



## Gambaran Penyakit Demam Berdarah Dengue di Poliklinik Umum Puskesmas Muara Batu Aceh Utara

Khaidir<sup>1</sup>, Noviana Zara<sup>2\*</sup>, Ridhalul Ikhsan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Student at Faculty of Medicine, Malikussaleh University

<sup>2</sup>Departemen Family Medicine, Faculty of Medicine, Malikussaleh University

<sup>3</sup> Faculty of Medicine, Malikussaleh University

\*Corresponding Author: [noviana.zara@unimal.ac.id](mailto:noviana.zara@unimal.ac.id)

### Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dengue. Virus Dengue ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes Spp.* *World Health Organization* (WHO, 2011) melaporkan bahwa setiap tahunnya 50 juta penduduk duniaterinfeksi virus *dengue* dan 2,5% dari mereka meninggal dunia. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, WHO mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2017), kasus DBD berjumlah 68.407 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 493 orang. Tahun 2017 terdapat jumlah kasus DBD di Aceh sebanyak 2.950 kasus, meningkat dibandingkan jumlah kasus tahun 2016 (2.631 kasus). Penderita DBD di Kabupaten Aceh Utara mencapai 108 kasus pada tahun 2016. Kejadian DBD di puskesmas Muara Batu mencapai 30 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian demam berdarah dengue di Puskesmas Muara Batu tahun 2019 yang dilakukan menggunakan metode deskriptif. Sampel dalam penelitiannya itu sebanyak 130 responden, yang diambil dengan metode *total sampling*. Hasil analisis univariat didapatkan kejadian demam tifoid tertinggi pada usia 17-25 tahun (40%), jenis kelamin perempuan (63,3%), berpendidikan rendah (93,3%), dan tidak bekerja (63,3%).

**Kata Kunci:** Demam Berdarah Dengue (DBD), nyamuk *Aedes Spp.*, Puskesmas Muara Batu

### Pendahuluan

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue*. Virus *Dengue* ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes Spp.* Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan di sebagian besar wilayah tropis dan subtropis, terutama asia tenggara, Amerika tengah, Amerika dan Karibia. *Host* alami DBD adalah manusia, *agentnya* adalah virus *dengue* yang termasuk ke dalam famili *Flaviridae* dan genus *Flavivirus*, terdiri dari 4 serotipe yaitu Den-1, Den-2, Den3 dan

Den -4, ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi, khususnya nyamuk *Aedes aegypti* dan *Ae. albopictus* yang terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia (1).

WHO (2011) melaporkan bahwa setiap tahunnya 50 juta penduduk dunia terinfeksi virus *dengue* dan 2, 5% dari mereka meninggal dunia (2). Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (3).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2017), kasus DBD berjumlah 68.407 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 493 orang. Jumlah tersebut menurun cukup drastis dari tahun 2016, yaitu 204.171 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.598 orang. Prevalensi DBD tahun 2017 juga menurun jika dibandingkan dengan tahun 2016, yaitu dari 78,85 menjadi 26,10 per 100.000 penduduk. Namun, penurunan *Case Fatality Rate* (CFR) dari tahun sebelumnya tidak terlalu tinggi, yaitu 0,78% pada tahun 2016 menjadi 0,72% pada tahun 2017 (4).

Tahun 2017 terdapat jumlah kasus DBD di Aceh sebanyak 2.950 kasus, meningkat dibandingkan jumlah kasus tahun 2016 (2.631 kasus). *IR (Incidence Rate)* atau angka kesakitan DBD tahun 2017 juga meningkat dari tahun 2016, yaitu dari 52 menjadi 57 per 100.000 penduduk. Namun *Case Fatality Rate* (CFR) mengalami penurunan dari 0,8 % pada tahun 2016 menjadi 0,4 % di tahun 2017. Berikut tren angka kesakitan DBD selama kurun waktu 2010 – 2017 (5).

Penderita DBD di Kabupaten Aceh Utara mencapai 108 kasus pada tahun 2016.(8) Kejadian DBD di puskesmas Muara Batu mencapai 30 orang. Dasar terapi DBD adalah pemberian cairan ganti (*volume replacement*) secara adekuat. Pada sebagian besar penderita penggantian dini plasma secara efektif dengan memberikan cairan yang mengandung elektrolit, ekspander plasma dan/atau plasma memberikan hasil baik. Pada dasarnya penatalaksanaan penderita DBD bersifat suportif (6,7).

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan pada bulan Desember 2019-Januari 2020 di Puskesmas Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah adalah pasien demam berdarah dengue pada Puskesmas Muara Batu sebanyak sebanyak 30, sampel dalam penelitian

diambil dengan teknik total sampling dimana jumlah sampel sama dengan populasi dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari data pasien demam berdarah *dengue* yang telah terdiagnosis di poli umum Puskesmas Muara Batu.

## Hasil Penelitian

### 1. Gambaran Usia Penderita Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Muara Batu

Data distribusi usia yang diperoleh dari data sekunder dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Penderita Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Muara Batu**

Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
18-25 tahun	12	40.0
26-35 tahun	6	20.0
36-45 tahun	10	33.3
46-55 tahun	0	0
56-65 tahun	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 orang responden yaitu sebanyak 12 orang (40%) penderita demam berdarah *dengue* berusia 18-25 tahun, 6 orang (20%) penderita demam berdarah *dengue* berusia 26-35 tahun, 10 orang (33,3%) penderita demam tifoid berusia 36-45 tahun, dan 2 orang (6,7%) penderita demam tifoid berusia 56-65 tahun.

### 2. Gambaran Jenis Kelamin Penderita Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Muara Batu

Data distribusi jenis kelamin yang diperoleh dari data sekunder dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini :

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Penderita Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Muara Batu**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	11	36.7
Perempuan	19	63.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 30 orang responden yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) berjenis kelamin perempuan dan 11 orang (36.7%) berjenis kelamin laki-laki.

### 3. Gambaran Pendidikan Penderita Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Muara Batu

Data distribusi pendidikan yang diperoleh dari data sekunder dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Penderita Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Muara Batu**

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Rendah	28	93.3
Tinggi	2	6.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 30 orang reponden yaitu sebanyak 28 orang (93,3%) berpendidikan rendah dan 2 orang (6.7%) berpendidikan tinggi.

### 4. Gambaran Pekerjaan Penderita Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Muara Batu

Data distribusi pekerjaan yang diperoleh dari data sekunder dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini :

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Penderita Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Muara Batu**

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
Tidak bekerja	19	63.3
Bekerja	11	36.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 30 orang reponden yaitu sebanyak sebanyak 19 orang (63.3%) tidak bekerja dan 11 orang (36,7%) bekerja.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa penderita demam berdarah dengue terbanyak pada rentang usia 17-25 tahun sekitar 12 orang (40%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hertatik (2016), proporsi tertinggi penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) berdasarkan umur adalah pada kelompok umur 15-24 tahun sebanyak 45 orang (24,6%).(8) Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Wirakusuma (2016), diketahui bahwa dari 66 responden, rata rata umur responden kebanyakan berkisar antara 26 sampai 40 tahun sebanyak 33 responden (50%). Menurut Ryanka (2015) umur berpengaruh terhadap penyakit Demam Berdarah *Dengue*, karena anak yang usianya lebih

muda memiliki faktor daya tahan tubuh yang belum sempurna bila dibandingkan dengan dewasa sehingga anak beresiko terkena penyakit lebih tinggi termasuk terkena penyakit yang di sebabkan oleh virus *dengue*.

Hasil penelitian penderita demam berdarah *dengue* berdasarkan jenis kelamin terdapat bahwa perempuan lebih banyak daripada laki-laki sebanyak 19 orang dan 11 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian Abdul (2017) di Kelurahan Pondok Cabe Udik yang memiliki persentase (80%) lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan (9). Tidak sejalan dengan penelitian Pertiwi (2016), diketahui bahwa penderita paling tinggi dari tahun 2012 – 2016 menurut jenis kelamin yaitu laki - laki dengan jumlah penderita sebanyak 923 jiwa (10). Jenis kelamin laki-laki diduga memproduksi *hormone cytokine* lebih sedikit dibandingkan perempuan sehingga respon imunnya kurang baik dibandingkan perempuan, selain laki-laki juga memiliki mobilitas dan aktivitas pekerjaan yang cenderung tinggi sehingga bisa saja laki-laki melakukan perjalanan ke daerah yang endemis DBD atau tertular dari rekan kerja yang mengalami DBD.

Data distribusi yang diperoleh berdasarkan pendidikan didapatkan penderita demam berdarah *dengue* terbanyak adalah yang berpendidikan rendah sebanyak 28 orang (93,3%) dan yang terendah adalah berpendidikan tinggi sebanyak 2 orang (6,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Pertiwi (2016), angka kejadian demam berdarah *dengue* tertinggi berpendidikan rendah 54,8% dan terendah pendidikan tinggi 45,2 %. (10) Tidak sejalan dengan penelitian Wirakusuma (2016), dimana kejadian demam berdarah *dengue* tertinggi ada berpendidikan tinggi yaitu 92,4% yang dimana hal tersebut mayoritas berpendidikan SMA. (11) Hal ini dapat dikarenakan kurangnya pemahaman akan bahaya Demam Berdarah *Dengue* dan perilaku yang masih sembarangan, contohnya seperti membuang sampah di kolong meja yang akan menjadi sarang nyamuk. Dapat juga menggunakan kelambu pada kamar tidur untuk menghindari gigitan nyamuk saat sedang tidur.

Distribusi berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa penderita demam berdarah *dengue* terbanyak pada yang tidak bekerja sebanyak 19 orang (63,3%) dan yang bekerja 11 orang (36,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Respati (2017), sebagian besar responden tidak bekerja dengan pendapatan kebanyakan di bawah UMR kota Bandung. Jumlah responden yang tidak bekerja 1185 orang (61%) (12).

Gambaran penderita demam berdarah *dengue* yang didapatkan dari hasil penelitian berdasarkan usia dimana terbanyak adalah remaja dan dewasa muda. Hal ini mungkin

disebabkan karena tingginya aktifitas diluar rumah yang menyebabkan mereka rentan terjangkit dengan virus dengue ditempat lain. Berdasarkan pendidikan dimana mayoritas masyarakat Muara Batu berpendidikan SMP dan SMA, pengetahuan masih sangat rendah danrendahnya rasa ingin tahu masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue*. Mayoritas masyarakat yang terkena demam berdarah *dengue* tidak bekerja hal ini berpengaruh kepada status ekonomi keluarga dimana tidak dapat terpenuhinya sarana dan prasarana untuk keluarga yang dapat menyokong kebersihan lingkungan.

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, didapatkan kesimpulan hasil penelitian ini yaitu distribusi frekuensi usia penderita demam berdarah *dengue* di Puskesmas Muara Batu diketahui dari 30 orang reponden yaitu terbanyak 33,3% penderita demam tifoid berusia 36-45 tahun. Distribusi frekuensi jenis kelamin penderita demam berdarah *dengue* di Puskesmas Muara Batu diketahui bahwa dari 30 orang reponden yaitu terbanyak 63,3% berjenis kelamin perempuan. Distribusi frekuensi pendidikan penderita demam berdarah *dengue* di Puskesmas Muara Batu diketahui bahwa dari 30 orang reponden yaitu terbanyak 93,3% berpendidikan rendah. Distribusi frekuensi pekerjaan penderita demam berdarah *dengue* di Puskesmas Muara Batu diketahui bahwa dari 30 orang reponden yaitu terbanyak 63.3%.

Disarankan bagi tenaga medis Puskesmas Muara Batu perlu mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian demam berdarah *dengue* di Puskesmas Muara Batu dan tenaga medis Puskesmas Muara Batu perlu memberikan penyuluhan mengenai pemberantasan demam berdarah *dengue* di Puskesmas Muara Batu.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Muara Batu yang sudah memberikan izin dan bimbingan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

### **Daftar Pustaka**

1. Candra, A. Demam Berdarah *Dengue*: Epidemiologi, Patogenesis, Dan Faktor Risiko Penularan. Jurnal Aspirator.2010: 2(2).
2. Ernawati, dkk. Gambaran Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Endemik DBD. Jurnal Umm.2018:9

3. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Penyakit Demam Berdarah Tahun 2016.
4. Yuningsi, R. Kebijakan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Tangerang. Jurnal Aspirasi. 2018: 9(2).
5. Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Aceh 2018.
6. Sungkar S. Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia; 2002. P 1-30.
7. Sudin Kesehatan Masyarakat Kotamadya Jakarta Pusat. Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2005.
8. Hertati, P, dkk. Gambaran epidemiologi Penderita Demam Berdarah Degue (DBD) di Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2016. Jurnal Epidemiologi FKM USU.2016.
9. Abdil, R. Gambaran Kejadian Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Faktor Lingkungan dan Host di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2015.Skripsi.
10. Tanto, C., Kapita Selekt Kedokteran Edisi IV Jilid II. Media Aesculapius: Jakarta.2014.
11. Wirakusuma. Gambaran Tingkat Pengetahuan Sikap, Dan Praktik Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem. Skripsi.2016.
12. Respati, T, dkk. Berbagai Faktor yang Memengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Bandung. Jurnal Aspirator: 9(2).2017.