

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Prevalensi infeksi virus dengue di bagian Ilmu Kesehatan Anak RS Immanuel tahun 2008 yang tertinggi adalah DBD (94,5%). Kasus terbanyak menyerang pada anak usia 7 tahun (16,6%). Berdasarkan jenis kelaminnya, anak laki-laki memiliki insidensi lebih tinggi yaitu sebanyak 53%. Dari data rekam medik yang tercatat sepanjang tahun 2008 menggambarkan bahwa insidensi tertinggi ada di bulan Desember (13,8%). Daerah penyebaran terbanyak ada di kabupaten Bandung Selatan (32,2%) dan wilayah Tegallega kota Bandung (38,9%).

Pada DD gejala terbanyak berupa demam dan nyeri kepala, sedangkan pada DBD dan SSD gejala terbanyak berupa demam dan nyeri ulu hati. Pemeriksaan laboratorium terbanyak berupa trombositopenia, dimana terdapat pada semua tipe infeksi virus dengue yaitu 70% pada DD, 81,6% pada DBD, dan 100% pada SSD. Dari hasil pemeriksaan serologi, yang paling sering dialami pasien adalah infeksi dengue sekunder dengan IgM(+) dan IgG(+) yaitu sebanyak 44,1%.

5.2 Saran

Dengan melihat tingginya prevalensi infeksi virus dengue di kabupaten Bandung Selatan serta wilayah Tegallega kota Bandung maka perlu adanya suatu program kerjasama antara RS Immanuel dengan puskesmas-puskesmas di sekitar RS Immanuel. Kerjasama itu dapat berupa program penyuluhan mengenai cara-cara pencegahan perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, pengetahuan tambahan tentang gejala-gejala awal infeksi virus dengue, pemakaian repellent sebelum aktivitas di luar rumah baik yang modern maupun yang tradisional, serta menanam tanaman yang dapat berfungsi sebagai repellent.

Selain itu perlu diadakan penelitian lanjutan pada daerah-daerah tersebut mengenai sanitasi lingkungan, kebiasaan warganya, serta hal-hal lainnya sehingga dapat diketahui faktor-faktor lain selain faktor kepadatan penduduk yang dapat berpengaruh pada penyebaran penyakit dengue ini. Dengan mengetahui faktor-

faktor apa saja yang berperan dalam penyebaran penyakit dengue ini, maka kita dapat memutuskan rantai penularannya.

Pemeriksaan laboratorium berupa Limfosit Plasma Biru dan pemeriksaan imunoserologi *Dengue NS-1 Ag* dapat dipertimbangkan untuk membantu menegakkan diagnosis DBD. Tetapi perlu disertai dengan pemeriksaan IgG dan IgM pada hari ke-5 atau lebih.