



## SOSIALISASI DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA DEMAM BERDARAH DENGUE ANAK TERKINI DI LINGKUP RSUD DR ISHAK UMARELLA MALUKU TENGAH PROVINSI MALUKU

Rifah Zafarani Soumena

Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon,  
RSUD Dr Ishak Umarella, Tulehu, Maluku Tengah

### Article Information

#### Article history:

Received Maret 11,  
2024

Approved Maret 17,  
2024

#### Keywords:

Demam  
Berdarah  
Dengue,  
Demam Dengue

#### ABSTRACT

*Dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease that is a problem throughout the world, especially in Indonesia. Dengue hemorrhagic fever, usually abbreviated as DBD, is a disease transmitted by the bite of the Aedes aegypti mosquito, which is caused by the dengue virus. Factors that increase morbidity and mortality due to dengue fever are closely related to behavior. In the Dr Ishak Umarella Tulehu Regional Hospital, Central Maluku, the number of patients with dengue fever is increasing with varying levels of severity. This is due to a lack of knowledge about the dangers and prevention of dengue fever in the surrounding community. The aim of carrying out this activity is to provide outreach to health workers within the Dr Ishak Umarella Tulehu Regional Hospital, Central Maluku about the principles of diagnosis and management of dengue hemorrhagic fever, especially in children. The method used in implementing this community service is by providing outreach through lectures, material about the diagnosis and management of dengue fever is displayed on a power point and provides posters so that they can be pasted in the hospital area. The result of this community service activity is an increase in the ability to diagnose quickly and accurately as well as comprehensive treatment.*

#### ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi permasalahan di seluruh dunia terutama di Indonesia. Demam berdarah dengue biasa disingkat DBD adalah penyakit yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang disebabkan oleh virus dengue. Faktor yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit DBD berhubungan erat dengan perilaku. Di lingkungan RSUD Dr Ishak Umarella Tulehu Maluku Tengah memiliki jumlah pasien dengan DBD semakin

meningkat dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Hal tersebut disebabkan kurangnya pengetahuan tentang bahaya dan pencegahan DBD di masyarakat sekitar. Tujuan pelaksanaan kegiatan ini untuk memberikan sosialisasi kepada petugas kesehatan di lingkup RSUD Dr Ishak Umarella Tulehu Maluku Tengah tentang bagaimana prinsip diagnosis dan tatalaksana demam berdarah dengue khususnya pada anak. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan sosialisasi melalui ceramah, materi tentang diagnosis dan tatalaksana DBD ditampilkan pada power point serat memberikan poster agar dapat di tempelkan di lingkup rumah sakit. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya kemampuan dalam mendiagnosis secara cepat dan tepat serta tatalaksana secara komprehensif..

---

© 2024 EJOIN

---

\*Corresponding author email: [rifahzafarani@gmail.com](mailto:rifahzafarani@gmail.com)

---

## PENDAHULUAN

Demam berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yaitu virus dengue dengan penularan melalui gigitan nyamuk. Badan Kesehatan Dunia atau WHO menyatakan, sekitar 40% penduduk dunia berisiko terinfeksi virus Dengue dan kurang lebih 50 juta per tahun merupakan kejadian infeksi baru.<sup>1</sup> Demam berdarah dengue disebabkan karena terinfeksi oleh virus dengue karena gigitan nyamuk genus *Aedes*, yaitu *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*.<sup>2</sup> Pembawa utama virus dengue adalah jenis nyamuk *Aedes aegypti*. Karakteristik jenis nyamuk ini adalah hidup di daerah panas dengan demikian DBD banyak terjadi di wilayah perkotaan dari pada pedesaan.<sup>3</sup>

Penyebaran DBD Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang pernah mengalami epidemi DBD. Namun, pada saat ini DBD endemis di lebih dari 100 negara di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia (south-west), dan Pasifik barat. Asia dan Eropa merupakan salah satu negara yang paling banyak. Beberapa kasus yang muncul di Eropa seperti penularan lokal di Prancis dan Kroasia pada 2010 dan kasus impor di negara lainnya, pada 2012 terjadi wabah demam berdarah di Pulau Madeira Portugal yang mengakibatkan lebih dari 2000 kasus dan kasus impor pada daratan Portugal serta negara lainnya. Jumlah kasus demam berdarah tertinggi yang pernah dilaporkan adalah pada tahun 2019, dimana semua wilayah terkena dampaknya dan penularan pertama kalinya dari Afghanistan. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus dengan lebih dari 25.000 kasus merupakan demam berdarah berat. Jumlah kasus lainnya pada wilayah Asia di beberapa negara seperti Bangladesh (101.000), Malaysia (131.000), Filipina (420.000), Vietnam (320.000). Pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus di beberapa negara seperti Bangladesh, Brazil, Kepulauan Cook, Ekuador, India, Indonesia, Maladewa, Mauritania, Mayotte, Nepal, Singapura, Sri Lanka, Sudan. Thailand, Timor-Leste dan Yaman. Pada 2021 diketahui demam berdarah meningkat pada Brazil, India, Vietnam, Filipina, Paraguay, Kolombia, Fiji, Kenya, Peru, Kepulauan Cook, dan Pulau Reunion.<sup>4,5</sup>

Angka kesakitan akibat DBD dapat digambarkan dengan menggunakan indikator Incidence Rate per 100.000 penduduk. Pada gambar 2 dapat dilihat IR paling tinggi terjadi pada tahun 2016 yaitu 78,85 per 100.000 penduduk. Di tahun 2017 dan 2018 IR Indonesia sudah sesuai harapan yaitu dibawah 49,0 per 100.000 penduduk. Namun tahun 2019

terjadi peningkatan angka kesakitan menjadi 51,5 per 100.000 penduduk.<sup>3</sup> Kasus infeksi dengue dengan manifestasi klinis berat menjadi endemik pada beberapa negara di wilayah Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Peningkatan kasus DBD di Indonesia didukung oleh keadaan negara yang memiliki iklim tropis dan berada pada zona khatulistiwa sehingga memudahkan perkembangbiakan vektor dan penyebaran infeksi ke wilayah perkotaan maupun pinggir kota.<sup>6,7</sup>

Kasus DBD ditegakkan dengan diagnosa yang terdiri dari gejala klinis dan hasil laboratorium yang mengindikasikan penurunan trombosit  $< 100.000/mm^3$  dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit  $> 20\%$ . Kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2020 tercatat sebanyak 108.303 kasus. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2019 yang sebesar 138.127 kasus. Sejalan dengan jumlah kasus, kematian karena DBD pada tahun 2020 juga mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, dari 919 menjadi 747 kematian. Kesakitan dan kematian dapat digambarkan dengan menggunakan indikator incidence rate (IR) per 100.000 penduduk dan case fatality rate (CFR) dalam bentuk persentase.<sup>6</sup>

Pencegahan DBD dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang cara mencegah DBD dengan tepat pada semua kelompok masyarakat, namun pada lingkup RSUD Dr Ishak Umarella Tulehu Maluku Tengah merupakan tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter umum, perawat dan petugas gizi diberikan sosialisasi terkait cara mendeteksi, pengenalan gejala klinis pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan serta tatalaksana secara komprehensif. Perbedaan utama antara DD dan DBD adalah terjadinya kebocoran plasma pada DBD sedangkan pada DD tidak. Diagnosis banding yang dipertimbangkan pada penderita yang mengalami gejala demam dan ruam kulit yang mirip dengan DD adalah Chikungunya, Infeksi Virus Zika, Malaria, dan Demam tifoid. Tidak semua penderita tersangka demam dengue atau demam dengue harus dirawat; sebagian lainnya dapat dipulangkan atau berobat jalan. Seseorang yang berobat di tempat pelayanan kesehatan dan tersangka menderita DD maka pemeriksaan yang perlu dilakukan terlebih dahulu adalah melihat adanya tanda-tanda kedaruratan. Bila ada tanda kedaruratan berupa syok, kejang, kesadaran menurun, perdarahan, muntah dan atau asupan oral inadekuat, hematuria, hematokrit cenderung meningkat, nyeri perut hebat, letargi dan atau gelisah, lemas atau pusing berputar, akral pucat, dingin dan basah, oliguria (urin yang keluar kurang / tidak ada selama 4-6 jam), memiliki komorbid, dan tinggal sendiri atau jauh dari fasilitas kesehatan penderita harus dirawat inap.<sup>8</sup>

Tanda peringatan (warning signs) seperti muntah terus-menerus dan tidak dapat minum, nyeri perut hebat, letargi dan atau gelisah, perdarahan, pusing atau lemas, akral pucat, dingin dan basah, dan oliguria penting untuk diketahui karena keadaan tersebut dapat mendahului terjadinya syok Di ruang rawat inap penderita tersangka DBD tanpa perdarahan spontan dan masif dan syok diberikan cairan infus kristaloid dengan perhitungan sesuai berat badan.<sup>8,9</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat :

### **1. Bekerjasama dengan Mitra**

Pihak narasumber dari Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon bekerjasama dengan RSUD dr Ishak Umarella Tulehu Maluku Tengah

### **2. Tahap persiapan**

Tahap persiapan sebelum dilakukan pengabdian masyarakat adalah mencari atau menentukan masalah prioritas yang sesuai dengan tempat pengabdian masyarakat dan

sesuai dengan responden/sasaran pengabdian masyarakat. Kemudian menyiapkan surat izin pengabdian masyarakat dan menyiapkan bahan yang akan digunakan saat pengabdian masyarakat.

### 3. Sosialisasi Pengabdian Masyarakat

Kegiatan sosialisasi dilaksanakan dimulai dengan pembukaan yang dilakukan oleh perwakilan dari RSUD dr Ishak Umarella Tulehu yang memperkenalkan narasumber dari fakultas kedokteran Universitas Pattimura Ambon yang akan mengisi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Dilakukan pre test sebelum narasumber menyampaikan materi. Narasumber menyampaikan materi sosialisasi Diagnosis dan Tatalaksana Demam Berdarah Dengue Terkini kepada petugas lingkup RSUD dr Ishak Umarella Tulehu Maluku Tengah.

### 4. Diskusi

Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah interaktif antara narasumber dan peserta. Jumlah peserta yang ikut 35 peserta, kegiatan diikuti dengan antusias dan interaktif. Narasumber melakukan tanya jawab dengan peserta penyuluhan dan bimbingan terhadap mitra dan peserta yang terlibat dalam kegiatan penyuluhan sindrom dispepsia tersebut.

### 5. Penutupan

Dilakukan post test. Pemberian hadiah kepada yang memiliki nilai tertinggi dan penutupan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon. Peserta merupakan petugas kesehatan di lingkup RSUD dr Ishak Umarella Tulehu, Maluku Tengah terdiri dari dokter umum, perawat dan petugas gizi yang khusus berinteraksi dengan pasien anak. Melalui sosialisasi ini, derajat pengetahuan yang meningkat, khususnya untuk mengetahui diagnosis dan tatalaksana tepat pasien DBD. Kegiatan dilaksanakan di ruangan rapat RSUD dr Ishak Umarella Tulehu Kecamatan Salahutu Maluku Tengah.

Pada proses sosialisasi dilakukan dengan metode ceramah, dilanjutkan dengan tanya jawab dan diskusi. Metode sosialisasi ini, adalah strategi yang dilakukan seorang penyuluh saat proses memberikan sosialisasi agar dapat tercapai tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Selain pemberian materi dengan ceramah, namun juga terdapat pemberian media leaflet yang dibuat dengan kalimat sederhana dan disertai gambar yang dapat membuat peserta cepat mengerti dan mengingat materi tersebut. Saat dilakukan penyuluhan narasumber memberikan penyuluhan dengan menggunakan *power point*. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya kemampuan dalam mendiagnosis secara cepat dan tepat serta tatalaksana secara komprehensif.



Indikator penilaian kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tanya jawab dimana peserta dapat menjelaskan kembali materi mengenai diagnosis dan tatalaksana DBD. Para peserta aktif dan menjawab pertanyaan tentang penyakit demam berdarah dengue. Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang senantiasa ada sepanjang tahun di negeri kita, oleh karena itu disebut penyakit endemis. Penyakit ini menunjukkan peningkatan jumlah orang yang terserang setiap 4-5 tahun. Kelompok umur yang sering terkena adalah anak-anak umur 4- 10 tahun, walaupun dapat pula menginfeksi bayi dibawah umur 1 tahun. Akhir-akhir ini banyak juga mengenai orang dewasa muda umur 18-25 tahun. Laki-laki dan perempuan sama-sama dapat terkena tanpa terkecuali.<sup>10</sup>

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini didapatkan meningkatnya kemampuan dalam mendiagnosis secara cepat dan tepat serta tatalaksana secara komprehensif. Seluruh peserta memperhatikan materi yang diberikan dengan sungguh-sungguh dan memberikan pertanyaan saat ada yang ingin lebih diketahui.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terselenggara dengan dukungan dari pihak RSUD Dr Ishak Umarella Tulehu Kecamatan Salahutu Maluku Tengah Provinsi Maluku dan dukungan narasumber dari Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura.

## DAFTAR PUSTAKA

- Prasetya, Y. A., Hisbiyah, A., Hidayat, R. N., Hartono, M. C., & Dewi, Y. E. N. K. Penerapan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk Penanganan Wabah Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dusun Besuk Desa Jabaran Kecamatan Balongbendo Sidoarjo. *BAKTIMAS*. 2019;1(1):1-15.
- Ridwan, N. M., Asmarani, F. L., & Suwarsi. Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS di Rumah Tangga dengan Pencegahan Penyakit DBD di Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul Yogyakarta. *Jurn Keper Resp Yogyakarta*, 2017;4(1):118-23.

- Sutriyawan, A. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk. *JNPH*. 2021;9(2):1-10.
- WHO. Dengue and severe dengue. 2022. [Internet] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Sukawati S. Demam Berdarah Dengue. *Bul Jendela Epidemiologi*. 2013;2(1):2-6.
- Kementerian Kesehatan RI. Kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia tahun 2010-2021.2021;13(1):34-41. Available from : <http://dx.doi.org/10.22435/spirakel.v13i1.5439>
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020 [Internet]. Jakarta; 2020. h. 191. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. 2020.Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/9845/2020 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Infeksi Dengue Pada Dewasa.21-50.
- Dania IA. Gambaran Penyakit dan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) Perguruan tinggi di Medan, Sumatera Utara. *J War*. 2016;48(1):9.
- Pratiwi, A. S., Mutiara, H., & Fakhruddin, H. (2018). Perbedaan Peningkatan Pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue antara Metode Ceramah dan Video Animasi Pada Murid Kelas V dan VI SD Negeri 12 Metro Pusat. *Majority*. 2018;7(3):41-8.