

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam berdarah dengue (DBD) suatu penyakit telah diakibatkan suatu terinfeksi virus dengue. DBD ini juga merupakan penyakit akut adanya manifestasinya klinis pendarahan hingga mendatangkan syok dan berujung kematian. DBD diakibatkan adanya jenisnya berawal empat serotipe bakteri suatu genus flavivirus, famili Flaviviridae. Virus ini mampu masuk ke bagian fisik manusia melalui perantara nyamuk *Aedes aegypti* (Pradana dkk.,2021).

Pada tahun 2021, terdapat 474 (92,2%) kabupaten/kota yang terjangkit DBD di Indonesia. Tahun 2011-2021, terdapat tren peningkatan kuantitas kabupaten/kota yang terjangkit DBD, meskipun terdapat sedikit degradasi dari 477 kabupaten/kota pada tahun 2020 menjadi 474 kabupaten/kota pada tahun 2021 di mana peningkatan terjadi sebanyak 505 sejak tahun 2000 hingga mencapai 5,2 juta di tahun 2019 (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia secara umum dan Provinsi Lampung terutama, penyakit demam berdarah dengue (DBD) semakin melonjak serta penyebarannya bertambah luas dan memiliki potensi memicu KLB. Angka kesakitan (IR) sewaktu tahun 2010–2022 condong bervariasi, dengan angka bebas jentik (ABJ) 86,22% dan morbiditas DBD tahun 2022 sebesar 50,8 setiap 100.000 penduduk (Dinkes Provinsi Lampung, 2022).

Demam berdarah dengue (DBD) ataupun Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) suatu permasalahan telah diakibatkan adanya bakteri yang muncul bersama gejala demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi pada anak dan dewasa. Nyamuk *Aedes Aegypti* menyebarkan virus dengue ke tubuh manusia melalui gigitannya (Haerani, 2020).

Virus dengue bisa memicu dua jenis terinfeksi antara lain infeksi primer serta infeksi sekunder. Pada infeksi primer munculnya demam akut ataupun disebut demam dengue dapat dinetralisir selama 7 hari oleh respon imun. Sementara itu pada infeksi sekunder cenderung lebih berat dan dapat menyebabkan demam berdarah dengue (DBD) ataupun sindrom renjatan dengue (SRD) (Nugraheni et al., 2023). Pada pasien DBD terjadi kerusakan trombosit

dalam sistem retikuloendotel, waktu paruh trombosit yang lebih lama, resesi sumsum tulang, pergantian patologis dalam sistem megakariosit, penambahan penggunaan trombosit akibat adanya pendarahan, faktor pembekuan serta koagulasi intravaskular yang menyebabkan jumlah trombosit menjadi turun (trombositopenia) (Ugi, 2019).

Mekanisme terjadinya trombositopenia didahului dengan adanya kebocoran plasma. Lapisan pembuluh darah kapiler pasien DBD rentan terbuka lebar akibat racun yang dikeluarkan oleh virus dengue. Pembuluh darah kapiler yang terbuka lebar inilah yang menyebabkan terjadinya kebocoran plasma dan keluarnya berbagai zat di pembuluh darah seperti trombosit yang mengakibatkan munculnya bintik-bintik merah (*petechiae*) atau ruam di bagian kulit dan mimisan yang terjadi pada pasien DBD. Terjadinya kebocoran plasma juga mengakibatkan kenaikan nilai hematokrit diakibatkan adanya pengurangan kadar plasma darah dampak kebocoran vaskular yang membuat darah menjadi semakin kental (Livina *et al.*, 2014).

Hasil penelitian Charisma (2017) dengan judul hasil pengamatan kuantitas trombosit serta penilaian hematokrit suatu pasien demam berdarah dengue menyimpulkan bahwa 39,9% pasien DBD mengalami hematokrit. Dengan nilai hematokrit normal adalah 36,6%, nilai terendah 13,8% dan tertinggi 68%. Rata-rata penilaian hematokrit dalam riset tersebut yakni 37,7% (Charisma, 2017).

Hasil penelitian Aulia (2022) yang berjudul hasil pengamatan laboratorium pada pasien DBD menunjukkan bahwa kuantitas trombosit pada pasien DBD 3.000 sel/mm<sup>3</sup>-179.000 sel/mm<sup>3</sup> dan penilaian ditengah trombosit 52.000 sel/mm<sup>3</sup>. Persentase pasien DBD memiliki kuantitas trombositnya terendah 97,20% (104 pasien) dan kuantitas trombosit normal 2,80% (3 pasien) (Aulia, 2022).

UPTD Puskesmas Rawat Inap Krui merupakan salah satu puskesmas rawat inap di Kabupaten Krui yang melayani pasien DBD. Pada tahun 2022 Puskesmas Rawat Inap Krui telah melakukan perawatan terhadap 147 pasien DBD.

Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti melakukan penelitian mengenai gambaran jumlah trombosit dan nilai hematokrit atas pasien penderita DBD di UPTD Puskesmas Rawat Inap Krui pada tahun 2022-2023.

### **A. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini bagaimana gambaran jumlah trombosit dan nilai hematokrit penderita DBD di UPTD Puskesmas Rawat Inap Krui tahun 2022-2023?

### **B. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran jumlah trombosit serta nilai hematokrit kepada penderita DBD di UPTD Puskesmas Rawat Inap Krui tahun 2022-2023.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Karakteristik responden penelitian penderita DBD di Puskesmas Rawat Inap Krui.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah trombosit pada penderita DBD di Puskesmas Rawat Inap Krui.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi nilai hematokrit pada penderita DBD di Puskesmas Rawat Inap Krui.

### **C. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi keilmuan terkait bidang hematologi khususnya mengenai gambaran jumlah trombosit dan nilai hematokrit penderita DBD.

#### 2. Manfaat Aplikatif

##### a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran jumlah trombosit dan nilai hematokrit pada penderita DBD.

##### b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada masyarakat mengenai bahaya dari penyakit DBD, Sehingga masyarakat juga dapat lebih menjaga pola hidup sehat di lingkungan.

### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah dalam dalam bidang hematologi. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Variabel penelitian merupakan pasien demam berdarah dengue telah dilakukan pemeriksaan di hitung jumlah trombosit serta nilai hematokrit. Populasi pada penelitian ini merupakan keseluruhan pasien DBD yang tercatat di rekam medik UPTD Puskesmas Rawat Inap Krui pada tahun 2022-2023. Sampel yang digunakan adalah bagian dari populasi yang melakukan pemeriksaanya laboratorium jumlah trombosit serta nilai hematokrit. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat kemudian disajikan dalam bentuk tabel serta grafik.