

BAB I

PENDAHUULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan iklim tropis, dimana kondisi geografis dan iklim di Indonesia yaitu memiliki musim hujan dan musim kemarau. Peningkatan curah hujan dan perubahan iklim di beberapa daerah menyebabkan meningkatnya kasus demam berdarah. Demam berdarah dengue merupakan penyakit virus yang disebarkan oleh nyamuk dan menyebar dengan cepat di berbagai wilayah dalam beberapa tahun terakhir. Virus dengue disebarkan oleh nyamuk betina dengan jenis *Aedes aegypti*. (Kemenkes RI, 2022).

Demam berdarah dengue adalah penyakit yang menyebabkan demam secara tiba-tiba, biasanya disertai dengan sakit kepala, nyeri pada tulang atau sendi, serta otot. Gejalanya juga termasuk perubahan warna kulit dan jumlah sel darah putih yang rendah (leukopenia). Demam berdarah dengue memiliki empat gejala utama, yaitu demam tinggi, fenomena hemoragik, dan seringkali terjadi pembengkakan hati pada kasus yang parah. Penderita demam berdarah dapat mengalami kekurangan cairan tubuh yang menyebabkan syok. Kondisi ini disebut *Dengue Syok Sindrom* (DSS) dan bisa berakibat fatal. (Asih, 2022)

Berdasarkan kategori usia, penderita DBD paling banyak adalah anak balita dan remaja awal, yakni 5-14 tahun sebesar 0,80% dari (n) tertimbang 138.465 orang. Kelompok terbanyak kedua adalah usia 15-24 tahun sebanyak 0,73% dari (n) tertimbang 139.891 orang. Ketiga, 1-4 tahun sebanyak 0,70% dari (n) tertimbang 59.253 orang. Selanjutnya, kelompok dewasa 25-34 tahun sebesar 0,65%. Disusul angkatan tua hingga paling kecil adalah kelompok bayi.

Menurut data dari WHO per tanggal 30 April 2024 ada sebanyak 7,6 juta kasus yang dilaporkan ke WHO di tahun 2024. Dari 3,6 juta kasus demam berdarah yang terkonfirmasi ada lebih dari 16.000 kasus terparah dan lebih dari 3.000 kasus kematian akibat demam berdarah (WHO, 2024).

Pada tahun 2017, tercatat sebanyak 68.407 kasus demam berdarah di Indonesia, dengan 493 orang meninggal dan angka insidensi relatif sebesar 26,12 per 100.000 penduduk. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2016, dimana terdapat 204.171 kasus dan angka insidensi relatif sebesar 78,85 per 100.000 penduduk. Dari 34 provinsi, ada 30 provinsi dengan jumlah penduduk yang terinfeksi kurang dari 49/100.000, meningkat dari 10 provinsi sejak tahun 2016. Bali memiliki tingkat demam berdarah tertinggi di Indonesia, yaitu 105,95 kasus per 100.000 penduduk. (Kemenkes, 2018). Pada 1 Maret 2024, ada hampir 16.000 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di 213 kabupaten/kota di Indonesia, dengan 124 kematian. Kasus Demam Berdarah Dengue paling banyak terjadi di Tangerang, Bandung Barat, Kota Kendari, Subang dan Lebak. (Kemenkes, 2017).

Menurut Dinas Kesehatan DKI Jakarta, pada tanggal 16 April 2024 terdapat 3.875 kasus DBD sepanjang tahun 2024. Terjadi 6 kematian karena DBD. Ada 6 orang tinggal di kelurahan Duren Sawit, kelurahan Kebayoran Lama, kelurahan Tanah Abang, kelurahan Johar Baru, dan kelurahan Tebet. (DINKES DKI, 2024).

Hati adalah organ yang menjadi sasaran virus dengue, dan kerusakan hati ringan sering terjadi pada pasien yang terinfeksi virus dengue. Kadar SGOT dan SGPT biasanya pulih kembali ke tingkat normal dalam 1-2 minggu. Penyebab gagal hati akut pada pasien dengue masih diperdebatkan, tetapi disebutkan bahwa hal itu bisa terjadi karena virus dengue merusak sel hati secara langsung atau karena respon imun yang tidak normal terhadap virus dengue. Apoptosis sel-sel hati yang terinfeksi memicu jalur ligan. Perubahan yang terjadi pada hati akibat infeksi *dengue* ditandai dengan adanya nekrosis di bagian tengah dari jaringan hati. (Gunawan, 2018)

Laboratorium RSIA Setya Bhakti memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan, meliputi rontgen, Elektrokardiogram (EKG), hematologi, serologi, imunologi, dan kimia darah yang meliputi pemeriksaan SGOT dan SGPT. Data pasien DBD yang melakukan pemeriksaan di Laboratorium RSIA Setya Bhakti selama periode Maret – Juni 2025 tercatat sebanyak 15 pasien, dari jumlah tersebut tercatat ada 13 pasien perempuan, dan 2 pasien laki-laki (Data Rekam Medik Lab RSIA Setya Bhakti Tahun 2025).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kadar SGOT dan SGPT pada lansia penderita demam berdarah *dengue* (DBD) di Laboratorium RSIA Setya Bhakti.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Jumlah kasus DBD yang dikonfirmasi oleh WHO melebihi 16.000 kasus terparah dan lebih dari 3.000 kasus kematian akibat demam berdarah pada tahun 2024.
2. Di setiap provinsi Indonesia kasus DBD terjadi peningkatan sejak 2016
3. Hati adalah organ yang diserang oleh virus dengue, dan gejala transaminitis ringan sering terjadi pada pasien yang terinfeksi virus dengue

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang ada maka penelitian ini dibatasi hanya pada kadar SGOT dan SGPT pada penderita Demam Berdarah Dengue di RSIA Setya Bhakti.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah diatas maka dapat dirumuskan masalahnya adalah bagaimana gambaran kadar SGOT dan SGPT pada penderita demam berdarah *dengue* di RSIA Setya Bhakti.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui gambaran kadar SGOT dan SGPT pada penderita demam berdarah di RSIA Setya Bhakti.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diperoleh data kadar SGOT dan SGPT pada penderita demam berdarah dengue di RSIA Setya Bhakti berdasarkan jenis kelamin.
- b. Diperoleh data kadar SGOT dan SGPT penderita demam berdarah dengue di RSIA Setya Bhakti berdasarkan usia.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam pemeriksaan Kimia Klinik. Memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai kadar SGOT dan SGPT pada penderita demam berdarah *dengue*.

2. Bagi Masyarakat

- a. Dapat dijadikan acuan untuk menambah ilmu pengetahuan dan menerapkannya di bidang pekerjaan.
- b. Sebagai tambahan informasi dan menambah wawasan bagi tenaga laboratorium mengenai gambaran kadar SGOT dan SGPT penderita demam berdarah *dengue*.