarkan laporan rumah sakit. Angka kematian kasus ini dapat ditekan sampai sekitar 4%. Pengamatan penderita DBD perlu dilakukan terus menerus supaya setiap terjadi penyebaran gambaran epidemiologik dapat segera diketahui dan segera diambil kebijaksanaan yang perlu (Lubis, 1990).

Pada awal terjadinya wabah disuatu negara distribusi umur memperlihatkan jumlah penderita terbanyak dan golongan anak berumur kurang dari 15 tahun (86-95%). Namun pada wabah-wabah selanjutnya, jumlah penderita yang digolongkan dalam usia dewasa muda meningkat. Di Indonesia penderita DBD terbanyak ialah anak berumur 5-11 tahun.

Di Indonesia pengaruh musim terhadap DBD tidak begitu jelas, tetapi dalam garis besar dapat dikemukakan bahwa jumlah penderita meningkat antara bulan September sampai Februari yang mencapai puncaknya pada bulan Januari. Di daerah urban berpenduduk padat puncak penderita ialah bulan Juni atau Juli bertepatan dengan awal musim kemarau (Suroso, 1997).

Diagnosa DBD tidak mudah ditegakan terutama pada stadium dini karena gejalanya yang mirip penyakit lain, tidak ada manifestasi klinik yang berlangsung dapat diamati. Padahal diagnosis dini penyakit ini sangat penting agar penderita dapat segera mendapat pengobatan atau perawatan yang tepat sedini mungkin sehingga resiko kematian dapat diperkecil (Depertemen Kesehatan RI, 1984).

Manifestasi klinik infeksi virus Dengue termasuk didalamnya Demam Berdarah Dengue sangat bervariasi. Spektrum variasinya begitu luas mulai dari asimtomatik, demam ringan yang tidak spesifik, Demam Dengue, Demam

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

Berdarah Dengeu, hingga yang paling berat yaitu Sindroma Renjatan Dengue (Nammannitya, 1993)

Angka kecenderungan meningkat dan penyebaran Demam Berdarah Dengue yang meluas dari tahun sehingga memerlukan penanganan secara cepat dan tepat. Untuk penatalaksanaan kasus Demam Berdarah Dengeu secara benar diperlukan alat diagnosis yang cepat dan tepat (Sutario, 1993).

Angka kematian kasus DBD pada penderita yang tidak segera mendapat perawatan mencapai 50%, tetapi angka tersebut dapat diturunkan menjadi 5% bahkan 3% atau lebih rendah lagi dengan tindakan cepat. Sampai saat ini diagnosis DBD terutama didasarkan atas gejala klinis dan pemeriksaan laboratorium darah untuk mengetahui gejala shocknya (Subandnio, 1989).

1.2. Perumusan Masalah

1. Ada perbedaan gejala kelainan dan komplikasi DHF
2. Manifestasi klinis infeksi virus dengue dapat berlainan dari satu tempat dengan tempat yang lain dan dari satu waktu dengan waktu yang lain
3. Pola penatalaksanaan secara efektif dan efisien sehingga dapat mencegah kematian.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui karakteristik DHF pada anak di RSUD PKU

1.4. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang karakteristik DHF pada penderita anak – anak yang nantinya dapat membantu upaya promosi, prevensi, kurasi dan rehabilitasi terhadap penyakit