

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk betina *Aedes aegypti* yang banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia.^{1,2} Penyebaran virus dengue merupakan penyebaran virus oleh nyamuk yang tercepat di dunia. Saat ini diperkirakan kurang lebih 50 juta infeksi dengue terjadi setiap tahunnya dimana hampir 75% orang yang berada di Asia Tenggara dan Pasifik Barat menanggung beban penyakit ini.³

Demam Berdarah Dengue masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia.⁴ Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, penderita DBD di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 45,85 per 100.000 penduduk dengan tingkat kematian 0,77 persen.⁵ Penyakit ini juga merupakan masalah kesehatan di provinsi Jawa Tengah. Angka kesakitan dan kasus kematian DBD di Provinsi Jawa Tengah cenderung meningkat.⁶

Saat ini kebanyakan penyakit Demam Berdarah Dengue lebih banyak menyerang anak-anak, tetapi sebenarnya penyakit ini dapat menyerang semua golongan usia. Terlihat dari data yang ada, pada dekade terakhir ini terlihat adanya kecenderungan kenaikan proporsi penderita Demam Berdarah Dengue pada orang dewasa.²

Kasus Demam Berdarah Dengue perkelompok usia dari tahun 1993 - 2009 terjadi adanya pergeseran, yaitu :

- Dari tahun 1993 sampai tahun 1998 kelompok usia terbesar kasus Demam Berdarah Dengue adalah kelompok usia 5-14 tahun,
- Dari tahun 1999-2009 kelompok usia terbesar kasus Demam Berdarah Dengue cenderung pada kelompok usia ≥ 15 tahun.
- Berdasarkan data dari Ditjen PP & PL Depkes RI periode tahun 1968 hingga 2009 puncak persentase jumlah kasus Demam Berdarah Dengue pada pasien usia ≥ 15 tahun dengan peningkatan yang paling tajam adalah pada tahun 2008 yaitu sebesar 71,5% dari 137.469 kasus DBD di Indonesia, dimana persentase sebelumnya adalah 34% dari 158.115 kasus. Pada tahun 2009 terjadi penurunan persentase dibanding tahun 2008 yaitu menjadi 57% dari 158.912 kasus.⁴

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan manifestasi klinis antara pasien DBD anak dengan dewasa.^{7,8,9} Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, didapatkan hasil bahwa pasien anak mengalami anoreksia, tes tourniquet positif, kebocoran plasma, syok, trombositopenia dan ruam yang lebih banyak dibandingkan dewasa.^{7,8} Menurut penelitian Vannyda dkk, manifestasi perdarahan lebih banyak pada anak namun kebutuhan transfusi lebih banyak pada dewasa.⁷ Berbeda dengan penelitian Samantha dkk dan Ole dkk dimana menyatakan bahwa perdarahan lebih banyak terjadi pada dewasa atau semakin bertambahnya usia.^{8,9} Manifestasi perdarahan yang sering ditunjukkan berupa hematemesis, epistaksis dan peteki. Hepatomegali didapatkan 72% kasus

pada anak.¹⁰ Sedangkan pada penderita dewasa, gejala yang paling sering adalah demam kemudian diikuti nyeri otot, gusi berdarah, sakit kepala, kelelahan, dan nyeri sendi. Sebanyak 46% mengalami peteki sebagai tanda klinis yang paling sering terjadi.¹¹

Diperkirakan 500.000 orang dengan dengue parah memerlukan rawat inap setiap tahunnya, sebagian besar di antaranya adalah anak-anak. Sekitar 2,5% dari mereka tidak dapat diselamatkan (meninggal dunia).¹ Tingkat kematian penderita DBD tergantung pada kecepatan penanganan/ perawatan. Jika segera mendapat penanganan/ perawatan penderita memiliki angka kematian 2-5%, namun jika tidak segera mendapat penanganan/ perawatan angka kematian mencapai 50%.¹²

Usia merupakan salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi keparahan penyakit Demam Berdarah Dengue. Penderita Demam Berdarah Dengue tertinggi adalah pada kelompok usia <15 tahun.¹³ Batasan kategori anak berdasarkan kriteria usia menurut WHO yaitu pada tahun 2003 rentang usia 0-14 tahun dimasukkan dalam kategori anak.¹⁴ Sedangkan pada tahun 2010, rentang usia yang masuk dalam kategori anak berubah menjadi usia 0 hingga 19 tahun.¹⁵ Dengan demikian anak usia 15 tahun hingga 19 tahun mengalami perubahan kategori, yang semula dimasukkan dalam kategori dewasa, namun mulai tahun 2010 masuk menjadi kategori anak. Perbedaan penggolongan ini berpengaruh pada variasi pasien-pasien bangsal anak di pelayanan kesehatan karena saat ini anak usia 15-19 tahun digolongkan masuk dalam kategori anak, sedang disisi lain perbedaan usia dapat memberikan perbedaan manifestasi klinis sehingga memerlukan penanganan yang berbeda. Oleh sebab itu, dalam permasalahan ini

penulis ingin mengetahui dan menganalisis perbedaan profil klinis penyakit Demam Berdarah Dengue pasien anak usia 0-19 tahun dan dewasa lebih dari 19 tahun dimana usia anak dikelompokkan menjadi <5 tahun, 5-14 tahun, dan 14-19 tahun.

1.2 Masalah penelitian

Apakah terdapat perbedaan profil klinis penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak dan dewasa

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis perbedaan profil klinis penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak dan dewasa

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis perbedaan profil klinis lama demam penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak dan dewasa
2. Menganalisis perbedaan profil klinis perdarahan penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak dan dewasa
3. Menganalisis perbedaan profil klinis pembesaran hepar penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak dan dewasa
4. Menganalisis perbedaan profil klinis syok penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak dan dewasa
5. Menganalisis perbedaan profil klinis kebocoran plasma penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak dan dewasa

6. Menganalisis perbedaan profil klinis derajat penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak dan dewasa

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Pelayanan kesehatan

Memberi informasi kepada tenaga medis mengenai perbedaan profil klinis Demam Berdarah Dengue (DBD) pada pasien anak dan dewasa secara dini, sehingga dapat memberi penanganan penyakit secara cepat dan tepat, dengan demikian akan dapat mengurangi terjadinya komplikasi dan kematian

1.4.2 Pendidikan

Memberi informasi ilmiah kepada masyarakat luas mengenai penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) khususnya berkaitan profil klinis pada pasien anak dan dewasa.

1.4.3 Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian penelitian

Berkenaan dengan penelitian yang terkait dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) beberapa peneliti telah melakukan penelitian, namun objek yang diteliti terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue berbeda. Adapun beberapa peneliti yang telah melakukan penelitian dengan judul, metode penelitian serta hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. Keaslian penelitian

No.	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	Vannyda Namvongsa, dkk. 2013 Thailand	<i>Differences In Clinical Features Between Children And Adults With Dengue Hemorrhagic Fever/Dengue Shock Syndrome</i>	Retrospektif (kasus kontrol)	<ul style="list-style-type: none"> • Gejala umum, tanda, dan gambaran klinis berupa mual/muntah, tes tourniquet positif, anorexia, hemokonsentrasi, sakit kepala, nyeri perut, nyeri otot, dan efusi pleura. • Anak mengalami anorexia, tes tourniquet positif, nyeri perut, kebocoran plasma, dan ruam lebih banyak daripada dewasa. • Perdarahan lebih banyak terjadi pada anak meskipun tidak signifikan, tetapi pada dewasa lebih banyak membutuhkan transfusi darah.

Tabel 1. Keaslian penelitian (lanjutan)

No.	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
2.	Samantha Nadia Hammond, dkk. 2005	<i>Differences In Dengue Severity In Infants, Children, and Adult In A 3-Year Hospital-Based Study In Nicaragua</i>	Kohort	<ul style="list-style-type: none"> • Manifestasi klinis berat pada bayi, anak, dan dewasa adalah 64%, 55%, 36%. • Syok, kebocoran plasma, dan trombositopenia berkurang seiring bertambahnya usia. • Perdarahan internal meningkat seiring semakin bertambahnya usia. • Bayi dan anak usia 4-6 tahun lebih cenderung berkembang menjadi DBD/SSD atau manifestasi klinis berat.
3.	Ole Wichmann, dkk. 2004	<i>Risk factors and Clinical Features Associated with Severe Dengue Infection in Adults and Children during the 2001 Epidemic in Chonburi, Thailand</i>	Retrospektif	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien dengan DBD lebih banyak pada usia lebih tua dari pada pasien dengan DD (11 tahun vs. 8 tahun) • Perdarahan lebih banyak pada dewasa • Infeksi sekunder berhubungan secara signifikan terhadap perkembangan DBD pada anak namun tidak pada dewasa.

Dari data diatas dapat diketahui bahwa penelitian yang dilakukan oleh penulis berbeda dengan penilitian sebelumnya. Adapun letak perbedaannya sebagai berikut:

- Penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah membandingkan profil klinis Demam Berdarah Dengue (DBD) pada pasien anak usia 0 hingga 19 tahun dan dewasa usia lebih dari 19 tahun sesuai dengan kriteria usia menurut WHO 2010,

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh 3 (tiga) peneliti di atas adalah :

- Vannyda Namvongsa, dkk. membandingkan antara anak usia 0 hingga 15 tahun dan dewasa lebih dari 15 tahun,
- Penelitian Samantha Nadia Hammond, dkk. membandingkan antara bayi (0-11 bulan, anak (1-14 tahun), dan dewasa (≥ 15 tahun),
- Penelitian Oleh Wichmann, dkk. membandingkan anak kurang dari 15 tahun dan dewasa ≥ 15 tahun.

Di samping itu, letak perbedaan ada pada metode penelitian yang diterapkan, dimana penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*.