

Manifestasi Perdarahan pada Pasien Demam Berdarah Dengue yang Dirawat di Ruang Rawat Inap Anak RSUP Sanglah Denpasar

Nyoman Dinar Astika¹, I Made Gede Dwi Lingga Utama²

ABSTRAK

Perdarahan merupakan salah satu manifestasi klinis dari demam berdarah dengue. Perdarahan yang terjadi dapat berupa perdarahan kulit, perdarahan mukosa, dan perdarahan gastrointestinal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui manifestasi perdarahan yang terjadi pada pasien DBD yang dirawat di ruang rawat inap anak RSUP Sanglah. Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi deskriptif *cross sectional* (potong lintang) menggunakan rancangan *cross sectional*, non eksperimental, dengan data yang diambil secara retrospektif melalui rekam medis dari Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. Manifestasi perdarahan yang dialami oleh sampel penelitian berupa uji tourniquet dan petekie sejumlah 24 kasus (48%) dan 34 kasus (68%), perdarahan mayor yang dialami sampel seperti epistaksis 7 kasus (14%), perdarahan gusi 5 kasus (10%) hematemesis 1 kasus (2%), melena 6 kasus (12%). Dapat disimpulkan bahwa Proporsi pasien infeksi dengue yang mengalami perdarahan yang dirawat di ruang rawat inap anak RSUP Sanglah Januari 2013 – Oktober 2014 berdasarkan jenis kelamin sejumlah 50. Jenis kelamin laki – laki 25 orang dan perempuan 25 orang., berdasarkan usia yang terbesar adalah usia 5 tahun yaitu 8 kasus (16%)., berdasarkan usia yang terbesar adalah usia 5 tahun yaitu 8 kasus (16%), berdasarkan manifestasi perdarahannya yang terbanyak adalah petekie yaitu 34 kasus (68%).

Kata Kunci : DBD, Karakteristik

ABSTRACT

Bleeding is one of clinical manifestations usually found in dengue hemorrhagic fever patients. Bleeding can be manifested in various type, it can be seen through the skin, as mucosal bleeding, or as gastrointestinal bleeding. The aim of this study is to know which bleeding manifestation that usually found in patient with dengue hemorrhagic fever that treated in the inpatient child Sanglah General Hospital Denpasar. This study was a descriptive study with a cross-sectional and non-experimental design which used secondary data from medical record of dengue hemorrhagic patients in Sanglah General Hospital Denpasar. Bleeding manifestations found in samples can be seen as a positive result of tourniquet test and petechiae in 24 cases (48%) and 34 cases (68%) respectively, epistaxis in 7 cases (14%), gingival bleeding in 5 cases (10%), hematemesis in 1 case (2%), and melena in 6 cases (12%). During January 2013 until October 2014, there are 50 dengue hemorrhagic fever patients that show bleeding manifestation. It is equal for both 5 boys and 25 girls, with greatest incidence is in age group of 5 years, total 8 cases (16%). The commonest bleeding manifestation found is petechiae, total 34 cases (68%).

Keywords: dengue fever, characteristic

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUP Sanglah Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Email: nyomandinrastika@gmail.com

Diterima : 30 Oktober 2017
Disetujui : 10 November 2017
Diterbitkan : 1 Desember 2017

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan di sebagian besar wilayah tropis dan sub tropis, termasuk Indonesia. Sampai saat ini DBD masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus Dengue dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*, yang memiliki empat serotipe, yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4. Semua serotipe virus ini ditemukan bersirkulasi di Indonesia, namun serotipe DEN-3 merupakan tipe yang dominan menyebabkan kasus DBD yang berat dan fatal.¹ DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi virus

dengue, khususnya nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

DBD telah dilaporkan di lebih dari 100 negara di dunia, dengan 2,5 miliar orang atau hampir 40 persen populasi dunia tinggal di daerah endemis.¹ Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar 50-100 juta kasus infeksi virus dengue setiap tahunnya, dengan 250.000-500.000 didiagnosis sebagai DBD dan 24.000 di antaranya meninggal dunia.² Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia sebagai negara dengan jumlah pasien DBD terbanyak setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1985 sampai 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat Indonesia sebagai negara di kawasan Asia Tenggara

dengan kasus DBD terbanyak.³

DBD merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan demam tinggi terus menerus selama 2-7 hari, manifestasi perdarahan, trombositopenia dengan jumlah trombosit $\leq 100.000/\text{mm}^3$, serta kebocoran plasma akibat peningkatan permeabilitas kapiler.⁴ Gambaran klinis penderita dengue terdiri atas tiga fase, yaitu fase demam (febris), fase kritis, dan fase pemulihan. Fase kritis, yang berlangsung selama 24-48 jam, merupakan fase yang sangat perlu diperhatikan, karena adanya kebocoran plasma yang dapat mengarah ke gangguan peredaran darah. Menurut kriteria WHO tahun 1997, DBD dapat diklasifikasikan ke dalam empat kelompok berdasarkan derajat keparahannya, yaitu dari derajat 1 sampai derajat 4, dimana untuk DBD derajat 3 dan 4 selanjutnya disebut sebagai Sindrom Syok Dengue (SSD).²

Selain jenis serotipe virus dan patogenesis penyakit, umur juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepekaan terhadap infeksi virus dengue,⁵ sehingga gambaran klinis yang ditimbulkan akibat infeksi virus dengue dapat bervariasi dalam berbagai kelompok umur. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan perbedaan gambaran klinis antara pasien DBD anak dan dewasa, termasuk dalam manifestasi perdarahannya.⁵

Sebuah hasil studi yang dilakukan di Rayong Hospital menyebutkan bahwa perdarahan saluran gastrointestinal (dalam bentuk hematemesis dan/ atau melen) merupakan gejala perdarahan berat yang paling sering ditemukan pada pasien anak.⁶ Begitu pula epistaksis (perdarahan hidung) dan uji tourniquet positif juga lebih sering ditemukan pada pasien anak. Sedangkan pada pasien DBD dewasa, manifestasi perdarahan yang sering ditemukan adalah perdarahan gusi.⁶ Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui manifestasi perdarahan yang umum ditemukan pada pasien DBD anak, khususnya yang dirawat di RSUP Sanglah Denpasar, untuk mengetahui relevansi dari studi terdahulu tersebut.

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di di bangsal anak RSUP Sanglah Denpasar pada Januari 2013 - Oktober 2014. Populasi penelitian adalah pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dirawat di ruang rawat inap anak RSUP Sanglah Denpasar. Sampel pada penelitian ini adalah pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu Pasien yang didiagnosis dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) berdasarkan kriteria

WHO tahun 1997, Berusia di bawah 12 tahun, Menjalani perawatan di ruang rawat inap anak RSUP Sanglah Denpasar selama bulan Januari 2013 - Oktober 2014, Memiliki catatan rekam medis yang lengkap, yang memenuhi semua variabel yang akan diteliti.

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara teknik *total sampling* yang diambil dari data registrasi dan rekam medis di bangsal anak RSUP Sanglah Denpasar selama bulan Januari 2013 hingga Oktober 2014. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif. Analisis dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian yang meliputi usia, jenis kelamin, serta manifestasi perdarahan. Analisis deskriptif disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (%), sedangkan data numerik disajikan dalam bentuk rerata.

HASIL

Berdasarkan data rekam medis pasien demam berdarah dengue yang dirawat di ruang rawat inap anak RSUP Sanglah Denpasar dari bulan Januari 2013 sampai Oktober 2014 didapatkan jumlah pasien yang masuk dalam kriteria inklusi sebanyak 50 orang.

Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki – Laki	25	50,0
Perempuan	25	50,0
Total	50	100,0

Pada **tabel 1.** memperlihatkan bahwa sampel berjenis kelamin laki-laki sebesar 50 % dan jenis kelamin perempuan sebesar 50 %.

Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Pada **tabel 2.** terlihat bahwa rentang usia sampel berkisar antara 10 bulan sampai 12 tahun. Pada golongan umur dibawah 4 tahun terjadi 16 kasus (32.0%), pada golongan umur 5 sampai 8 tahun terjadi 20 kasus (40.0%) dan golongan umur 8 sampai 12 tahun terjadi 14 kasus (28.0%).

Distribusi Sampel Berdasarkan Klasifikasi Demam Berdarah Dengue

Tabel 3. memperlihatkan bahwa klasifikasi Demam Berdarah dengue dikelompokkan berdasarkan derajat keparahannya yaitu DBD derajat 1 sejumlah 12 kasus (24%), DBD derajat 2 sejumlah 24 kasus (48%) dan DBD derajat 3 sebanyak 14 kasus (28%).

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Usia	Frekuensi	Persentase
11 bulan	1	2,0
1 tahun	4	8,0
2 tahun	6	12,0
3 tahun	2	4,0
4 tahun	4	8,0
5 tahun	8	16,0
6 tahun	6	12,0
7 tahun	4	8,0
8 tahun	2	4,0
9 tahun	3	6,0
10 tahun	6	12,0
11 tahun	1	2,0
12 tahun	3	6,0
Total	50	100,0

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Klasifikasi Demam Berdarah Dengue

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
DBD derajat 1	12	24,0
DBD derajat 2	24	48,0
DBD derajat 3	14	28,0
Total	50	100,0

Tabel 4. Manifestasi Perdarahan

Manifestasi Perdarahan	Frekuensi	Persentase
Epistaksis	7	14,0
Hematemesis	1	2,0
Melena	6	12,0
Perdarahan Gusi	5	10,0
Petekie	34	68,0
Uji tourniquet	24	48,0
Total	77	100,0

Manifestasi Perdarahan

Tabel 4. memperlihatkan manifestasi perdarahan yang dialami oleh sampel penelitian berupa uji tourniquet dan petekie sejumlah 24 kasus (48%) dan 34 kasus (68%), perdarahan mayor yang dialami sampel seperti epistaksis 7 kasus (14%), perdarahan gusi 5 kasus (10%) hematemesis 1 kasus (2%), melena 6 kasus (12%).

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medis ini menggunakan 50 orang yang memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel penelitian.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan proporsi jenis kelamin yang mengalami demam berdarah dengue (DBD). Dimana dari 50 sampel yang diteliti, jumlah kasus DBD pada laki-laki maupun perempuan menunjukkan proporsi yang sama, yakni sebanyak 25 kasus (50%). Penelitian sebelumnya juga menyebutkan jumlah kasus laki-laki yang hampir sama dengan kasus pada perempuan.^{7,8} Namun ada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa anak perempuan lebih beresiko menderita demam berdarah dengue dibandingkan laki - laki.⁹ Penelitian yang sebelumnya telah dilakukan di Indonesia didapati laki - laki lebih tinggi terkena demam berdarah dengue dibandingkan perempuan¹⁰ dengan perbandingan 1,4:1 dikarenakan aktivitas nyamuk Aedes Aegypti yang aktif menggigit pada siang hari dengan dua puncak aktifitas yaitu pukul 08.00 - 12.00 dan 15.00 - 17.00, pada jam tersebut anak - anak biasanya bermain diluar rumah.¹¹

Dari hasil penelitian ini juga terlihat bahwa frekuensi terjadinya perdarahan terbanyak terdapat pada usia 5 tahun yakni sejumlah 8 kasus (16,0 %) sedangkan frekuensi kasus perdarahan paling jarang dijumpai pada usia 10 dan 11 tahun masing-masing sejumlah 1 kasus (2,0 %). Pada golongan umur dibawah 4 tahun terjadi 16 kasus (32,0%), pada golongan umur 5 sampai 8 tahun terjadi 20 kasus (40,0%) dan golongan umur 8 sampai 12 tahun terjadi 14 kasus (28,0%) Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa golongan usia 5 sampai 8 tahun memiliki angka insiden paling tinggi yaitu 42,4 %.¹¹ Berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyebutkan bahwa anak golongan usia 10 sampai 15 tahun merupakan golongan umur tersering menderita Demam Berdarah dengue yang mengalami perdarahan dibandingkan dengan golongan umur dibawah 10 tahun.⁹

Berdasarkan klasifikasi Demam Berdarah dengue, derajat keparahan yang banyak dialami sampel yaitu DBD derajat 2 sejumlah 24 kasus (48%) kemudian diikuti oleh DBD derajat 1 12 kasus (24%) dan DBD derajat 3 sebanyak 14 kasus (28%). Penelitian yang sebelumnya dilakukan menyatakan perdarahan gusi lebih banyak dialami pasien yang mengalami demam berdarah dengue derajat 3 atau 4 dan perdarahan hidung atau epistaksis sering terjadi pada demam berdarah dengue derajat 1 atau 2.⁶

Manifestasi perdarahan yang paling sering dialami oleh sampel adalah Ptekie sebanyak 34 kasus (68%) kemudian disusul oleh Uji tourniquet sebanyak 24 kasus (48%) dan perdarahan hidung

atau epistaksis yaitu sebanyak 7 kasus (14%). Sedangkan perdarahan yang paling jarang dialami oleh sampel adalah perdarahan saluran cerna dalam bentuk hematemesis yaitu sebesar 1 kasus (2%). Petekie adalah gejala yang paling sering dialami oleh sampel. Salah satu penelitian sebelumnya melaporkan bahwa terdapat lebih dari 90% kasus pada anak yang mengalami DHF mengalami petekie.¹² Studi lain melaporkan antara kisaran 20 - 70%.^{7,8} Pada penelitian ini didapatkan 68% kasus petekie. Timbulnya perdarahan berupa petekie secara signifikan berhubungan dengan jumlah platelet yang mengalami pengurangan.

SIMPULAN

Proporsi pasien infeksi dengue yang mengalami perdarahan yang dirawat di ruang rawat inap anak RSUP Sanglah Januari 2013 - Oktober 2014 berdasarkan usia, didominasi oleh pasien dengan usia 5 tahun yaitu 8 kasus (16%). Berdasarkan klasifikasi perdarahan didominasi oleh pasien dengan DBD derajat 2 sejumlah 24 kasus (48%). Berdasarkan manifestasi perdarahannya didominasi oleh pasien dengan petekie, sejumlah 34 kasus (68%).

Kelemahan pada penelitian ini terletak pada Keterbatasan sampel penelitian yang masuk dalam kriteria inklusi, menyebabkan hasil penelitian tidak dapat mewakili populasi. Adapun saran untuk penelitian lanjutan yaitu diharapkan dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar yang melibatkan berbagai rumah sakit di Bali

DAFTAR PUSTAKA

1. Candra A. Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Resiko Penularan. *Aspirator* Vol. 2 No. 2 Tahun 2010 : 110 -119s.
2. WHO. Dengue: Guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention and Control. New Edition. Geneva: World Health Organization; 2009.
3. WHO Regional Office for Southeast Asia. Variable endemicity for DF/DHF in countries of SEA Region. [internet]. 2012. [Diakses: 2014 Februari 13]. Tersedia: http://www.searo.who.int/en/Section10/Section332_1100.htm.
4. Soegijanto, Soegeng. Patogenesis Infeksi Virus Dengue Recent Update. *Applied Management*

5. Widyantari R. Perbedaan Gambaran Klinik Infeksi Dengue pada Bayi dan Anak di RSUP Dokter Kariadi Semarang. [Diakses: 15 Februari 2014]. Tersedia: http://eprints.undip.ac.id/37758/1/Rika_Widyantari_G2A008157_LapKTI.pdf.
6. Hanafusa S, Chanyasanh C, Sujirarat D, Suzuki T. Clinical features and differences between child and adult dengue infections in Rayong Province, Southeast Thailand. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2 Mar 2008. 39.
7. García-Rivera E., Hayes JM., Flores-Reyna R, Suárez-Rangel G, Rodríguez-Mata T, Coto-Portillo R, & Hernández-Argueta R. Risk factors for infection during a severe dengue outbreak in El Salvador in 2000. *The American journal of tropical medicine and hygiene*. 2003. 69(6): 629-633.
8. Wichmann O, Hongsiriwon S, Bowonwatanuwong C, Chotivanich K, Sukthana Y, & Pukrittayakamee S. Risk factors and clinical features associated with severe dengue infection in adults and children during the 2001 epidemic in Chonburi, Thailand. *Tropical Medicine & International Health*. 2004. 9(9):1022-1029.
9. Dhoooria, G.S., D. Bhat and Bias, H.S. Clinical profile and outcome in children of Dengue fever in North India. *Iran J Pediatr*. 2008; 18(03):222-28.
10. Karyanti MR, Hadinegoro SR. Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue di Indonesia. *Sari Pediatri*. 6 April 2009; 10.
11. Hartoyo E. Spektrum Klinis Demam Berdarah Dengue pada Anak. *Sari Pediatri*, Oktober 2008; 10(3).
12. Kalayanarooj S, Watanayingskoon W, Nimmannitya S. A comparative study of clinical manifestations, laboratory findings between dengue hemorrhagic fever and dengue fever. *Studies/ Collaboration studies on dengue infections/ dengue hemorrhagic fever*. Bangkok: WHO Collaborating Center for Case Management of Dengue/DHF/DSS, Queen Sirikit National Institute of Child Health, 2003b: 204-10.