BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian di daerah tropis dan subtropis. Di Indonesia DBD mulai menjadi masalah kesehatan sejak kemunculannya di Surabaya dan Jakarta pada tahun 1968 (Sumarmo, 1989). DBD merupakan penyakit berat dengan potensi epidemi yang tinggi, setiap tahunnya tercatat lebih dari 500.000 pasien terserang penyakit ini (WHO, 1999).

Dulu DBD lebih sering menyerang anak-anak, sekarang terjadi pergeseran pola umur dan banyak mengenai usia 16 – 25 tahun (Doralsingham, 1992). Pada negara berkembang termasuk Indonesia, DBD merupakan suatu persoalan yang serius, yang biasanya terjadi pada waktu musim penghujan, sekitar bulan September – Nopember, walaupun begitu pengaruh musim sampai sekarang belum begitu jelas (Hussein, 1997).

Diagnosa klinis DBD menurut kriteria WHO (1999) adalah sebagai berikut (1) Klinis: demam, manifestasi perdarahan (sekurang-kurangnya Rumpel Leede test Positif), hepatomegali, syok. (2) Laboratorium: Trombositopenia dan hemokonsentrasi

Diagnosis ditetapkan berdasarkan dua kriteria klinis pertama disertai trombositopenia dan hemokonsentrasi. Kriteria ini mempunyai ketepatan antara 70% - 90% untuk diagnosis DBD (WHO, 1999).

Departemen Kesehatan RI (1992) memakai pedoman tersebut dengan modifikasi batasan trombositopenia $\leq 100.000/\text{mm}^3$.

Pemeriksaan Laboratorium DBD belum ada yang cepat dan andal masing-masing mempunyai kelemahan. Di negara kita, dengan terbatasnya kapasitas dan meningkatnya biaya perawatan, perlu pemeriksaan yang cepat dan dapat dipakai dalam pengelolaan penderita (Sumarmo, 1983). Kecepatan diagnosis berguna pula

dalam antisipasi perjalanan penyakit, karena penderita sewaktu-waktu dapat mengalami pendarahan dan syok.(Suharyono,1991).

Pada saat ini pemeriksaan laboratorium meliputi isolasi virus, pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan hitung trombosit, pemeriksaan hitung leukosit, pemeriksaan hematokrit dan uji serologis.(WHO,1999). Uji serologis meliputi uji HI (*Hemagglutination Inhibition Test*), uji pengikatan komplemen, uji netralisasi, uji Mac ELISA, uji IgG ELISA dan *Dengue Rapid Test*

Pada saat ini IgG dan IgM dengue dapat diperiksa dengan menggunakan kit dan hasilnya diketahui lebih cepat dibandingkan pemeriksaan lainnya. Isolasi virus deteksi antigen dan tes HI mempunyai akurasi yang lebih baik, namun kurang bermanfaat secara klinis karena hasilnya harus ditunggu seminggu atau lebih (Suharyono,1991; Soebandrio,1991; Chan et al,1992).

1.2 Identifikasi Masalah

Dari uraian diatas dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan apa saja yang dapat dilakukan pada penyakit Demam Berdarah Dengue
2. Pemeriksaan apa saja yang paling akurat untuk mendeteksi Demam Berdarah Dengue.
3. Pemeriksaan serologi apa saja yang paling akurat untuk mendeteksi Demam Berdarah Degue

1.3 Tujuan dan Maksud

1. Mengetahui pemeriksaan laboratorium apa saja yang dapat dilakukan pada Demam Berdarah Dengue
2. Untuk mengetahui pemeriksaan laboratorium yang paling akurat untuk mendeteksi Demam Berdarah Dengue.

1.4 Manfaat Penulisan

Karya Tulis ini diharapkan dapat bermamfaat untuk menambah pengetahuan tentang demam berdarah dengue.

1.5 Metodologi Studi Pustaka

1.6 Lokasi dan Waktu

Bahan penulisan didapat dari perpustakaan kedokteran Maranatha dan perpustakaan Imanuel. Lokasi penulisan dilakukan di Bandung dan dilakukan dari bulan Maret 2003 – Desember 2003.