

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**GAMBARAN KLINIS TERSANGKA DEMAM BERDARAH DENGUE
YANG DIRAWAT INAP DI BAGIAN ANAK RSMH PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 2003-31 DESEMBER 2004**

Diajukan Sebagai Bagian dari Syarat-syarat
Guna Memperoleh Sebutan Sarjana Kedokteran



Oleh:

Ferawati

04013100037

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2005

5
614.571 07
Feb
9
e-051052
2005

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**GAMBARAN KLINIS TERSANGKA DEMAM BERDARAH DENGUE
YANG DIRAWAT INAP DI BAGIAN ANAK RSMH PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 2003-31 DESEMBER 2004**



Diajukan Sebagai Bagian dari Syarat-syarat
Guna Memperoleh Sebutan Sarjana Kedokteran



12523 /
12805

Oleh:

Ferawati

04013100037

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2005

LEMBARAN PENGESAHAN
Laporan Penelitian Pengalaman Belajar Riset

berjudul

**GAMBARAN KLINIS TERSANGKA DEMAM BERDARAH DENGUE
YANG DIRAWAT INAP DI BAGIAN ANAK RSMH PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 2003-31 DESEMBER 2004**

oleh:

Ferawati
04013100037

telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bahan dari syarat-syarat guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

**Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya**

Palembang, Mei 2005

Dosen Pembimbing Subtansi


Dr. Zarkasih Anwar, Sp.A(K)
NIP 130 539 792

Dosen Pembimbing Metodologi


Dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP 130 604 352



Dekan


Dr. Zarkasih Anwar, Sp.A (K)
NIP 130 539 792

Kupersembahkan Kepada.....

Ibundaku Tercinta

*Whenever the rain falls down and it seems there is no
time to hold me,
She's there for Me, She's My Mom! Love U!*

Ayahandaku Tersayang

Yang sangat bijaksana

Selalu mencintaiku

Menjadi pelindung bagi sayapku

Karya kecil ini kupersembahkan untukmu!

*Yuk Ita & Kak Kholil, Yuk Ras & Mas Sugeng, Kak Yan &
Yuk Neni, Yuk Ani & kak Novi, Yuk Desi, Yuk Wek, dan
Ilul*

Saat kumulai lelah menggapai impianku

Kalian berikan indahnya mentari pagi

Kalian tunjukkan birunya langit

Hingga pagi menari kembali

Ponakanku Tercinta

*Rully, Yuri, Deka, Javlint, Mita, Iqel, Alvin, Katan, &
Hafidh*

Canda tawa kalian, walaupun tuk sekejap

Selalu buatku tersenyum

Sahabatku

*Bersenang-senanglah karena hari ini yang kan kita
rindukan di hari nanti*

*Karena waktu ini yang kan kita banggakan di hari
tua*

Sebuah Kisah Klasik Untuk Masa Depan

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga laporan penelitian mengenai gambaran klinis tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004 dapat terselesaikan.

Dalam menyelesaikan laporan ini penulis banyak menerima bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Dr. Zarkasih Anwar, Sp.A(K), selaku Dekan dan Dosen Pembimbing Substansi yang telah meluangkan waktu berharganya kepada penulis dalam memberikan bimbingan sehingga penulis dapat melaksanakan penelitian dengan baik
2. Dr. Erial Bahar, M.Sc, selaku Dosen Pembimbing Metodologi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan sejak pembuatan proposal hingga selesainya laporan ini
3. Dr. Theresia Simon selaku Dosen Pembimbing Akademik
4. RSMH Palembang karena telah memberi izin sehingga penelitian ini dapat terlaksana. Kepada pihak rekam medik RSMH Palembang, penulis juga mengucapkan terimakasih karena telah memberikan bantuan dalam pencarian dan pengumpulan rekam medik pasien yang digunakan dalam penelitian ini.
5. Teman-temanku Sari, Chie2, Ima, Neni, Reni, Wie, Yeyen, dan Ziske. Semoga persahabatan kita abadi. Buat Een, thanks atas bantuan semangatnya.
6. Teman-teman angkatan 2001, terimakasih atas bantuan dan kekompakanmya.

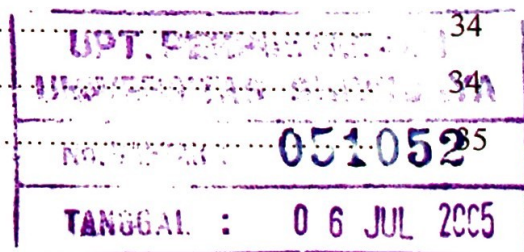
Kritik, saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan dimasa yang akan datang. Akhir kata semoga karya kecil ini dapat memberi manfaat sebesar-besarnya bagi perkembangan kualitas hidup masyarakat Indonesia, khususnya Sumatra Selatan.

Palembang, Mei 2005

penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Lembar pengesahan	i
Halaman Persembahan	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
Abstrak	ix
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Definisi.....	6
2.2 Epidemiologi.....	6
2.3 Etiologi.....	9
2.4 Patogenesis dan patofisiologi.....	10
2.5 Manifestasi Klinis	16
2.6 Diagnosis.....	27
2.7 Diagnosis banding.....	29
2.8 Prognosis.....	32
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
1.1 Jenis Penelitian.....	34
1.2 Lokasi dan Waktu.....	34
1.3 Populasi.....	34
1.4 Variabel Penelitian.....	34
1.5 Definisi Operasional.....	34



1.6 Metode Pengambilan Data.....	38
1.7 Analisis Data.....	38
1.8 Keterbatasan Penelitian.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Karakteristik Tersangka Demam Berdarah Dengue.....	39
4.2 Diagnosis Tersangka Demam Berdarah Dengue.....	41
4.3 Hubungan antara Status Gizi dan Diagnosa Tersangka Demam Berdarah Dengue.....	42
4.4 Gambaran Klinis Tersangka Demam Berdarah Dengue	42
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Karakteristik Tersangka Demam Berdarah Dengue.....	49
5.2 Gambaran Klinis Tersangka Demam Berdarah Dengue	50
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	54
6.2 Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Major manifestation used as criteria for diagnosis of Dengue Haemorrhagic Fever-Chikungunya infection.....	30
Tabel 2	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Jenis Kelamin.....	39
Tabel 3	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Usia	40
Tabel 4	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Status gizi	41
Tabel 5	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Diagnosa	41
Tabel 6	Hubungan antara Status Gizi dan Diagnosa.....	42
Tabel 7	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Lama Gejala Demam.....	43
Tabel 8	Distribusi Tersangka Demam Berdarah berdasarkan Gejala Sakit Kepala.....	43
Tabel 9	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Gejala Nyeri Perut.....	44
Tabel 10	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Gejala Mual dan Muntah.....	44
Tabel 11	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Gejala Batuk.....	45
Tabel 12	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Gejala Ptekie.....	45
Tabel 13	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Gejala Epistaksis.....	46
Tabel 14	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Gejala Hematemesis.....	46
Tabel 15	Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Gejala Melena.....	47

Tabel 16 Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Gejala Hepatomegali.....	47
Tabel 17 Distribusi Tersangka Demam Berdarah Berdasarkan Gejala Syok.....	48

ABSTRAK

GAMBARAN KLINIS TERSANGKA DEMAM BERDARAH DENGUE YANG DIRAWAT INAP DI BAGIAN ANAK RSMH PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2003-31 DESEMBER 2004

(Ferawati, 57 halaman, Mei 2005)

Penyakit demam berdarah merupakan penyakit infeksi akut yang telah menyita perhatian nasional. Pengenalan secara dini penyakit ini masih merupakan masalah karena kemiripan gejalanya dengan beberapa penyakit lain, sedangkan gejala klasik berupa bercak perdarahan bisa tidak terjadi dan akses terhadap fasilitas diagnostik laboratorium tidak selalu mudah. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran klinis tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004.

Penelitian ini bersifat deskriptif yang melaporkan tentang suatu penyakit atau case report. Data diperoleh dari rekam medik tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang. Dari penelitian ini didapatkan 200 tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa jenis kelamin tidak berperan terhadap kejadian demam berdarah dengue. Dari segi usia sebaran penyakit ini merata karena pada dasarnya anak-anak memang lebih rentan terinfeksi virus dengue. Berdasarkan status gizi, yang paling banyak adalah status gizi baik yaitu sebanyak 40%.

Berdasarkan gambaran klinisnya, gejala demam dan ptekie merupakan hal penting yang dapat dijadikan pedoman untuk diagnosis sementara demam berdarah dengue. Hal ini ditunjukkan dengan gejala demam sebesar 100% dan ptekie 53%. Sementara fenomena perdarahan lain seperti epiktaksis hanya 17%, hematemesis 4,5%, melena 7%. Hepatomegali menunjukkan hasil sebanyak 19% dan syok sebanyak 22,5%. Untuk keluhan klinis lain seperti mual dan muntah menunjukkan hasil terbanyak yaitu 56,5%, sementara nyeri perut 19,5%, sakit kepala 5% dan batuk 32%.

Keyword: demam berdarah dengue

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit demam berdarah dengue merupakan masalah yang telah menyita perhatian nasional. Penyakit yang disebabkan oleh virus dengue ini ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan spesies aedes lainnya. Di Indonesia, demam berdarah dengue pertama kali dicurigai di Surabaya pada tahun 1968. Sampai tahun 1983, demam berdarah dengue dilaporkan telah ada di seluruh propinsi Indonesia. Pengaruh musim hujan terhadap demam berdarah dengue tidak begitu jelas, tapi dapat dikemukakan bahwa jumlah penderita meningkat pada bulan September-Oktober dan mencapai puncak pada bulan Maret-Mei.¹

Kasus demam berdarah dengue tertinggi secara nasional pernah dilaporkan selama tahun 1973 (10.189 kasus) dan tahun 1997 (8.141 kasus). Kematian tertinggi ditemukan pada anak perempuan daripada anak laki-laki walaupun secara keseluruhan tidak terdapat perbedaan jenis kelamin pada penderita demam berdarah.

Penyakit demam berdarah dengue ini ditandai dengan empat manifestasi klinik, yaitu demam tinggi, perdarahan, terutama perdarahan kulit, hepatomegali, dan kegagalan peredaran darah.² Berat ringannya penyakit yang diderita

mengakibatkan suatu spektrum manifestasi klinis yang bervariasi antara penyakit paling ringan (*mild undifferentiated febrile illness*), *dengue fever*, *dengue haemorrhagic fever*, dan *dengue shock syndrome*; yang terakhir dengan mortalitas tinggi yang disebabkan renjatan dan perdarahan hebat.¹ Perjalanan penyakit ini sukar diramalkan. Kadang-kadang kasus rejan dan perdarahan dapat diobati dengan tindakan pengobatan sederhana, tapi sering pula pada kasus ringan, walaupun pengobatan telah dilakukan dengan intensif kemudian dalam waktu singkat meninggal dunia.³

Banyak pasien yang tidak mengetahui gejala klinis penyakit demam berdarah dengue sehingga menganggap enteng demam yang mereka rasakan. Begitu juga dengan dokter, kadang-kadang dokter tidak bisa membedakan gejala penyakit demam berdarah dengue dengan penyakit lain.

Bagi praktisi kesehatan, pengenalan secara dini penyakit demam berdarah dengue masih merupakan masalah karena kemiripan dengan beberapa penyakit lain, sedangkan gejala klasik berupa bercak perdarahan bisa tidak terjadi dan akses terhadap fasilitas diagnostik laboratorium tidak selalu mudah. Hal ini menyebabkan banyak terjadi kesalahan diagnosis dan telah mengecewakan keluarga pasien terutama pada kasus yang fatal.⁴ Berdasarkan hal di atas WHO tahun 1997 telah memberikan panduan kriteria klinis untuk menegakkan diagnosis demam berdarah dengue.

Dalam penelitian ini dilihat gambaran klinis pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran klinis tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004?

1.3. Tujuan

Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran klinis tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004

Tujuan Khusus

1. Mengetahui status gizi tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004
2. Mengetahui ada tidaknya gejala demam pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004

3. Mengetahui ada tidaknya gejala sakit kepala pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004
4. Mengetahui ada tidaknya gejala nyeri perut pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004
5. Mengetahui ada tidaknya gejala mual dan muntah pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004
6. Mengetahui ada tidaknya gejala batuk pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004
7. Mengetahui ada tidaknya ptekie pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari-31 Desember 2004
8. Mengetahui ada tidaknya epistaksis pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004
9. Mengetahui ada tidaknya hematemesis pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004

10. Mengetahui ada tidaknya melena pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004
11. Mengetahui ada tidaknya hepatomegali pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004
12. Mengetahui ada tidaknya gejala syok pada tersangka demam berdarah dengue yang dirawat inap di bagian anak RSMH Palembang periode 1 Januari 2003-31 Desember 2004

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan :

1. Petugas kesehatan untuk mengetahui gambaran klinis yang tepat pada demam berdarah dengue
2. Penyuluh kesehatan untuk menyampaikan informasi yang berkaitan dengan demam berdarah dengue
3. sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

1. Staf Pengajar IKA UI. *Infeksi Virus Dengue*. Hassan, Rusepno. & Alatas, Husein. Buku Kuliah 2 Ilmu Kesehatan Anak. Percetakan Infomedika Jakarta. Jakarta. 1997. Hlm 607-616.
2. Rampengan, T.H. & Laurentz, I.R. *Penyakit Infeksi Tropik pada Anak*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 1993. hlm 134-155.
3. Poorwo Soedarmo, S.S. *Demam Berdarah (Dengue) pada Anak*. UI Press. 1983.
4. Tjekyan, Suryadi. 2004, 20 Maret. *Panel Diskusi Antisipasi Wabah Demam Berdarah Dengue (DBD) di Sumatra Selatan*. Seminar. Palembang:IKK & IKM FK Unsri.
5. <http://www.asuransicigna.com/htioml>.
6. Behrman, Kliegman & Arvin. *Demam Berdarah Dengue dan Sindrom Syok Dengue*. Wahab, A. samik. Nelson Ilmu Kesehatan Anak (Nelson Textbook of Pediatrics). Ediai 15. Vol 2. penerbit Buku Kedokteran EGC. 2000. hlm 1134-1136.
7. Hendarwanto. *Ilmu Penyakit Tropik dan Menular: Dengue*. Noer, Sjaifoellah H.M. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ketiga. Balai Penerbit FK UI. Jakarta. 1999. Hlm 417-426.
8. Kapita Selekt Kedokteran. Edisi ke-3. FK UI. Media Aesculapius. 2000. Hlm 419-421.

9. Anwar, Zarkasih. *Penyakit Infeksi Demam Berdarah Dengue (DHF/DSS)*. Standar Profesi Ilmu Kesehatan Anak. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Palembang. 2000. Hlm 71-72.
10. Hadinegoro, Sri Rezeki H, dkk. *Tata Laksana Demam Berdarah di Indonesia*. Departemen Kesehatan sosial Republik Indonesia Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan. Departemen Kesehatan RI. 2001.
11. Suroso, Thomas, dkk. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam dengue dan Demam Berdarah Dengue*. Departemen Kesehatan RI. 2003.
12. Pratiknya, A.W. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. PT RajaGrafindo Persada Jakarta. Jakarta.
13. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta. 2002.