

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi adanya antibodi IgG dan IgM Dengue didalam serum atau plasma pasien demam berdarah dengue di RSUD Haji Surabaya. Metode yang digunakan ialah imunokromotografi (ICT) pemeriksaan ini ditemukan untuk mendeteksi antibodi spesifik pada virus dengue secara cepat.

Pada penelitian ini ditemukan gambaran IgG dan IgM pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Haji Surabaya. Dari 170 data sampel yang di periksa dengan metode imunokromatografi diperoleh pada 106 pasien dengan hasil IgG (+) dan IgM (-) sebanyak 62%, pada 27 pasien dengan hasil IgG (+) dan IgM (+) sebesar 16% kemudian pada 22 pasien dengan hasil IgG (-) dan IgM (-) sebanyak 13%, , pada 15 pasien dengan hasil IgG (-) dan IgM (+) sebanyak 9%. Sehingga jika IgG positif dan IgM negatif dapat disebut pasien mengalami infeksi dengue sekunder, jika IgG negatif dan IgM positif pasien tersebut mengalami infeksi dengue primer, jika IgG dan IgM positif pasien tersebut dapat dikatakan kemungkinan pasien mengalami infeksi pada fase minggu terakhir sedangkan jika IgG dan IgM negatif pasien tersebut bisa dikatakan masih mungkin atau tidak terinfeksi dengue atau hasil negatif dikarenakan pengambilan sampel kemungkinan terjadi pada masa demam hari ke 1 (pertama), sehingga titer anti dengue terlalu rendah untuk terdeteksi.

Kadar IgG berbeda dengan kadar antibodi IgM, Pada infeksi primer antibodi IgG meningkat sekitar pada demam hari ke-14. Sedangkan pada infeksi sekunder

IgG meningkat pada demam hari ke-2. Pada infeksi primer dan sekunder antibodi IgM meningkat setelah demam hari ke-5(Candra, 2010).

Berdasarkan jenis kelamin dari 170 data sampel diperoleh hasil pada IgG (+) dan IgM (-) jenis kelamin perempuan dengan 43 pasien sebesar 25% dan pada 63 pasien laki-laki sebesar 37%, pada hasil IgG dan IgM (+) pada jenis kelamin perempuan dengan jumlah 8 pasien sebesar 5% dan pada 19 pasien laki-laki sebesar 11%, kemudian pada hasil IgG (-) dan IgM (-) pada jenis kelamin perempuan dengan jumlah 9 pasien sebesar 5% dan pada 13 pasien laki-laki sebesar 8%, dan terakhir pada IgG (-) dan IgM (+) jenis kelamin perempuan dengan 5 pasien sebesar 3% dan pada 10 pasien laki-laki sebesar 6%. Sehingga hal ini sesuai dengan pernyataan penelitian Novrita, Mutahar dan Purnamasari, (2018) yaitu pada jenis kelamin laki-laki mempunyai potensi terinfeksi DBD lebih besar, dikarenakan hal tersebut produksi *cytokine* pada jenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki sehingga respon imun pada perempuan lebih baik. Tak hanya itu dikarenakan laki-laki sering melakukan aktivitas di luar sehingga resiko terinfeksi DBD juga lebih besar.

Berdasarkan kelompok usia dari 170 data sampel terjadi peningkatan pada rentang usia 15-24 tahun yaitu sebesar 32% pada usia-usia tersebut memiliki mobilitas tinggi sehingga semakin tinggi atau semakin besar kemungkinan terjadi penyebaran penyakit DBD. Pada kelompok usia 15-24 tahun tersebut termasuk dalam kelompok usia remaja dan dewasa sehingga sering menjadi sasaran untuk terserang DBD dikarenakan banyak memiliki aktivitas yang banyak dilakukan diluar rumah dan dilakukan kegiatan tersebut pada saat siang hari. Sesuai dengan pernyataan Prasetyo dan Hasyim, (2022) bahwa DBD yang disebabkan oleh

nyamuk *Aedes aegypti* bersifat aktif di pagi hari hingga siang hari. Sehingga dapat dikatakan mobilitas tinggi yang terjadi pada waktu tersebut membuat remaja dan orang dewasa yang sedang beraktivitas baik disekolah dan tempat kerja menjadi beresiko untuk terinfeksi virus dengue tersebut.

Dapat dilihat dari hasil diatas pada pasien demam berdarah dengue pada periode bulan Januari tahun 2022 hingga bulan Mei tahun 2022 di RSUD Haji Surabaya. Sehingga berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa sekitar 62% melaporkan hasil pemeriksaan IgG (+) dan IgM (-) dapat disebut hampir banyak pasien mengalami infeksi dengue sekunder saat melakukan pemeriksaan. Lalu pada jenis kelamin menunjukkan bahwa prevalensi pasien laki-laki lebih tinggi yaitu sebesar 37% dibandingkan pasien jenis kelamin perempuan sebesar 25%. Pada kelompok usia terjadi peningkatan pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 32% sehingga sesuai dengan teori bahwa pada usia tersebut resiko peningkatan terinfeksi DBD lebih banyak dikarenakan sering melakukan aktivitas di luar ruangan pada siang hari.

Keterbatasan dalam penelitian ini dikarenakan banyaknya pasien yang memiliki diagnosis demam berdarah dengue namun tidak semua pasien melakukan pemeriksaan IgG dan IgM Dengue sebagai skrining awal pasien tersebut mengalami Demam Berdarah Dengue secara spesifik.