

INTISARI

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas yang utama di berbagai daerah di dunia, termasuk di Asia Tenggara. Dari berbagai manifestasi DBD yang sangat bermacam-macam, yang dijadikan kriteria diagnosis oleh WHO adalah demam, perdarahan, hepatomegali, trombositopeni, dan hemokonsentrasi. Saat ini, kriteria tersebut dianggap sangat berguna karena hasil serologi baru dapat diperoleh beberapa hari setelah sakit dan kurang spesifik, sedangkan hasil virologi tidak praktis sebagai tata kerja rutin dan kurang sensitif.

Bagaimanapun, untuk menegakkan diagnosis demam berdarah dengue kadang-kadang masih menjadi masalah karena ada kemiripan beberapa gejala dan tanda DBD dengan penyakit-penyakit lainnya, seperti morbili, difteri, trombositopeni purpura, leukemia, sepsis, dan demam tifoid di daerah endemik. Bila di Daerah Istimewa Yogyakarta - merupakan daerah endemik DBD dan demam tifoid - seorang pasien datang dengan panas tinggi memasuki hari keempat atau kelima disertai uji torniket positif, masih ada kesulitan bagi dokter yang pertama kali menerima untuk membedakan kedua penyakit tersebut.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menemukan patokan dari hasil pemeriksaan hitung jenis lekosit darah tepi yang dapat membantu membedakan DBD dari demam tifoid, serta memberikan suatu model/persamaan untuk menilai probabilitas DBD terhadap demam tifoid berdasarkan hitung jenis lekosit darah tepi.

Hasil penelitian yang didapat, umur, lama demam, dan angka monosit dari pemeriksaan darah tepi bermakna secara statistik ($p < 0,05$) dengan sensitifitas 76,62% dan spesifitas 79,71% bila digunakan bersama-sama untuk membedakan diagnosis DBD terhadap demam tifoid. Dengan persamaan :

$$\ln \frac{\text{probabilitas DBD}}{\text{probabilitas tifoid}} = 2,6049 + 0,2305(\text{angka monosit}) + 0,8355(\text{lama demam}) + 0,0544(\text{umur})$$

dapat diketahui probabilitas untuk menderita DBD dibandingkan untuk menderita demam tifoid berdasarkan hitung jenis lekosit darah tepi.