ANALISIS MANFAAT PEMBERIAN KORTIKOSTEROID PADA PASIEN DHF DI SMF PENYAKIT DALAM RSUD DR. SOEBANDI JEMBER

SKRIPSI

Oleh

Ferry Rusdiansaputra

NIM 052010101050

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS JEMBER

2009

http://digilib.unej.ac.id

RINGKASAN

Analisis Manfaat Pemberian Kortikosteroid pada Pasien DHF di SMF Penyakit Dalam RSUD dr. Soebandi Jember: Ferry Rusdiansaputra, 052010101050; 2009; 85 halaman; Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

LATAR BELAKANG PENELITIAN. Manfaat kortikosteroid sebagai terapi imunologis pada pasien DHF masih merupakan kontroversi. Menurut Stephen (2006); dan Chang (2007), pasien DHF memberikan respon positif terhadap pemberian kortikosteroid. Namun, menurut Sunit (2007); dan Posma (2008), pemberian kortikosteroid pada DHF tidak memiliki manfaat, bahkan dapat membahayakan.

TUJUAN PENELITIAN. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat pemberian kortikosteroid pada pasien DHF di SMF Penyakit Dalam RSUD dr. Soebandi Jember periode 1 Agustus 2007-31 Juli 2008.

METODE PENELITIAN. Penelitian ini dilaksanakan di SMF Penyakit Dalam RSUD dr Soebandi Jember pada bulan Januari 2009. Data yang diteliti adalah data sekunder dari rekam medis pasien DHF di SMF Penyakit Dalam RSUD dr Soebandi Jember periode 1 Agustus 2007-31 Juli 2008 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi: 1) Pasien terdiagnosis DHF menurut WHO 1997 (Memenuhi dua kriteria klinis dan kriteria laboratorium untuk DHF), 2) Pasien yang dirawat inap di SMF Penyakit Dalam RSUD dr. Soebandi Jember periode 1 Agustus 2007-31 Juli 2008, 3) Usia > 12 tahun. Kriteria Eksklusi: 1) Pasien pulang sebelum hari ke-7 demam, 2) Data laboraturium tidak diperiksa setiap hari. Pengambilan sampel menggunakan metode *totally sampling*. Data yang diperoleh kemudian dikelompokkan, dianalisis menggunakan *independent t-test*, disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan dideskripsikan dalam bentuk narasi.

HASIL PENELITIAN. Dari penelitian ini didapatkan 243 sampel yang terdiri dari 142 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan 101 sampel yang memenuhi kriteria eksklusi. Sampel yang diteliti adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi, yang terdiri dari 90 pasien pada kelompok kortikosteroid dan 52 pasien pada kelompok non-kortikosteroid. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok kortikosteroid dengan kelompok non-kortikosteroid pada variabel lama perawatan, derajat penyakit, manifestasi perdarahan, syok, periode bebas demam, trombosit hari ke-6, trombosit hari ke-7, trombosit hari ke-8, selisih trombosit hari ke-8 dengan kadar trombosit terendah, waktu di mana kadar trombosit mencapai >100.000 sel/mm^3, hematokrit hari ke-5, hematokrit hari ke-7, hemoglobin hari ke-5, hemoglobin hari ke-7, leukosit hari ke-5, leukosit hari ke-7, kebutuhan transfusi darah, serta mual muntah. Terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok kortikosteroid dengan kelompok non-kortikosteroid pada variabel kadar trombosit hari ke-4 dan trombosit hari ke-5. Kadar trombosit hari ke-4 pada kelompok kortikosteroid lebih rendah secara bermakna (68.415,38 ± 46.450,02 sel/mm^3) daripada kadar trombosit hari ke-4 pada kelompok non-kortikosteroid (103.961,50 ± 64.920,55 sel/mm^3). Kadar trombosit hari ke-5 pada kelompok kortikosteroid lebih rendah secara bermakna (50.106,67 ± 39.622,13 sel/mm^3) daripada kadar trombosit hari ke-5 pada kelompok non-kortikosteroid (76.096,15 ± 53.553,80 sel/mm^3). Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada variabel derajat penyakit.

KESIMPULAN. Terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok kortikosteroid dengan kelompok non-kortikosteroid pada variabel kadar trombosit hari ke-4 dan trombosit hari ke-5. Kadar trombosit hari ke-4 pada kelompok kortikosteroid lebih rendah secara bermakna (68.415,38 ± 46.450,02 sel/mm^3) daripada kadar trombosit hari ke-4 pada kelompok non-kortikosteroid (103.961,50 ± 64.920,55 sel/mm^3). Kadar trombosit hari ke-5 pada kelompok kortikosteroid lebih rendah secara bermakna (50.106,67 ± 39.622,13 sel/mm^3) daripada kadar trombosit hari ke-5 pada

kelompok non-kortikosteroid (76.096,15 ± 53.553,80 sel/mm^3). Pemberian kortikosteroid pada pasien DHF tidak lebih efektif daripada tanpa pemberian kortikosteroid dalam memperbaiki manifestasi klinik, hasil pemeriksaan laboratorium, lama perawatan, kebutuhan transfusi darah, serta kejadian mual-muntah.

http://digilib.unej.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN JUDUL ii
HALAMAN PERSEMBAHAN iii
HALAMAN MOTTO iv
HALAMAN PERNYATAAN v
HALAMAN PEMBIMBINGAN vi
HALAMAN PENGESAHAN vii
RINGKASAN viii
PRAKATA xi
DAFTAR ISI xiii
DAFTAR TABEL xvi
DAFTAR GAMBAR xvii
DAFTAR LAMPIRAN xix
BAB 1. PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 2
1.3 Tujuan Penelitian 2
1.3.1 Tujuan Umum 2
1.3.2 Tujuan Khusus 2
1.4 Manfaat Penelitian 3

1.4.1 Bagi Pasien 3
1.4.2 Bagi Rumah Sakit 4
1.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan 4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA 5
2.1 Dengue Haemorrhagic Fever 5
2.1.1 Definisi 5
2.1.2 Epidemiologi 5
2.1.3 Virus, Vektor, dan Host 8
2.1.4 Faktor Resiko 9
2.1.5 Imunopatogenesis 9
2.1.6 Manifestasi Klinik 17
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang 20
2.1.8 Diagnosis 22
2.1.9 Derajat Penyakit 24
2.1.10 Diagnosis Banding 25
2.1.11 Terapi 25
2.1.12 Kriteria Pemulangan Pasien 26
2.1.13 Komplikasi 26
2.2 Kortikosteroid 26
2.2.1 Glukokortikoid 28
2.2.2 Mineralokortikoid 32
2.3 Terapi Steroid pada DHF 32
2.4 Kerangka Konseptual Penelitian 38
BAB 3. METODE PENELITIAN 39
3.1 Jenis Penelitian 39
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 39

3.2.1 Lokasi Penelitian 39
3.2.2 Waktu Penelitian 39
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 39
3.3.1 Populasi Penelitian 39
3.3.2 Sampel Penelitian 39
3.4 Metode Pengambilan Sampel 40
3.5 Variabel Penelitian 40
3.6 Definisi Operasional 40
3.7 Prosedur Penelitian 44
3.8 Sumber Data 44
3.9 Pengolahan Data 44
BAB 4. HASIL PENELITIAN 45
4.1 Hasil 45
4.1.1 Karakteristik Sampel Penelitian 45
4.1.2 Perbedaan Lama Perawatan, Manifestasi Klinik, Hasil Pemeriksaan Laboratorium, Kebutuhan Transfusi Darah, dan Kejadian Mual-Muntah pada Kedua Kelompok 54
4.2 Pembahasan 68
4.2.1 Karakteristik Sampel Penelitian 68
4.2.2 Perbedaan Lama Perawatan, Manifestasi Klinik, Hasil Pemeriksaan Laboratorium, Kebutuhan Transfusi Darah, dan Kejadian Mual-Muntah pada Kedua Kelompok 71
4.3 Keterbatasan Penelitian 78
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN 79
5.1 Kesimpulan 79
5.2 Saran 80
DAFTAR PUSTAKA 81

LAMPIRAN

1. ..... Keteran gan Persetujuan Etik

2. ..... Ijin Penelitian

3. ..... Lembar Pengumpul Data

4. ..... Hasil Perhitungan Statistik