

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue melalui gigitan nyamuk *Aedes* terutama *Aedes aegypti*. Demam Berdarah *Dengue* merupakan salah satu penyakit menular yang masih ada setiap tahun (Sya'roni, 2018). Gejala klinis DBD bisa ringan sampai berat. Berdasarkan keparahan gejalanya WHO (2021) membagi infeksi dengue menjadi tiga kategori yaitu dengue tanpa *warning signs*, dengue dengan *warning signs*, dan *severe dengue*. *Warning sign* dalam DBD meliputi nyeri perut dan nyeri tekan perut, muntah persisten, klinis akumulasi cairan, peradangan mukosa, gelisah, pembesaran hepar >2cm, peningkatan Ht dengan penurunan trombosit yang cepat. Banyak pasien yang datang ke layanan kesehatan dalam kondisi DBD berat karena tidak mengenali gejala dini DBD yang mengakibatkan keterlambatan penanganan bahkan kematian (Kemenkes, 2019). Diperlukan cara pengenalan tanda dan gejala dengue secara dini dan merujuk pada saat ditemukan *warning signs* (Kemenkes, 2021).

Menurut WHO (2019) menunjukkan bahwa DBD secara global meningkat kasusnya hingga 30 kali dalam 50 tahun terakhir ini. Jumlah kasus DBD dunia diperkirakan 390 juta setiap tahunnya yang ditemukan pada lebih dari 100 negara. Setiap tahun sekitar setengah juta orang di dunia mengalami DBD berat, dimana sebagian diantaranya sering kali

diikuti dengan syok dan perdarahan. Berdasarkan catatan dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) sampai Minggu ke 36, jumlah kumulatif kasus konfirmasi DBD dari Januari 2022 dilaporkan sebanyak 87.501 kasus dan 816 kematian. Kasus paling banyak terjadi pada golongan umur 14-44 tahun sebanyak 38,96 % dan 5-14 tahun sebanyak 35,61 % (Kemenkes, 2021).

Sekitar 40% penduduk dunia ada dalam risiko untuk mendapat sakit DBD. Sekitar 80% dari pasien (atau 8 dari 10 pasien) yang terinfeksi virus dengue tidak menunjukkan gejala, atau hanya menunjukkan gejala ringan (seperti demam biasa). Sekitar 5% dari orang yang terinfeksi (atau 5 dari 100) akan mengalami infeksi berat. Pada sebagian kecil penderita ini, penyakit tersebut mengancam jiwa. Gejala akan muncul antara 3 dan 14 hari setelah seseorang terpajan virus dengue. Seringkali gejala muncul setelah 4 hingga 7 hari (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 14 Oktober 2022 tercatat 10 orang pasien berusia 12 – 44 tahun yang terdiagnosis DBD di RS dr. Soepraoen Malang. Berdasarkan wawancara tanggal 14-15 Oktober 2022 pada 5 orang pasien DBD, seluruh pasien mengalami demam kurang lebih 3 hari dan mengalami bintik-bintik merah pada kulit, serta 1 orang mengalami mimisan.

Nyamuk *Aedes aegypty* yang sudah terinfeksi virus *dengue*, akan tetap infeksi sepanjang hidupnya dan terus menularkan kepada individu yang rentan pada saat menggigit dan menghisap darah. Setelah masuk ke dalam tubuh manusia, virus *dengue* akan menuju organ sasaran yaitu sel

kuffer hepar, endotel pembuluh darah, nodus limpaticus, sumsum tulang serta paru-paru. Beberapa penelitian menunjukkan, sel monosit dan makrofag mempunyai peran pada infeksi ini, dimulai dengan menempel dan masuknya genom virus ke dalam sel dengan bantuan organel sel dan membentuk komponen perantara dan komponen struktur virus. Setelah komponen struktur dirakit, virus dilepaskan dari dalam sel. Infeksi ini menimbulkan reaksi immunitas protektif terhadap serotipe virus tersebut tetapi tidak ada *cross protective* terhadap serotipe virus lainnya (Gustawan, 2020).

Dengue adalah infeksi dengan manifestasi kompleks dengan masa inkubasi 4 sampai 10 hari, dan memiliki 3 fase dalam perjalanan penyakitnya, yaitu fase demam, fase kritis, dan fase pemulihan. Menurut WHO (2021) DBD diklasifikasikan menjadi 3 yaitu *dengue* tanpa *warning sign* meliputi demam, mual muntah, ruam, nyeri perut, uji tourniquet positif, dan leukopenia. *Dengue* dengan *warning sign* memiliki gejala yaitu nyeri perut dan nyeri tekan perut, muntah persisten, klinis akumulasi cairan, peradangan mukosa, gelisah, pembesaran hepar >2cm, peningkatan Ht dengan penurunan trombosit yang cepat. *Severe dengue* yaitu kebocoran plasma berat yang menyebabkan syok, akumulasi cairan dengan distress pernapasan, perdarahan hebat, dan kerusakan organ berat dan berakibat kematian (Kemenkes, 2021). Ketepatan dan kecepatan tatalaksana serta pemantauan pasien sejak fase demam, mampu mengurangi risiko kematian pasien *severe dengue* hingga <0,5% (Kemenkes, 2021).

Mengenali identifikasi dini, tepat menentukan hari sakit agar dapat menempatkan dalam fase penyakit, serta memahami masalah klinis yang terjadi pada tiap fase. Mengidentifikasi pasien ke dalam kelompok severe dengue agar tidak terjadi keterlambatan, dengan *warning signs*, atau bisa rawat jalan. Kegiatan rawat jalan/poliklinik, ruang gawat darurat, maupun rawat inap harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut yaitu mengenali demam sebagai tanda dan gejala *dengue*, menatalaksana pasien *dengue* sejak awal fase demam dan melakukan pemantauan setiap hari pada pasien tanpa *warning signs*, mengenali tahap awal perembesan plasma atau fase kritis *dengue* dan memulai pemberian terapi cairan, mengenali pasien dengan *warning signs* yang memerlukan perawatan dan/atau pemberian cairan intravena, merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap/tinggi, mengenali dan mengelola pasien dengan *severe dengue* (perembesan plasma hebat, syok, perdarahan hebat dan kerusakan organ berat) secara cepat dan tepat, dan pemberitahuan secara dini pasien dengan dengue kepada Dinas Kesehatan setempat (Kemenkes,2021).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran gejala klinis penyakit demam berdarah dengue (DBD) di RS dr. Soepraoen ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran gejala klinis penyakit demam berdarah dengue (DBD) di RS dr. Soepraoen .

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengaplikasikan ilmu keperawatan medikal bedah terutama tentang gejala klinis DBD pada kasus pasien nyata.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Prodi Keperawatan

Dapat menjadi topik penelitian lanjutan terutama tentang studi kasus tentang gejala klinis DBD pada pasien di lahan praktek.

2. Bagi Peneliti yang Akan Datang

Sebagai pengaplikasian & perbandingan nyata teori gejala klinis DBD pada pasien DBD, untuk peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat keparahan DBD.

