



**PENDEKATAN DIAGNOSIS DEMAM BERDARAH DENGUE
PADA ANAK DI SELURUH PUSKESMAS KEPERAWATAN
WILAYAH KABUPATEN JEMBER PERIODE
1 JANUARI-31 DESEMBER 2007**

SKRIPSI

Oleh

**Siska Yuni Fitria
NIM 042010101027**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS JEMBER
2008**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN BIMBINGAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Epidemiologi	6
2.2 Definisi	8
2.3 Etiologi	9
2.3.1 Virus Dengue	9
2.3.2 Vektor.....	9
a. <i>Aedes aegypti</i>	9

b. <i>Aedes albopictus</i>	10
c. Cara Penularan	11
2.4 Patofisiologi	12
2.4.1 Patofisiologi Demam Dengue	12
2.4.2 Patofisiologi Demam Berdarah Dengue.....	13
a. Sistem Vaskuler.....	13
b. Sistem Respons Imun.....	13
2.5 Patogenesis	15
2.6 Manifestasi Klinik	17
2.6.1 Asintomatik.....	18
2.6.2 Demam Tidak Spesifik.....	18
2.6.3 Demam Dengue.....	19
2.6.4 Demam Berdarah Dengue	20
2.6.5 Dengue Syok Syndrom	21
2.6.6 Derajat Keparahan DBD	22
2.6.7 Perjalanan Penyakit.....	24
2.7 Penegakan Diagnosis	24
2.7.1 Kriteria Diagnosis	25
2.7.2 Diagnosis (Konfirmasi) Laboratoris	26
2.7.3 Definisi Kasus	27
a. Definisi Kasus DD.....	27
b. Definisi Kasus DBD.....	28
c. Definisi Kasus DSS	29
2.7.4 Diagnosis Banding	29
a. Penyakit Infeksi yang Disebabkan oleh Mikroorganisme Lain.....	30
b. Demam Chikungunya.....	30
c. Penyakit dengan Manifestasi Perdarahan.....	31
d. ITP.....	32

e. Penyakit Sel Darah Lain.....	32
2.8 Penatalaksanaan.....	32
2.8.1 Penatalaksanaan DD.....	32
2.8.2 Penatalaksanaan DBD.....	33
2.8.3 Penatalaksanaan DSS.....	33
2.9 Kerangka Konseptual.....	34
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	35
3.1 Jenis Penelitian.....	35
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
3.3 Populasi dan Sampel.....	35
3.3.1 Populasi.....	35
3.3.2 Jenis Sampel.....	35
3.4 Variabel Penelitian.....	36
3.4.1 Definisi Operasional.....	36
3.5 Bahan Penelitian.....	38
3.6 Prosedur Penelitian.....	39
3.6.1 Alur Penelitian.....	39
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1 Hasil Penelitian.....	40
4.1.1 Karakteristik Anak Yang Dicurigai menderita DD, DBD/DSS.....	40
a. Jumlah Anak yang Dicurigai menderita DD.....	40
b. Jumlah Anak yang Dicurigai menderita DBD.....	40
c. Umur Anak yang Dicurigai Menderita DBD.....	41
d. Jenis Kelamin Anak yang Dicurigai Menderita DBD.....	43
e. Pekerjaan Orangtua Anak yang Dicurigai Menderita DBD.....	44
f. Jumlah Anak Yang Dicurigai menderita DSS.....	45

4.1.2 Frekuensi Kejadian Anak yang Dicurigai Menderita DBD Setiap Bulan.....	45
4.1.3 Gejala Klinis Anak yang Dicurigai Menderita DBD	46
4.1.4 Kesesuaian Diagnosis Puskesmas dengan Kriteria WHO .	47
4.2 Pembahasan	49
4.2.1 Karakteristik Anak yang Dicurigai Menderita DD, DBD/DSS	49
4.2.2 Frekuensi Kejadian Anak yang Dicurigai Menderita DBD Setiap Bulan.....	53
4.2.3 Gejala Klinis.....	53
4.2.4 Kesesuaian Diagnosis DBD Puskesmas dengan Kriteria WHO.....	56
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	60
5.1 Kesimpulan	60
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	66

RINGKASAN

Pendekatan Diagnosis Demam Berdarah Dengue pada Anak di Seluruh Puskesmas Keperawatan Wilayah Kabupaten Jember Periode 1 Januari-31 Desember 2007; Siska Yuni Fitria, 042010101027; 2008: 65 Halaman; Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Demam Dengue (DD/DF) dan Demam Berdarah Dengue (DBD/DHF) adalah infeksi dengan perantara nyamuk yang setiap tahunnya menjadi masalah besar bagi dunia kesehatan internasional, ditemukan di daerah tropik dan sub-tropik di seluruh dunia. Di Asia Tenggara termasuk Indonesia, epidemi DBD merupakan problem abadi dan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak.

Penyakit DBD sering salah didiagnosis dengan penyakit lain seperti flu atau tipus. Hal ini disebabkan karena infeksi virus Dengue yang menyebabkan DBD bisa bersifat asimtomatik atau tidak jelas gejalanya. Masalah bisa bertambah karena virus tersebut dapat masuk bersamaan dengan infeksi penyakit lain seperti flu atau tipus. Oleh karena itu diperlukan kejelian pemahaman tentang perjalanan penyakit, patofisiologi, dan ketajaman pengamatan klinis. Dengan pemeriksaan klinis yang baik dan lengkap, serta pemeriksaan penunjang (laboratorium) dapat membantu menegakkan diagnosis DBD terutama bila gejala klinis kurang memadai. Diagnosis yang cepat dan tepat maupun keputusan kapan seorang pasien harus dirawat di rumah sakit memegang peranan penting dalam menurunkan fatalitas akibat infeksi Dengue.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang dilaksanakan pada bulan April-Mei 2008. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pendekatan diagnosis demam berdarah dengue pada anak di seluruh puskesmas keperawatan wilayah Kabupaten Jember periode 1 Januari-31 Desember 2007. Jenis sampel yang digunakan adalah *totally sampling*, dengan mengambil seluruh data rekam medis pasien anak yang dicurigai menderita DBD. Data yang diperoleh dikelompokkan

dalam bentuk tabel dan grafik dan dideskripsikan dalam bentuk narasi serta dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 273 kasus pasien anak yang dicurigai menderita DBD di seluruh puskesmas keperawatan. Didominasi oleh kelompok umur 5-14 tahun sebesar 175 (64,10%), dengan anak yang berjenis kelamin perempuan sebesar 147 anak (53,85%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 126 (46,15%). Kasus DBD banyak terjadi di 3 bulan pertama (Januari, Februari, Maret) dan 2 bulan akhir (November, Desember). Gejala klinik yang paling sering terjadi adalah demam mencapai 100%. Dari 273 kasus tersebut, kebanyakan puskesmas keperawatan melakukan diagnosis DBD yang tidak sesuai dengan kriteria WHO, yaitu sebesar 206 kasus (75,45%) dan yang sesuai dengan kriteria WHO hanya 67 kasus (24,54%). Kesimpulan, sebagian besar puskesmas melakukan penetapan diagnosis DBD yang tidak sesuai dengan kriteria WHO, hal ini terbukti dengan tidak didapatkannya diagnosis DD dan DSS di masing-masing puskesmas, karena semua puskesmas keperawatan akan mendiagnosis DBD, pasien yang mempunyai keluhan demam dengan trombositopenia.

Dengan penelitian ini diharapkan petugas kesehatan lebih memahami kriteria diagnosis berdasarkan kriteria WHO sehingga tidak terjadi *overdiagnosis* ataupun *underdiagnosis* kasus DBD yang dapat berakibat terjadinya *overtreatment* dan *undertreatment* karena hal-hal tersebut sama-sama mempunyai dampak yang merugikan bagi pasien.