

Gambaran Klinis Dengue Haemoragic Fever (DHF) Atau Demam Berdarah Dengue pada Usia Dewasa di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan pada Januari – Desember

Sabriela br Pinem¹, Armon Rahimi², Linda Chiuman³

Fakultas Kedokteran, Universitas Prima Indonesia Medan, Indonesia^{1,2,3}

Email : sabrielapinem@gmail.com¹, armonrahimi25@gmail.com², lindachiuman@unprimdn.ac.id³

Abstrak

Latar Belakang: Kasus demam berdarah di Indonesia naik turun setiap tahunnya, dan cakupan geografisnya luas. Terdapat 78,13 kematian per 100.000 penduduk di wilayah aktif DBD pada tahun 2016; tingkat ini dapat dihindari dan dapat diturunkan menjadi 0,79 per 100.000. Efek dahsyat dari epidemi demam berdarah begitu meluas sehingga mereka bergema di benak para penyintas selama bertahun-tahun. **Metode Penelitian:** Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan telah merawat sedikitnya 70 orang dewasa yang terjangkit Demam Berdarah Dengue diikutsertakan dalam penelitian deskriptif ini. Jenis kelamin, usia saat awal demam, dan gejala DBD dilacak dalam analisis ini. SPSS 25 digunakan untuk melakukan analisis deskriptif dengan menggunakan pendekatan retrospektif. **Hasil Penelitian:** Persentase pasien Demam Berdarah Dengue pada pria sebanyak 38 orang atau setara 54.3% lebih banyak daripada pasien Wanita yaitu sebanyak 32 orang (45.7%). Menurut data, 32 orang (45,6% dari semua kasus) antara usia 20 dan 30 telah menderita Demam Berdarah Dengue, diikuti oleh 24 orang (34,2%) antara usia 31 dan 40, 11 orang (15,4%) antara usia 41 dan 50 tahun, dan paling sedikit 3 orang (4,8%) berusia lebih dari 50 tahun. Pasien yang dirawat di RS Royal Prima Medan berkisar antara 2 (2,9%) hingga 11 (15,7%) hingga 26 (37,1%) hingga 25 (35,7%) hingga 2 (2,9%) hingga 6 (2,9%) hingga 7 (5,7%) untuk berbagai durasi demam. **Kesimpulan:** Setelah dilakukan analisis data, Pasien dengan diagnosis DBD Grade I adalah yang terbanyak dengan jumlah pasien sebanyak 37 orang (52.95%), diikuti dengan pasien Grade II sebanyak 26 orang (37.1%), Pada tahun 2021, mungkin hanya ada satu pasien dengan DBD Grade III (1,4% dari total) dan tidak ada individu dengan DBD Grade IV.

Kata Kunci: DBD, Onset Demam, Grade, Royal Prima.

Abstract

Background: Dengue fever cases in Indonesia fluctuate every year, and the geographic coverage is wide. There were 78.13 deaths per 100,000 population in active areas of DHF in 2016; this rate could be avoided and could be lowered to 0.79 per 100,000. The devastating effects of the bloody epidemic were so widespread that they echoed in the minds of survivors for years. **Methods:** The Royal Prima General Hospital in Medan has treated at least 70 adults infected with Dengue Hemorrhagic Fever who were included in this descriptive study. Gender, age at onset of fever, and symptoms of DHF were tracked in this analysis. SPSS 25 is used to perform a descriptive analysis using a retrospective approach. **Result:** The percentage of dengue hemorrhagic fever patients in male was 38 people or 54.3% more than female patients, namely 32 people (45.7%). According to the data, 32 people (45.6% of all cases) between the ages of 20 and 30 had suffered from Dengue Hemorrhagic Fever, followed by 24 people (34.2%) between the ages of 31 and 40, 11 people (15.4%) between the ages of 20 and 30. 41 and 50 years, and at least 3 people (4.8%) are over 50 years old. Patients treated at Royal Prima Hospital Medan ranged from 2 (2.9%) to 11 (15.7%) to 26 (37.1%) to 25 (35.7%) to 2 (2.9%) to 6 (2.9%) to 7 (5.7%) for various durations of fever. **Conclusion:** After data analysis, patients with a

diagnosis of Grade I DHF were the most with 37 patients (52.95%), followed by 26 Grade II patients (37.1%), In 2021, there may only be one patient with Grade II DHF. III (1.4% of the total) and no individual with DHF Grade IV.

Keywords: *DHF, Fever Onset, Grade, Royal Prima.*

PENDAHULUAN

Gejala hemoragik, Demam Berdarah Dengue infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, yang bermanifestasi sebagai penurunan tiba-tiba jumlah trombosit dan hemokonsentrasi disertai dengan hilangnya plasma dan kegagalan organ berikutnya. Gejala non spesifik yang mungkin termasuk panas, ruam, sakit kepala, dan nyeri wajah atau mata. (1) Prevalensi penyakit ini telah meningkat selama tiga dekade terakhir di banyak wilayah dunia, tetapi terutama pengaturan perkotaan dan pinggiran kota tropis dan subtropis. Dipercaya secara luas bahwa nyamuk Aedes bertanggung jawab atas penyebaran demam berdarah. (1) Jumlah DBD yang dilaporkan di Indonesia bervariasi dari tahun ke tahun, dengan tren tahunan peningkatan angka kesakitan dan penyebaran yang lebih luas dari daerah yang terkena. Ada 463 kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2016 di 78,13 kasus per 100.000 orang, yang menyebabkan perkiraan jumlah kematian 0,79 persen. Meskipun tidak dapat diprediksi, wabah DBD tampaknya berulang hampir setiap tahun di berbagai lokasi. (2)

Prevalensi dan Pertumbuhan dan perkembangan DBD diantisipasi. Hal ini karena fakta bahwa serangga yang menyebarkan demam berdarah berlimpah baik di perkotaan maupun di pinggiran kota. Selain itu, tiga dekade terakhir telah terlihat peningkatan kepadatan penduduk, perpindahan penduduk, dan urbanisasi. (2) Demam berdarah menyebabkan lebih banyak rawat inap daripada penyakit lainnya. Selain itu, DBD adalah pembunuh utama anak-anak di Asia Tenggara. Drought-associated halitosis (DHF) meningkat sebagai akibat dari perubahan iklim. Di Asia Tenggara, Indonesia diidentifikasi memiliki angka DBD di atas rata-rata. Informasi menunjukkan bahwa kaum muda merupakan mayoritas dari mereka yang terinfeksi dengue di Indonesia. Demam berdarah menyebar ke seluruh Indonesia pada tahun 2000. Sebagian besar penduduk rumah sakit DBD adalah orang dewasa (82%). (2)

Jumlah demam berdarah di suatu wilayah dapat meningkat dan menyebar karena berbagai alasan. Manusia berperan sebagai mediator dalam rantai epidemiologi penularan DBD yang dibawa oleh nyamuk. Virus dengue (agen) menyebar selama periode inkubasi ekstrinsik dan intrinsik, masing-masing. Ketika virus dengue dibawa oleh nyamuk, ia memasuki masa inkubasi ekstrinsik, di mana ia berkembang biak selama 4-10 hari sebelum memasuki kelenjar ludah serangga dan akhirnya menginfeksi inang manusia ketika nyamuk memakan manusia dan menghisap darah. Gejala klinis sering terjadi antara hari ke 5 dan 7 (masa inkubasi intrinsik). Namun, ada banyak yang tidak memiliki tanda-tanda sama sekali. (3) Keberadaan virus dengue dengan varian serotipe merupakan kontributor lain (DEN – 1 hingga DEN – 4). Tingginya endemisme DBD di suatu wilayah mungkin sebagian disebabkan oleh adanya keempat serotipe virus di sana. Infeksi ganda dengan virus dengue dimungkinkan karena empat serotipe virus yang berbeda. (3)

Berdasarkan hal di atas, peneliti ingin tahu tentang gambaran klinis pasien demam dengue pada usia dewasa di Rumah Sakit Royal Prima Medan pada Januari – Desember 2021?”. Untuk mengetahui gambaran klinis pasien demam dengue pada usia dewasa di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan pada Januari – Desember 2021. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik sosio-demografi (Umur dan jenis kelamin) pasien yang terdiagnosa demam dengue di RSU Royal Prima Medan. Untuk mengetahui pola klinis pasien yang terdiagnosa demam dengue di RSU Royal Prima Medan. Bertanggung jawab untuk menyebabkan gejala klinis demam berdarah dengue, yang meliputi suhu tubuh tinggi, nyeri dan nyeri pada otot dan persendian, ruam, limfadenopati, jumlah trombosit yang

rendah, dan kecenderungan untuk berdarah dengan mudah. Kebocoran plasma merupakan ciri khas DBD, yang juga bermanifestasi sebagai hemokonsentrasi atau keluarnya cairan dalam rongga tubuh. Gejala khas demam berdarah dengue, sering dikenal sebagai sindrom syok dengue. (4)

METODE

Menggunakan desain deskriptif retrospektif untuk melihat gambaran klinis pasien dewasa yang didiagnosis demam berdarah dengue di RSU Royal Prima Medan selama periode penelitian Januari-Desember 2021. RSU Royal Prima Medan menjadi lokasi penelitian ini, antara Agustus- September 2022.

Populasi

1. Populasi Target

Orang dewasa demam berdarah terlihat di RSU Royal Prima antara Januari- Desember 2021 diikutsertakan dalam penelitian.

2. Populasi Terjangkau

Pasien demam berdarah yang dirawat selama Agustus 2021 dan September 2021 di Rumah Sakit Umum Royal Prima merupakan kelompok biaya rendah penelitian.

Sampel

Tujuh puluh pasien dewasa diikutsertakan dalam penelitian, semuanya pernah dirawat di Rumah Sakit Umum Royal Prima sejak Januari hingga Desember 2021 setelah didiagnosis.

Analisis Data

Analisis varians satu arah sederhana untuk menginterpretasikan datanya. Tujuan dari analisis univariat adalah untuk memberikan penjelasan deskriptif tentang variabel yang diperiksa dan frekuensi relatifnya. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengkarakterisasi usia, jenis kelamin, dan tren klinis demam berdarah dengue. Statistik SPSS IMB 25 Perangkat lunak akan digunakan untuk menganalisis semua data yang dikumpulkan.

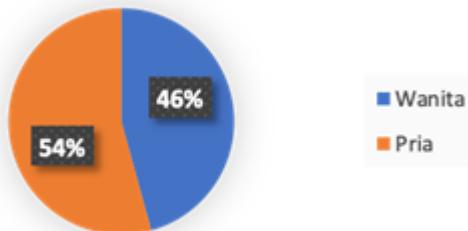
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien demam berdarah dengue yang dirawat di RSU Royal Prima Medan antara Januari 2021 dan Desember 2021 merupakan populasi penelitian. Tujuh puluh peserta dijadikan sampel; enam termasuk dalam kelompok DD, 37 untuk kelas 1, 26, untuk kelas 2, dan tidak satu pun untuk kelas 4 atau DSS.

Analisa Deskriptif

Deskriptif pasien demam berdarah dengue berdasarkan jenis kelamin, usia, waktu mulai demam, dan diagnosis dapat diturunkan dari data yang tersedia dalam bentuk tabel.

1. Deskripsi Pasien berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 1. Penyebaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Sebanyak 38 laki-laki (54%) dan 32 perempuan (46%) telah terdiagnosis Demam Berdarah Dengue, seperti terlihat pada diagram batang di atas.

2. Deskripsi Pasien berdasarkan Usia

Tabel 1. Penyebaran Subjek Berdasarkan Kategori Rentang Usia

Rentang Usia	Jumlah	Percentase
20 – 30 Tahun	32 orang	45.6%
31 – 40 Tahun	24 orang	34.2%
41 – 50 Tahun	11 orang	15.4%
>50 Tahun	3 orang	4.8%
Total	70 Orang	100%

Dari data yang disajikan di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa kelompok usia tunggal terbesar terdiri dari mereka yang berusia antara 20 dan 30 (32 individu, atau 45,6% dari total), diikuti oleh mereka yang berusia antara 31 dan 40 (24 individu), atau 34,2% dari total), mereka yang berusia antara 41 dan 50 (11 individu, atau 15,4% dari total), dan terakhir mereka yang berusia lebih dari 50 (3 individu, atau 4,8% dari total).

3. Deskripsi pasien berdasarkan onset demam

Tabel 2. Penyebaran subjek berdasarkan Onset Demam

Jumlah Hari	Jumlah Pasien	Percentase
2 Hari	2	2.9%
3 Hari	11	15.7%
4 Hari	26	37.1%
5 Hari	25	35.7%
6 Hari	2	2.9%
7 Hari	4	5.7%
Total	70 Orang	100%

Diatas menunjukkan sebanyak 2 pasien (2,9%) yang dirawat pada hari ke-2, sebanyak 11 pasien (15,7%) pada hari ke-3, sebanyak 26 pasien (37,1%) pada hari ke-4, sebanyak 25 pasien (35,7%) pada hari ke-5, sebanyak 2 pasien (2,9%) menjelang akhir hari keenam dan awal hari ketujuh sebanyak 4 pasien (5,7%).

4. Deskripsi Pasien Demam Berdarah Dengue berdasarkan Diagnosa

Tabel 3. Penyebaran Subjek Berdasarkan Kategori Diagnosa Pada Rekam Medis

Diagnosa	Jumlah Pasien (orang)	Percentase
DD	6	8.6%
DBD Grade I	37	52.9%
DBD Grade II	26	37.1%
DBD Grade III	1	1.4%
Jumlah	70	100%

Penderita DD (8,6%), 37 penderita DBD derajat I (52,9%), 26 penderita DBD derajat II (37,1%), 1 penderita DBD derajat III (1,4%), dan tidak ada penderita DBD derajat IV.

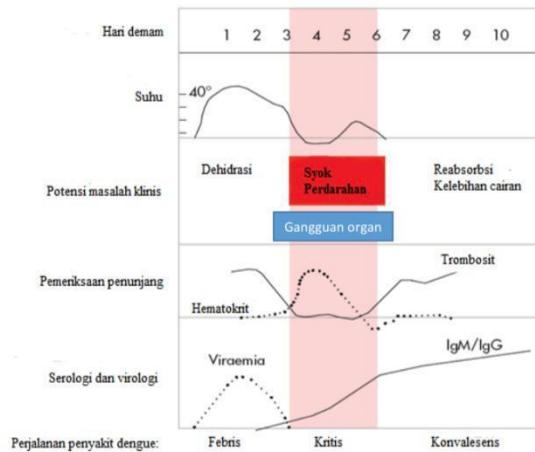
PEMBAHASAN

Beberapa kategori informasi yang diperoleh dari temuan penelitian ini, termasuk yang berkaitan dengan jenis kelamin, usia, waktu mulai demam, dan diagnosis rumah sakit. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dan diskusi berdasarkan topik penelitian untuk mencapai deskripsi yang lebih baik.

Gambar 1 menunjukkan bahwa ada 38 laki-laki dan 32 perempuan (45,7% vs 54,3%) didiagnosis dengan Demam Berdarah Dengue. Sejalan dengan hal tersebut Saraswati (10) menemukan bahwa seroprevalensi infeksi dengue adalah 81,89% pada laki-laki dan 78,19% pada wanita. Ini menunjukkan bahwa pria lebih mungkin terinfeksi virus daripada wanita. Pada siang hari, ketika orang paling mungkin terpapar vektor virus dengue, data menunjukkan bahwa laki-laki lebih mungkin terkena DBD karena aktivitas atau pekerjaan di luar rumah. Hal ini sesuai dengan temuan Hernawan dan Afrizal (11). Menurut data pasien laki-laki lebih mungkin didiagnosis dengan DSS dari pada pasien perempuan meskipun faktanya pasien laki-laki dianggap lebih parah terkena secara teoritis. wanita karena efisiensi produksi imunoglobulin wanita yang unggul karena antibodi herediter dan hormonal.

Tidak dapat disangkal bahwa siapapun dari segala usia mungkin menderita Demam Berdarah Dengue, tetapi anak-anak lebih rentan. Orang di atas usia 20 tahun dengan demam berdarah dengue (yaitu, lebih tua dari 50 tahun) adalah fokus utama dari penelitian ini. Tabel 1 menunjukkan bahwa di antara mereka yang berusia 20 sampai 30 tahun, 32 orang (45,6%) pernah terjangkit Demam Berdarah Dengue; di antara mereka yang berusia 31 hingga 40 tahun, ada 24 pasien (34,2%); di antara mereka yang berusia 41 hingga 50 tahun, ada 11 pasien (15,4%); dan pada usia >50 tahun terdapat 3 kasus (4,8%). Livina dkk. (12) menyimpulkan bahwa kelompok usia terbesar kedua adalah milenial (berusia antara 21 dan 30). Secara signifikan lebih banyak daripada di usia 40-an dan 60-an (40-60 tahun). Ini menunjukkan risiko yang lebih besar di antara individu muda tertular demam berdarah dibandingkan anak-anak dan orang tua karena mereka berada pada usia aktif dan lebih rentan untuk terlibat dalam kegiatan di luar ruangan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah pasien tertinggi (26; 37,1%) dan frekuensi pasien terendah (25; 35,7%) terlihat berturut-turut pada hari keempat panas dan hari kelima panas. Kelompok dua orang masuk ke-2 dan 6. (2,95). Temuan ini konsisten dengan patofisiologi DBD, yang mengakui periode kunci di mana jumlah trombosit turun. (13)



Gambar 2. Patofisiologi DHF

Fase kritis suatu penyakit sering dimulai antara hari ke 3 dan 7, ketika suhu pasien turun di bawah 37,5 hingga 38 derajat Celcius (atau bahkan lebih rendah). Seiring dengan peningkatan hematokrit, peningkatan permeabilitas kapiler mungkin terjadi. Ini bisa berlangsung hingga dua hari. Dalam kebanyakan kasus, kebocoran plasma didahului oleh pertumbuhan leukopenia dan penurunan tajam berikutnya dalam jumlah trombosit. Beberapa pasien mungkin dirawat pada hari ke 4 karena hal ini, karena mereka mungkin mengalami gejala (lebih dari 2 sentimeter), peningkatan di HCT, dan penurunan cepat dalam jumlah trombosit jika fase ini memburuk. Pasien perlu menjalani tes darah secara teratur untuk memeriksa tanda-tanda pertama kebocoran plasma. (13).

Pasien yang didiagnosis Demam Berdarah Dengue dirinci berdasarkan jenis kelamin dan usia pada Tabel 3 dari rekam medis Rumah Sakit Royal Prima Medan. Analisis data menghasilkan temuan berikut yang dirangkum dalam tabel 3, yaitu pasien terbanyak dengan Diagnosis DBD Grade I yaitu sebanyak 37 orang (52.95%), diikuti dengan DBD Grade II sebanyak 26 orang (37.1%), selanjutnya DBD sebanyak 6 orang (8.6%), dan DBD Grade III sebanyak menjadi yang paling sedikit yaitu hanya 1 orang (1.4%), bahkan untuk DBD Grade IV tidak ada pasien. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Royal Prima Medan Indonesia adalah tempat yang harus dituju jika ingin mendiagnosis pasien demam berdarah dengan menggunakan tingkat keparahan DBD gejala klinis infeksi dengue seperti demam, nyeri sendi, mata terasa panas, mual penurunan nafsu makan, sakit kepala, dan pendarahan spontan.

SIMPULAN

1.) Pasien Demam Berdarah Dengue di RSU Royal Prima Medan melihat total 70 pengunjung selama tahun 2021. 2.) Di antara mereka yang terinfeksi Demam Berdarah Dengue, 54,3% pasien pria, sedangkan wanita 45,7% kasus. 3.) 32 orang (45,6%) kasus demam berdarah dengue ditemukan di antara mereka yang berusia 20 hingga 30 tahun. Orang berusia 20 dan 30 ini memasuki dunia kerja dan lebih banyak melakukan aktivitas waktu senggang di luar. 4.) Ada 4,2% pasien demam selama 2 hari, 15,7% selama 3 hari, 37,1% selama 4 hari, 35,7% selama 5 hari, 2,9% selama 6 hari, dan 5,7% selama 7 hari di antara mereka yang berobat di Rumah Sakit Prima Royal Medan. 5.) Pasien dengan diagnosis DBD Grade I adalah yang terbanyak dengan jumlah pasien sebanyak 37 orang (52.95%), diikuti dengan pasien Grade II sebanyak 26 orang (37.1%), untuk pasien Grade III paling banyak 1 orang (1,4%), tidak ada orang yang mengalami DBD Grade IV sepanjang tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Pedoman pencegahan dan pengendalian demam berdarah dengue di Indonesia. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kemenkes RI, Jakarta. Hal. 9 – 10.
- Sumampouw, O.J. (2020). Epidemiologi demam berdarah dengue di Kabupaten Minahasa Sulawesi Utara. Sam Ratulangi, Journal of Public Health. Volume 1 Nomor 1, Universitas Sam Ratulangi. Hal. 1 – 2
- Suwandono, A. (2019). Dengue update: menilik perjalanan dengue di Jawa Barat. LIPI Press, Kementerian Kesehatan, Jawa Barat. Hal. 2 – 3.
- Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Edisi keenam. (2014). Interna Publishing, Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam, Jakarta Pusat. Hal. 601 – 610.
- Siswanto & Usnawati. (2019). Epidemiologi demam berdarah dengue. Mulawarman University Press, Samarinda. Hal. 27 – 32.
- Alwi, I., Salim, S., Hidayat, R., Kurniawan, J., & Tahapary, D. (2019). Penatalaksanaan di bidang ilmu penyakit dalam: Panduan praktik klinis. Interna Publishing, Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam. Hal. 873 – 881.
- World Health Organization. (2011). Comprehensive guideline for prevention and control of dengue and dengue haemorrhagic fever. Hal. 20
- Yusoff, N.S.B & Suardamana, K. (2018). Demam berdarah dengue. Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana. Hal. 18.
- Hidayani, W.,R. (2020). Demam berdarah dengue: Perilaku Rumah Tangga dalam pemberantasan sarang nyamuk dan program penanggulangan demam berdarah dengue. Pena Persada, Banyumas, Jawa Tengah. Hal. 12
- Saraswati, L.P.C. & Mulyantari, N.K. (2017). Prevalensi demam berdarah dengue (DBD) primer dan sekunder berdasarkan hasil pemeriksaan serologis di rumah sakit balimed Denpasar. E – Jurnal Medika, Vol. 6 No. 8. Hal. 4 – 5
- Hernawan, B. & Afrizal, A.,R. (2020). Hubungan antara jenis kelamin dan usia dengan kejadian dengue syok sindrom pada anak di Ponorogo. Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Hal. 84 – 85
- Livina, A., Rotty, L., & Panda, A.L. (2014). Hubungan trombositopenia dan hematokrit dengan manifestasi perdarahan pada penderita demam dengue dan demam berdarah dengue. Ilmu Penyakit Dalam, Universitas Unsrat. Vol 2 No. 1. Hal. 5 – 6.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Infeksi Dengue pada Dewasa. Keputusan Menteri Kesehatan. No. HK.01.07/Menkes/9845/2020. Hal. 15 - 16