

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan virus dengue yang ditandai dengan leukopenia dan trombositopenia. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, DBD yang parah menjadi salah satu penyebab utama rawat inap dan sebagian besar penderita adalah anak-anak. Data dari WHO jumlah kasus DBD meningkat lebih dari delapan kali lipat selama periode dua dekade terakhir, dari sejumlah 505.430 kasus demam berdarah pada tahun 2000 menjadi 2,4 juta kasus pada tahun 2010, dan meningkat menjadi 5,2 juta pada tahun 2019. Pada tahun 2020 DBD banyak menyerang beberapa negara seperti Bangladesh, Brasil, India, Indonesia, Singapura, Nepal, Thailand, Sudan, Yaman dan pulau Reunion, sejak tahun 1968, 2009 dan tahun 2021 tercatat negara Indonesia sebagai salah satu dengan jumlah kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Rezekieli Zebua *et al.* 2023).

Penyakit DBD berkaitan dengan kondisi lingkungan, iklim, mobilitas yang tinggi, kepadatan penduduk, perluasan perumahan dan perilaku masyarakat. Jumlah kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara adalah Indonesia. Tahun 2021, ditemukan 73.518 kasus DBD dengan jumlah kematian 705 kasus. Meskipun terjadi penurunan dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 108.303 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 747 kasus. (Novayanti and Widhiasthini 2024)

Demam berdarah dengue atau DBD (*Dengue Hemorrhagic Fever* atau DHF) merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan di daerah tropis, termasuk Indonesia. Dari data kasus DBD cukup tinggi dengan angka kesakitan sebesar 50,9 per 100.000 penduduk. DBD termasuk penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue (*Dengue virus* atau DENV). Virus ini berasal dari keluarga Flaviviridae dan memiliki empat serotipe utama (DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4). Dari keempatnya, serotipe DENV-3 yang paling banyak ditemukan di Indonesia. DENV dapat menginfeksi manusia melalui perantara vektornya, yakni nyamuk *Aedes aegypti* betina. Infeksi DENV berulang dengan serotipe yang berbeda dikaitkan dengan kemunculan DBD yang lebih berat (Rezekieli Zebua *et al.* 2023).

Data Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI), terdapat sekitar 71.700 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang terjadi di Indonesia selama periode Januari hingga Juli tahun 2020. Provinsi Jawa menjadi wilayah angka kejadian tertinggi, yaitu mencapai 2.846 kasus terkonfirmasi. Walaupun jumlah kasus cukup besar, tingkat kematian akibat DBD pada tahun 2020 tercatat sebanyak 459 kasus, lebih rendah dibandingkan dengan 751 kasus kematian yang terjadi pada tahun 2019. (Budiarti, Anik, and Wirani 2021)

Data Profil dan laporan Kementerian Republik Indonesia data kasus demam berdarah dengue atau yang sering disingkat Demam Berdarah Dengue yaitu tercatat sebanyak 13.776 kasus hingga pada 20 Februari 2022, sementara itu jumlah kasus kematian Demam Berdarah Dengue yaitu sebanyak 145 kasus. Sementara itu jumlah kasus Demam Berdarah Dengue tertinggi yaitu kota Bandung yaitu sebanyak 598 kasus Demam Berdarah Dengue. Kemudian dengan urutan ke 2 yaitu Kota Depok

dengan jumlah 394 kasus Demam Berdarah Dengue, sedangkan pada kabupaten Bogor dan Sumedang yaitu sebanyak 317 kasus Demam Berdarah Dengue. Pada tahun 2021, kota Bandung, Kota Depok dan Kabupaten Bogor juga menjadi daerah dengan kasus tertinggi Demam Berdarah Dengue. Pada tahun 2021 kota Bandung memiliki 3.155 kasus, sementara itu Kabupaten Bogor 2.203 kasus (Hizkia, Gaol, and Gokmita 2023).

Data Profil Direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit menular atau yang disingkat (P2PM) data yang didapat sampai minggu ke 36, jumlah kumulatif yang terkonfirmasi kasus Demam Berdarah Dengue yaitu sebanyak 87.501 kasus dan 816 kasus kematian. Kasus demam berdarah dengue sering terjadi pada golongan umur 14-44 tahun yaitu sebanyak 38,96 persen dan pada golongan umur 5-14 yaitu sebanyak 35,61 persen kasus. Begitu pula di Provinsi Sumatera Utara kasus demam berdarah dengue selalu mengalami peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Secara kumulatif Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mencatat bahwa pada bulan Januari hingga September 2022, jumlah penderita kasus demam berdarah dengue di Sumatera Utara yaitu mencapai 5.270 kasus, dengan 24 kasus meninggal dunia. Penderita demam berdarah dengue di Sumatera Utara pada tahun 2021 yaitu sebanyak 2.922 kasus 14 kasus meninggal dunia. (Hizkia et al. 2023)

Data Profil di Provinsi Bengkulu memiliki angka kejadian DBD dengan *Incidence Rate* (IR = 31,1 per 100.000 penduduk), sebagai salah satu provinsi yang melampaui angka insidensi di Indonesia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, jumlah kasus DBD mengalami peningkatan dari 618 kasus pada tahun 2017 menjadi 1.261 kasus pada tahun 2020 (Rezekieli Zebua et al. 2023).

Data Profil di Provinsi Bengkulu tahun 2020 kasus (DBD) ditemui sebanyak 1.261

kasus, terdiri dari laki-laki 656 orang dan perempuan 605 orang. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Kepahiang yaitu 189 kasus, kemudian diikuti oleh Kabupaten Bengkulu Utara sebanyak 186 kasus. Sedangkan kasus DBD di Kota Bengkulu berada di urutan ke 3 di Provinsi yaitu sebanyak 177 kasus, dengan demikian angka kasus kesakitan (*incidence rate*) sebesar 62,3 per 100.000 penduduk. Jumlah meninggal akibat demam berdarah di Provinsi Bengkulu sebanyak 10 orang terdiri dari laki-laki sebanyak 5 dan perempuan 5 orang. *Case Fatality Rate* (CFR) DBD di Provinsi Bengkulu Tahun 2020 yaitu sebesar 1% (Sidharta, Diniarti, and Darmawansyah 2023).

Data sementara yang sudah di dapatkan bahwa penyakit DBD dikota Bengkulu sudah mencapai ratusan kasus sepanjang awal Januari hingga mendekati akhir Oktober tahun 2025. Pada Januari 2025, tercatat 13 kasus DBD. Memasuki Februari, jumlah tersebut meningkat menjadi 22 kasus. Hingga Maret 2025, pada tingkat provinsi, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu melaporkan 590 kasus DBD. Memasuki pertengahan Mei 2025, Kota Bengkulu mencatat 148 suspek DBD, termasuk dua kasus kematian pada remaja. Data berikutnya menunjukkan bahwa hingga Agustus 2025, jumlah suspek DBD di Provinsi Bengkulu meningkat menjadi 1.214 kasus, dan kembali naik menjadi 1.433 kasus pada September 2025, menjadikan bulan tersebut sebagai salah satu puncak kejadian DBD di wilayah ini. Selanjutnya, laporan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu menyebutkan bahwa pada Oktober 2025 ditemukan 76 kasus DBD dalam satu bulan. Melihat perkembangan kasus yang terus bertambah dari awal hingga mendekati akhir 2025, Sehingga kondisi ini perlunya studi klinis tentang parameter laboratorium yang berhubungan dengan keparahan pasien dilihat dari hasil laboratoriumnya. Salah satu temuan klinis yang paling konsisten pada pasien DBD

adalah trombositopenia (penurunan jumlah trombosit). Mekanisme trombositopenia pada infeksi dengue meliputi supresi produksi trombosit di sumsum tulang, peningkatan destruksi imun-medis (antibodi yang memediasi lisis atau fagositosis trombosit), agregasi trombosit yang meningkat, serta kebocoran plasma dan kerusakan endotel yang berkontribusi pada disfungsi hemostasis. Penurunan jumlah trombosit berkorelasi dengan risiko perdarahan dan progresi ke dengue berat sehingga menjadi parameter penting dalam pemantauan dan keputusan terapi (Halim et al. 2024).

Rumah sakit rujukan seperti termasuk Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu, pemantauan jumlah trombosit merupakan bagian rutin dari evaluasi pasien suspek/konfirmasi DBD. (Mulyadi et al 2016). Hal ini membuat gambaran jumlah trombosit pada populasi pasien DBD di RS Bhayangkara relevan secara klinis dan epidemiologis.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Jumlah Trombosit Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rs Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Jumlah Trombosit Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rs Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi Frekuensi Usia pada pasien DBD di RS Bhayangkara tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi Frekuensi jenis kelamin pada pasien di RS Bhayangkara tahun 2025.
- c. Diketahui Pola Rata-rata jumlah trombosit dari Hari Pertama perawatan hingga Hari kelima penyembuhan pada pasien DBD di RS Bhayangkara tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini akan dapat dirasakan baik bagi akademik, penelitian lain, dan masyarakat.

1. Bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat serta dapat menambahkan wawasan dan dapat dijadikan sebagai informasi bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang belajar.

2. Bagi Peneliti Lain

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar ilmiah dan panduan bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang terhadap Jumlah Trombosit khususnya untuk pada Tenaga Kesehatan dan Mahasiswa.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan dan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sekitar yang akan menimbulkan jentik nyamuk *Aedes aegypti* yang dapat menyebabkan

terjadinya penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), sehingga masyarakat dapat mencegah turunnya jumlah trombosit dan mencegah Keparahan penyakit DBD dengan meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya pemeriksaan Laboratorium rutin, terutama pemeriksaan Trombosit dalam mendeteksi Dini.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Lokasi & Waktu Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	A. Islamiyati et al. (2020)	Estimasi Kurva Perubahan Trombosit dan Hematokrit pada Pasien DBD (Model Longitudinal)	Data beberapa RS Indonesia (periode 2018–2020)	Longitudinal statistical modelling	Trombosit harian, hematokrit harian	Model menunjukkan turunnya trombosit mulai hari ke-3; heterogenitas pasien — beberapa mencapai nadir lebih cepat; pemulihan rata-rata setelah hari ke-7.
2	Rohmah, L. (2020)	Gambaran Perubahan Trombosit pada Pasien DBD Berdasarkan Lama Perawatan	RSUD Raden Mattaher Jambi, 2018	Deskriptif Retrospektif	Jumlah trombosit dan lama rawat inap	Rata-rata jumlah trombosit meningkat setelah hari ke-6 rawat, menunjukkan fase penyembuhan
3	RS Santa Elisabeth Medan (analisis) (2023–2024, dipubl. 2024)	Hubungan Jumlah Trombosit, Leukosit, Hematokrit dengan Masa Rawat Inap Pasien DBD Dewasa	RS santa Elisabeth Medan (januari 2023-April 2024)	Cross-sectional / retrospektif	Trombosit (pada masuk/serial), leukosit, hematorit, LOS	Terdapat korelasi bermakna antara trombosit rendah (pada fase awal/critical) dengan peningkatan lama rawat inap.
4	KR Rufiana (2025)	Gambaran Kejadian DBD dan Karakteristik Klinik (termasuk lama rawat & trombosit)	Studi regional Indonesia (data 2022–2024)	Deskriptif retrospektif	Trombosit serial, lama rawat	Menegaskan pentingnya pemantauan trombosit harian; pola umum: penurunan hari 3–6, kenaikan hari 7–10 pada pasien pulih.