

Diagnosis dan tata laksana demam berdarah dengue pada kejadian luar biasa tahun 2004 di enam rumah sakit di Jakarta

Endah Citraresmi

Deskripsi Dokumen: <http://lib.ui.ac.id/opac/ui/detail.jsp?id=107968&lokasi=lokal>

Abstrak

Pada kejadian luar biasa tahun 2004 dilaporkan bahwa pasien-pasien DBD di Jakarta memenuhi berbagai rumah sakit sampai tak tertampung dan harus dirawat di koridor rumah sakit dengan tempat tidur tambahan. Hal serupa tidak tampak di RS dr Cipto Mangunkusumo (RSCM); meskipun terjadi peningkatan jumlah pasien DBD namun tidak sampai memerlukan penambahan tempat tidur yang berarti. Di seluruh wilayah DKI Jakarta terdapat 70 RS umum yang terdiri dari 8 RS pemerintah dan 62 RS swasta. RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo, RSUD Koja, RSAB Harapan Kita, RSUD Pasar Rebo, dan RSUP Fatmawati adalah RS pemerintah yang masing-masing mewakili kelima wilayah di DKI Jakarta. RSU Sumber Wares yang berada di wilayah Jakarta Barat adalah sebuah RS swasta yang telah lama melakukan penelitian mengenai DBD. Adanya kejadian luar biasa akan menyebabkan jumlah kasus berat bertambah, namun sangat mungkin pula terjadi overdiagnosis. Sorotan media massa yang berlebihan mengenai kejadian luar biasa DBD, di samping kebijakan pemerintah membebaskan biaya pemeriksaan, berperan dalam peningkatan jumlah pasien di berbagai rumah sakit. Untuk menghindari overdiagnosis tersebut dapat digunakan kriteria diagnosis secara klinis dan laboratorium dengan menggunakan kriteria WHO tahun 1997.

Tujuan penggunaan kriteria WHO adalah untuk mengidentifikasi dengan tepat pasien yang memiliki risiko timbul komplikasi akibat dengue berat (DBD dan DSS), dan juga untuk memfasilitasi triase dan penggunaan sumber daya yang terbatas secara tepat. Kriteria ini juga dapat digunakan sebagai alat epidemiologi untuk mengumpulkan data kesehatan masyarakat mengenai insidensi infeksi dengue simptomatik, beratnya penyakit, dan lain-lain, yang dapat dimanfaatkan untuk mengevaluasi program pemberantasan dan tata laksana kasus dengue. Kriteria WHO digunakan untuk menentukan kasus DBD dan tidak meliputi kasus DD, sehingga kriteria ini dapat membantu dalam menentukan CFR secara tepat dengan hanya memasukkan kasus DBD dalam perhitungannya. Dikhawatirkan CFR yang dilaporkan saat ini meliputi pula kasus-kasus DD sehingga tampaknya terjadi penurunan dari tahun ke tahun.

Dalam menghadapi KLB DBD, diperlukan peningkatan kewaspadaan dari segenap petugas kesehatan baik di tingkat puskesmas, dokter praktek perseorangan sampai rumah sakit. Maka perlu dipahami panduan yang telah ada dalam menghadapi KLB DBD agar penanganan pasien bisa dilakukan secara cepat, tepat dan efisien. Untuk itu perlu diketahui data karakteristik demografi, klinis, laboratoris serta tata laksana KLB DBD untuk dapat menjadi acuan dalam perbaikan perencanaan menghadapi KLB DBD di masa datang.

Rumusan masalah

Bagaimana karakteristik pasien, tata laksana dan ketepatan diagnosis demam berdarah dengue di Jakarta pada kejadian luar biasa tahun 2004?