Volume 2, Nomor 1, April 2018
JURNAL LIFE BIRTH
p-ISSN: 2580-0574 ; e-ISSN:

# Description Of Blood Fever Baby In Bontobangun Public Health

Irmawati[1] , Rusnawati[2]
[1]*Department of Midwifery, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*
[2]*Department of Midwifery, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

Corresponding author: Rusnawati
Email: rusnawatikamal@gmail.com

## ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) or Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) is an acute disease, is endemic and can periodically cause Extraordinary Events (KLB).Based on data obtained from the Medical Record at the Bontobangun Community Health Center, Rilau Ale District, Bulukumba Regency, in 2014 there were 237 births and 17 babies were found to have dengue cases, and in 2015 there were 220 babies and 25 babies were found. dengue fever cases, and in January - March 2016 as many as 5 babies.The general objective of this study was to find out the incidence of dengue fever in infants at the Bontobangun Community Health Center, Rilau Ale District, Bulukumba Regency in 2016. The research design used in this study was a descriptive survey, the time and location of the study were carried out at the Bontobangun Public Health Center in Rilau Ale District, Bulukumba Regency in May. until June 2016. The sampling technique used in this study was total sampling or saturated sampling. The population in the study was infants with dengue cases in Bontobangun Public Health Center, Rilau Ale Subdistrict, Bulukumba Regency from 2015 as many as 25 people. and samples in this study were 25 infants who had dengue cases in Bontobangun Public Health Center, Rilau Ale District, Bulukumba Regency in 2015. The research instrument used in this study was a document from the medical record of the Bontobangun Public Health Center and data collection techniques in this study based on secondary data and processed manually. From the research that has been done, the results show that the highest incidence of dengue fever in infants is dengue fever with a mild criterion of 12 infants (48%) and the lowest in dengue fever with severe criteria of 3 infants (12,%) from 25 total baby samples. The incidence of dengue fever with inpatient criteria is 13 babies (52%) and criteria with outpatient care are 12 infants (48%) of 25 total baby samples.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Baby

## I. PENDAHULUAN

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin (Vivian Nanny Lia Dewi, 2011). Demam berdarah dengue (*DBD*) adalah penyakit yang angka kejadiannya masih tinggi di Indonesia bahkan seluruh dunia. Demam berdarah dengue (*DBD*) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, yang termasuk grup *Artropod Borne virus* dengan gejala demam mendadak selama 2-7 hari, suhu 39-40 derajat celcius, sakit kepala, nyeri otot dan sendi, mual dan muntah serta ditandai dengan kemerahan (*Petechie*) pada wajah, kaki dan tangan. penyakit DBD ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* (Idarmawan BL et al., 2014).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO ) sekitar 390 juta orang terinfeksi virus dengue setiap tahunnya, dan 22 ribu diantaranya khusus anak – anak dan remaja. ASEAN merupakan kawasan terbesar yang mengalami kasus demam berdarah. Sekitar 80% pasien yang terkena demam berdarah tidak menunjukkan gejala demam berdarah, maupun gejala ringan (http://halosehat.com/penyakit/demam-berdarah/penyebab-demam-berdarah). Penyakit demam berdarah dengue (*DBD*) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian, terutama pada bayi dan anak-anak serta sering menimbulkan wabah. (Soegeng soegijanto, 2009).

Angka kematian bayi (AKB) di negara-negara ASEAN pada tahun 2012 di Negara tetangga seperti malaysia 46/100.000, dan pada tahun 2013 AKB di malaysia 30/100.000, Thailand 129/100.000 singapura 6/100.000 (Anonim, 2012 dikutip dalam Nisma, 2014). Menurut Depkes RI, di Indonesia DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat selama 30 tahun terakhir. Jumlah kasus DBD pada tahun 2011 telah mencapai 65.432 kasus, dengan angka kasus baru (*incidence rate*) 27,56 kasus per 100,000 penduduk.Total kasus meninggal adalah 595 kasus / *Case Fatality Rate* sebesar 0,91% (Depkes RI, 2011).

Data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2013 jumlah kasus *DBD* sebanyak 2,904 dengan jumlah kematian 24 orang dan tahun 2014 jumlah kasus penderita *DBD* sebanyak 5,030 dan jumlah kematian sebanyak 48 orang. Menurut dari dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2012, Angka Kematian Bayi sebesar 868 bayi atau (5,93%) per 1.000 kelahiran hidup . Tahun 2013, Angka kematian Bayi 854 atau (5,80%) per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2014 Angka kematian Bayi

sebesar 749 bayi atau (5,73%) per 1.000 kelahiran hidup ( Dinas kesehatan kota makassar 2014 ). Data dari dinas Kabupaten Bulukumba jumlah penderita yang mengalami kasus Demam Berdarah pada tahun 2014 sebanyak 67 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, Jumlah AKB 2013 sebanyak 42 bayi atau (0,59%), pada tahun 2014 sebanyak 56 bayi atau (0,81%). Berdasarkan data yang didapatkan dari Rekam Medik Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba, pada tahun 2014 tercatat jumlah kelahiran sebanyak 237 dan ditemukan sebanyak 17 bayi yang mengalami kasus demam berdarah, dan pada tahun 2015 jumlah kelahiran sebanyak 220 bayi dan ditemukan sebanyak 25 bayi yang mengalami kasus demam berdarah.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Idarmawan BL Di RS Al-ihsan Bandung pada Tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah angka kejadian kasus tertinggi Demam Berdarah pada Bulan November sebanyak 244 kasus (14,46 % ), serta angka kejadian kasus terendah pada bulan maret yaitu 48 kasus demam berdarah (2,88%). Menurut peneliti sendiri penyakit Demam Bedarah Dengue (*DBD)* adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus Dengue yang di tularkan oleh nyamuk *aedes aegypti*, penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian jika tidak segera di tangani. penyakit Demam Berdarah Dengue dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor host, faktor lingkungan, faktor agent dan faktor pencetus. Berdasarkan dari uraian di atas adalah hal yang melatar belakangi penulis untuk melakukan penelitian dengan judul " *Gambaran kejadian demam berdarah pada bayi di puskesmas Bontobangun kecamatan Rilau ale Kabupaten bulukumba "*

## II. METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Rancangan penelitian merupakan panduan untuk melaksanakan penelitian, didalamnya melibatkan relasi antara asumsi-asumsi filosofis, strategi – strategi penelitian dan metode-metode tertentu (Dr. Syamsuddin et al., 2015). Penelitian ini adalah survey deskriptif, yaitu suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya (Dr. Syamsuddin et al., 2015). Dalam penelitian ini menggambarkan kejadian demam berdarah pada bayi Di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale.

**Populasi dan sampel**

Populasi adalah keseluruhan jumlah subjek atau objek yang akan diteliti (Dr.Syamsuddin et al., 2015).Populasi dari penelitian ini adalah bayi yang mengalami kasus Demam Berdarah di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba dari bulan Januari sampai dengan Desember 2015. Populasi dari penelitian ini adalah bayi yang mengalami kasus Demam Berdarah di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba dari bulan Januari sampai dengan Desember 2015. Peneliti menggunakan *total sampling* yakni 25 bayi yang mengalami kasus demam berdarah di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba. sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki sifat-sifat yang sama dari obyek yang merupakan sumber data, Sampel sering juga disebut sebagai contoh, yaitu himpunan bagian (subset) dari suatu populasi. Sebagai bagian dari populasi, sampel memberikan gambaran yang benar tentang populasi (Dr. Syamsuddin et al., 2015).

**Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan total sampling atau sampling jenuh, cara pengambilan sampel ini adalah mengambil semua anggota populasi menjadi sampel (Hidayat, A, et al., 2011).

**Instrumen Pengumpulan data**

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2011 dikutip dalam israwati, 2015 ). Instrumen penelitian yang digunakan berupa dokumen yang diambil dari buku register pasien yang dirawat di puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba.

**Analisa Data**

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yang berfungsi untuk meringkas, mengklasifikasikan, dan menyajikan data yang merupakan langkah awal dari analisis lebih lanjut dalam penggunaan uji statistic.

## III. HASIL

Dari tabel 1 terlihat bahwa jumlah keseluruhan bayi yang mengalami demam berdarah di Puskesmas Bontobangun adalah 25 bayi dengan distribusi jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 bayi (48%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 13 bayi (52%).

**Tabel 1. Distribusi Jumlah Kasus Demam Berdarah Pada Bayi Berdasarkan Jenis Kelamin**

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Laki - laki | 12 | 48 |
| Perempuan | 13 | 52 |
| **Total** | **25** | **100%** |

Dari tabel di atas terlihat bahwa jumlah keseluruhan bayi yang mengalami kasus demam berdarah di Puskesmas Bontobangun adalah 25 bayi dengan distribusi tingkat kejadian demam berdarah tertinggi yaitu pada kriteria ringan sebanyak 12 bayi (48%), dan terendah pada kriteria berat sebanyak 3 bayi (12 %).

**Tabel 2. Distribusi jumlah kasus Demam berdarah berdasarkan tingkat kejadian pada bayi**

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Ringan | 12 | 48 |
| Sedang | 10 | 40 |
| Berat | 3 | 12 |
| **Total** | **25** | **100%** |

Dari tabel di atas terlihat bahwa distribusi jumlah bayi yang mengalami kasus demam berdarah di Puskesmas Bontobangun adalah 25 bayi dengan distribusi kasus demam berdarah tertinggi yaitu pada kriteria rawat inap sebanyak 13 bayi (52%), dan terendah pada kriteria rawat jalan sebanyak 12 bayi (48%).

**Tabel 3. Distribusi jumlah kasus Demam berdarah berdasarkan Rawat inap dan Rawat jalan pada bayi**

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Rawat Inap | 13 | 52 |
| Rawat Jalan | 12 | 48 |
| **Total** | **25** | **100%** |

## IV. PEMBAHASAN

Demam berdarah merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di negara berkembang terutama pada bayi dan anak-anak, demam berdarah dengue (DBD) atau Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit akut, bersifat endemik dan secara periodik dapat mendatangkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Pada umumnya masalah penyakit demam berdarah merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan masih merupakan masalah kesehatan terbesar di Indonesia baik dikarenakan masih buruknya kondisi sanitasi dasar, lingkungan fisik maupun rendahnya perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan dari hasil penelitian pada tabel.2 di atas dapat diketahui bahwa jumlah keseluruhan bayi yang mengalami demam berdarah di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba Tahun 2015 adalah sebanyak 25 bayi dengan distribusi tingkat kejadian kasus demam berdarah tertinggi dengan kriteria ringan sebanyak 12 bayi (48%), dan terendah pada kriteria berat yaitu sebanyak 3 bayi (12%).

Sejalan dengan penelitian Ita maria (2013), bahwa Faktor lain yang juga dapat menyebabkan bayi mengalami demam berdarah adalah kondisi tubuh bayi yang masih rentang serta kondisi geografis dan Demografis yang cenderung memudahkan virus tumbuh dan berkembang dalam tubuh, terutama melalui gigitan nyamuk yang ditularkan dari seseorang kepada orang lain. Menurut asumsi peneliti, adanya kejadian demam berdarah karena standar higiene dan sanitasi yang buruk, merupakan faktor yang berperan dalam kejadian demam berdarah ini. Serta kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala demam berdarah sehingga terhambat dan terlambat untuk di tangani segera. Dengan kejadian demam berdarah dengan tingkat berat merupakan hal yang paling penting untuk diketahui, karna akan mengakibatkan kematian jika tidak segera ditangani.

Berdasarkan dari hasil penelitian pada tabel. 3 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas bayi yang mengalami kasus Demam berdarah di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba dengan distribusi Rawat Inap adalah sebanyak 13 bayi (52,%), dan Rawat jalan sebanyak 12 bayi (48%). Sejalan dengan penelitian Hasri Nopianto(2013)Pada infeksi virus dengue, pasien dengan demam dengue dapat berobat jalan sedangkan pasien dengan demam berdarah dengue harus dirawat di ruang perawatan intensif. Tanda tersangka demam berdarah dengue adalah demam mendadak selama 5-7 hari dengan suhu tubuh 39-40 derajat celcius ditandai dengan kemerahan pada wajah, kaki dan tangan serta ditandai dengan syok dan perdarahan atau tanpa perdarahan.

Menurut asumsi peneliti, saat penderita sudah memperlihatkan tanda ruam atau bintik merah pada kulit, tandanya penderita sedang berada dalam masa kritis. dilihat dari kejadian tersebut maka perlu untuk mendapatkan perawatan dan penanganan medis sesuai dengan tingkatan demam beradarah untuk mencegah timbulnya komplikasi. keterlambatan dalam penanganan bisa menyebabkan kematian mendadak pada penderita.

Volume 2, Nomor 1, April 2018
JURNAL LIFE BIRTH
p-ISSN: 2580-0574 ; e-ISSN:

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

Angka kejadian demam berdarah tertinggi pada bayi adalah demam berdarah dengan kriteria ringan sebanyak 12 bayi (48%) dan terendah pada demam berdarah dengan kriteria berat sebanyak 3 bayi (12%) dari 25 total sampel bayi. Angka kejadian demam berdarah dengan kriteria rawat inap adalah sebanyak 13 bayi (52%) dan kriteria dengan rawat jalan sebanyak 12 bayi (48%) dari 25 total sampel bayi. Institusi pendidikan diharapkan dapat melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dan penanganan demam berdarah.

**DAFTAR PUSTAKA**

Dewi, Vivian Nanny Lia. (2011). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita.* Salemba Medika: Jakarta.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2014-2015.

Data rekam medik Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau ale Kabupaten Bulukumba, Tahun 2015-2016.

Dinkes. (2013). Profil Kesehatan Provinsi Sulsel Tahun 2014. Diakses tanggal 12 Maret 2016. http://dinkes.sulselprov.go.id/files_download/Data2014.pdf.

Http:// www.Kamus.com, *Rawat inap dan Rawat jalan*. Diakses Tanggal 4 april 2016

Https://id.scribd.com/doc/76567191/*Rawat-Inap-Dan-Jalan.* Diakses Tanggal 3 april 2016

Http://halosehat.com/*penyakit/demam-berdarah/penyebabdemaberdarah*.Diakses tanggal 5 juli 2016

Http://jambi.tribunnews.com/2016/02/05/*gejala-demam-berdarah-pada-bayi-dan- balita-cara-penanganan-dan-pencegahannya?page=2*.Diakses tanggal 5 juli 2016

Idarman BL., (2014). *Angka Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Pasien di RS AL-Ihsan Bandung,* Fakultas kedokteran Universitas Islam Bandung.

Ita Maria., (2013). *Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue di kota makassar,* FKM Universitas Hasanuddin, Makassar

Info Datin. (2013). *Situasi Demam Berdarah Degue di Indonesia*

Kristiyanasari, Weni. (2011). *ASI Menyusui & Sadari*. Nuhamedika : yogyakarta

Maryanti Dwi, et al., (2011). *Buku Ajar Neonatus Bayi & Balita*. Trans Info Media: Jakarata

Maran, Ata Albertus et al., (2012). *Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak dipuskesmas Tanewali Gorontalo*

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka cipta: Jakarta

Nopianto, Hasri. (2013). *Faktor-faktor yang berpengaruh Terhadap lama rawat inap Pada pasien demam berdarah dengueDi rsup dr kariadi* .Fakultas Kedokteran Universitas Ponegoro Semarang

Proverawati, A & Rahmawati, E. (2010). *ASI & Menyusui.* Nuhamedika

yogyakarta

Rukiyah, AY., & Yulianti, Lia. (2012). *Asuhan Neonatus bayi dan Anak balita,* ed. revisi. Trana Info Media: Jakarta

Saputra, Lyndon. (2014). *Catatan Ringkas Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita.* Binarupa Aksara Publisher: Purwokerto

AB, Syamsuddin et al,. (2015). *Pedoman Praktis Metodologi Penelitian Internal,* CV.Wade: Purwosari Baba dan Ponorogo Indonesia

Soegijanto, Soegeng. (2009 ). *Demam Berdarah Dengue*, Airlangga: Jakarta

Putra, Sitiara Rizema. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi & Balita,* Edisi1.D- Medika: Yogyakarta

Profil Kesehatan indonesia. (2013)

Putri, Nadia. (2016). *Buku Pintar Virus Zika,* FlashBooks: Yogyakarta

Yongky, et al., (2012). *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Neonatus, Bayi dan Balita,* Nuha Medika: Yogyakarta