

**HALAMAN PENGESAHAN
JURNAL SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR PENANGANAN LANJUTAN DI RAWAT INAP
TERHADAP KEBERHASILAN PELAYANAN PASIEN DEMAM
BERDARAH DENGUE DI RSU
AL ISLAM H.M MAWARDI KRIAN**



**INDRI WIJIYANINGSIH
2224201025**

Pembimbing 1



**Dr. Henry Sudiyanto, S.Kp., M. Kes.
NIK. 220250001**

Pembimbing 2



**Andy Prastya, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 22250156**

Lampiran Format Penulisan Jurnal Skripsi

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Indri Wijiyaningsih

NIM : 2224201025

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/tidak setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan/tanpa*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 10 Oktober 2024

Peneliti



Indri Wijiyaningsih

NIM: 222421025

Mengetahui,

Pembimbing 1



Dr. Henry Sudiyanto, S.Kp., M. Kes.

NIK. 220250001

Pembimbing 2



Anndy Prastya, S.Kep., Ns., M.Kep

NIK. 22250156

**ANALISIS FAKTOR PENANGANAN LANJUTAN DI RAWAT INAP
TERHADAP KEBERHASILAN PELAYANAN PASIEN DEMAM
BERDARAH DENGUE DI RSU AL ISLAM H.M MAWARDI KRIAN**

Indri Wijayaningsih Program Studi S1 Keperawatan
Indriwijayaningsih92@gmail.com

Dr. Henry Sudiyanto, S.Kp., M. Kes.
Dosen STIKES Majapahit Mojokerto
hendrysudiyanto@gmail.com

Anndy Prastya, S.Kep,Ns.,M.Kep
Dosen STIKES Majapahit Mojokerto
anndyprastya@gmail.com

ABSTRAK: Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu masalah Kesehatan masyarakat di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor penanganan lanjutan di rawat inap terhadap keberhasilan pelayanan pasien Demam Berdarah Dengue.

Desain *Analitik*, dengan pendekatan *cross sectional* jumlah sampel sebanyak 64 dari populasi 178 pasien, Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Variabel independen yaitu Usia, Jenis Kelamin, Derajat Penyakit, Jumlah Trombosit. Variabel dependen yaitu keberhasilan pelayanan DBD di RSUAL-ISLAM H.M. MAWARDI tahun 2023. Peneliti menggunakan *uji correlation rank spearman* dan lembar observasional sebagai instrumen.

Sampel sebanyak 64 pasien yang mendapatkan perawatan rawat inap hampir seluruhnya berhasil ditangani sebanyak 59 pasien (92,2 %), sebanyak 5 pasien (7,8 %) tidak berhasil ditangani kemudian dirujuk ke RS lain.

Hasil *uji correlation rank spearman*, diperoleh : 1. Tidak ada hubungan antara usia dengan keberhasilan pelayanan, nilai sig. (2-tailed) = 0,454 > 0,05 dan nilai koefisien korelasi - 0,095, kedua variabel tidak memiliki hubungan dan tidak searah sangat lemah. 2. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan keberhasilan pelayanan, nilai sig. (2-tailed) = 0,500 > 0,05 dan nilai koefisien korelasi -0,086, kedua variabel tidak memiliki hubungan dan tidak searah sangat lemah. 3. Ada hubungan antara derajat penyakit pasien dengan keberhasilan pelayanan, nilai sig. (2-tailed) 0,002 < 0,05 dan nilai koefisien korelasi 0,37, hubungan kedua variabel searah yang cukup. 4. Ada hubungan antara jumlah trombosit dengan keberhasilan

pelayanan, nilai sig. (2-tailed) $0,020 < 0,05$ dan nilai koefisien korelasi $0,290$, hubungan kedua variabel searah yang cukup.

Kesimpulan dari penelitian tidak ada hubungan antara usia dan jenis kelamin dan Ada hubungan pada derajat penyakit dan jumlah trombosit terhadap keberhasilan pelayanan pasien Demam Berdarah Dengue. Semakin tinggi derajat penyakit dan semakin rendah jumlah trombosit, maka semakin sulit keberhasilan pelayanan pasien demam berdarah.

Kata Kunci : Demam Berdarah Dengue, Keberhasilan Pelayanan

ABSTACT: *Dengue Hemorrhagic Fever is a public health problem in Indonesia. The number of sufferers and the area of distribution is increasing along with increasing mobility and population density. This research was conducted to determine the relationship between advanced treatment factors in inpatient care and the success of Dengue Hemorrhagic Fever patient care.*

Analytical design, with a cross sectional approach, the sample size was 64 from a population of 178 patients. The sampling technique was purposive sampling. The independent variables are Age, Gender, Degree of Disease, Number of Platelets. The dependent variable is the success of dengue fever services at RSUD-ISLAM H.M. MAWARDI in 2023. Researchers used the Spearman rank correlation test and observational sheets as instrument.

Almost all of the sample of 64 patients who received inpatient treatment were successfully treated, 59 patients (92.2%), 5 patients (7.8%) were not treated successfully and were then referred to another hospital.

The results of the Spearman rank correlation test, obtained: 1. There is no relationship between age and service success, sig value. (2-tailed) = $0.454 > 0.05$ and the correlation coefficient value is -0.095 , the two variables have no relationship and are very weak in the same direction. 2. There is no relationship between gender and service success, sig value. (2-tailed) = $0.500 > 0.05$ and the correlation coefficient value is -0.086 , the two variables have no relationship and are very weak in the same direction. 3. There is a relationship between the patient's degree of illness and the success of the service, sig value. (2-tailed) $0.002 < 0.05$ and the correlation coefficient value is 0.37 , the relationship between the two variables is quite unidirectional. 4. There is a relationship between platelet count and service success, sig value. (2-tailed) $0.020 < 0.05$ and the correlation coefficient value is 0.290 , the relationship between the two variables is quite unidirectional.

The conclusion of the research is that there is no relationship between age and gender and there is a relationship between the degree of disease and the number of platelets on the success of providing care to dengue fever patients. The higher the degree of disease and the lower the platelet count, the more difficult it is to successfully treat dengue fever patients.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Service Success

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh 4 serotipe virus dengue yang termasuk dalam family *flaviviridae*, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, *A. albopictus*, *A. polynesiensis* dan beberapa spesies *A. scutellaris*. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah Kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Di Indonesia, jumlah kasus demam berdarah cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Meningkatnya angka demam berdarah diberbagai kota di Indonesia disebabkan oleh sulitnya pengendalian penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Indonesia merupakan salah satu negara endemik Demam Dengue yang setiap tahun selalu terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di berbagai kota dan setiap 5 tahun sekali terjadi Kejadian Luar Biasa besar (Nainggolan, 2007).

WHO menyatakan bahwa terdapat 2,5 miliar penduduk dunia memiliki resiko tinggi tertular Demam Berdarah Dengue. Angka kejadian Demam Berdarah Dengue diseluruh dunia pada setiap tahunnya sekitar 50-100 juta penderita terinfeksi dengue dan 500.000 penderita membutuhkan rawat inap, dengan jumlah kematian sekitar 22.000 jiwa setiap tahun (WHO, 2011). Penyebaran Demam Berdarah Dengue terjadi dengan cepat ke sebagian besar negara-negara Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Di Indonesia kasus Demam Berdarah Dengue pertamakali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia, dengan angka kematian mencapai 41,3 %. Sejak saat itu, penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2010). Pada tahun 2014 terdapat sebanyak 100.347 penderita Demam Berdarah Dengue dan 907 penderita meninggal dunia. Hal ini disebabkan karena perubahan iklim dan rendahnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Sedangkan di Jawa Timur jumlah kasus Demam Berdarah Dengue pada tahun 2015 terdapat sebesar 21.096 kasus dengan angka kesakitan sebesar 54.18 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2016 jumlah Demam Berdarah Dengue mengalami peningkatan sebanyak 25.338 kasus dengan angka kesakitan sebanyak 64.8 per 100.000 penduduk, angka ini masih diatas target nasional kurang ≤ 49 per 100.000 penduduk. Angka kematian tahun 2016 sebanyak 1,4 %, hal ini menunjukkan di Jawa Timur masih diatas target nasional $\leq 1\%$ (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Krian juga merawat banyak pasien dengan diagnosa Demam Berdarah Dengue. Pasien Demam Berdarah Dengue terbanyak di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Krian adalah di tahun 2022, banyak pasien dirawat dengan diagnosa Demam Berdarah Dengue mulai dari pasien anak-anak hingga dewasa. Kasus penyakit Demam Berdarah Dengue yang dirawat di Rumah Sakit umum AL ISLAM H.M.Mawardi Krian dari tahun ketahun cenderung meningkat. Pada tahun 2021 berjumlah 191, tahun 2022 berjumlah 689. Dilihat dari angka kesembuhan, pada tahun 2021 dari 191 kasus Demam Berdarah Dengue yang dinyatakan sembuh, pada tahun 2022 dari 689 kasus Demam Berdarah Dengue yang dinyatakan sembuh. Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit menular yang kedua dari 10 penyakit menular yang ada di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi pada tahun 2022. Pada tahun 2023 pasien dengan penyakit Demam Berdarah Dengue cenderung turun berjumlah 178 dan banyak yang sembuh dengan melanjutkan pengobatan rawat jalan (poli).

Pengobatan Demam Berdarah Dengue hanya bersifat simptomatik dan suportif. Secara simptomatik yaitu dengan memberikan cairan yang cukup. Cairan diberikan untuk mengurangi rasa haus dan dehidrasi akibat demam tinggi, anoreksia dan muntah. Pada prinsipnya pengobatan yang utama dan yang terpenting adalah mengatasi penyakit dasarnya kemudian pertimbangan mengenai pengobatan simptomatik Demam Berdarah Dengue. Adapun pemantauan yang dilakukan meliputi keadaan umum, suhu, tekanan darah, nadi, pernapasan, monitoring hematokrit dan trombosit. Salah satu upaya yang dapat dilakukan agar kasus Demam Berdarah Dengue tidak jatuh pada Dengue Syok Sindrom adalah segera memeriksakan diri ke layanan kesehatan terdekat. Tindakan selanjutnya selama dirumah sakit adalah rehidrasi dengan segera dan observasi tanda vital. Apabila seseorang mengalami demam tinggi secara mendadak disertai nyeri kepala dan nyeri di belakang mata, ditambah

merasa lemas, mual dan muntah, disarankan segera memeriksakan diri ke layanan kesehatan terdekat. Kondisi tersebut bisa menjadi gejala demam berdarah dengue. Deteksi dini sangat penting agar tidak timbul komplikasi penyakit yang lebih parah. Seseorang perlu mengenal gejala awal demam dengue. Biasanya, gejala akan berlangsung selama 5-7 hari. Meski begitu, virus sebenarnya sudah masuk ke tubuh melalui gigitan nyamuk terinfeksi berkisar 4-14 hari sebelum gejala awal muncul. Kunci keberhasilan tata laksana Demam Berdarah Dengue itu ada pada kewaspadaan dan kemampuan mengenal gejala secara dini. Biasanya, seseorang yang mengalami risiko komplikasi sampai menyebabkan kematian karena tidak tahu gejala awal dan terlambat ditangani. (Kompas feb'2019, Deonisia Arlinta).

Selama merawat pasien dengan Demam Berdarah Dengue, ada beberapa langkah penanganan pasien Demam Berdarah Dengue yang dilakukan oleh perawat dan tim kesehatan termasuk pengkajian yang menyeluruh (meliputi riwayat penyakit, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium khusus pasien Demam Berdarah Dengue secara rutin), penetapan diagnosis (berdasarkan hasil pengkajian) dan manajemen penanganan pasien Demam Berdarah Dengue secara tepat (WHO, 2009). Masih tingginya angka kejadian pasien Demam Berdarah Dengue tidak terlepas dari faktor risiko terjadinya Dengue Syok Sindrom. Tingginya penderita Demam Berdarah Dengue yang berisiko mengalami Dengue Syok Sindrom dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: umur, jenis kelamin, status gizi, status imunologi dan serotipe virus (Halstead, 1980 dalam Subahagio, 2009). Adapun faktor-faktor yang membuat pasien Demam Berdarah Dengue menjadi syok adalah sistem penatalaksanaan kasus Demam Berdarah Dengue yang terlambat atau kesalahan diagnosis, kurang mengenal tanda-tanda klinis dan kurang mengenal tanda-tanda kegawatan serta pengobatan (Rejeki, 1996 dalam Subahagio, 2009).

Berkaitan dengan hal tersebut penulis berminat untuk melakukan penelitian terkait Analisis faktor penanganan lanjutan di rawat inap terhadap keberhasilan pelayanan pasien Demam Berdarah Dengue di rumah sakit umum H.M.Mawardi Krian.

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian meliputi : 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Hipotesis Penelitian, 4) Variabel

Penelitian, 5) Definisi Operasional, 6) Populasi, Sampel dan Sampling Desain, 7) Lokasi dan Waktu penelitian, 8) Teknik dan Instrumen pengumpulan data, 9) Prosedur pengumpulan Data, 10) Analisa Data dan 11) Etika Penelitian.

1. Hipotesis Penelitian

Ha: Ada hubungan faktor penanganan lanjutan terhadap keberhasilan pelayanan pasien demam berdarah dengue di rumah sakit umum AL-ISLAM H. M MAWARDI tahun 2023.

HO: Tidak ada hubungan faktor penanganan lanjutan terhadap keberhasilan pelayanan pasien demam berdarah dengue di rumah sakit umum AL-ISLAM H. M MAWARDI tahun 2023.

2. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuhan-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes atau peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Hardani, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Demam Berdarah Dengue yang dirawat di Rumah Sakit Umum H.M.Mawardi krian tahun 2023, sebanyak 178 pasien Demam Berdarah Dengue.

3. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* karena peneliti mengambil sampel dengan berdasarkan kriteria tertentu. Populasi yang ada sejumlah 178 data rekam medis lalu diambil sampel dengan menggunakan rumus besar sampel yang berjumlah 64 data rekam medis.

2. Instrumen Pengumpulan Data

a) Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasional dengan beberapa penggolongan tentang karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, derajat penyakit Demam Berdarah Dengue dan jumlah trombosit serta lembar observasi analisis faktor penanganan lanjutan terhadap keberhasilan pelayanan pasien demam berdarah dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi tahun 2023.

b) Data yang Dikumpulkan

Data yang dikumpulkan melalui observasi yaitu data sekunder.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggambarkan analisis faktor penanganan lanjutan di rawat inap terhadap keberhasilan pelayanan pasien Demam Berdarah Dengue Di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Krian Tahun 2023.

1. Data Umum

- a) Distribusi frekuensi faktor penanganan lanjutan resusitasi cairan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor penanganan lanjutan resusitasi cairan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023.

No	Faktor Resusitasi Cairan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak diberikan resusitasi cairan	16	25 %
2.	Diberikan Resusitasi Cairan	48	75 %
3.	Total	64	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, sebagian besar diberikan Resusitasi cairan sebanyak 48 responden (75 %).

- b) Distribusi frekuensi faktor penanganan lanjutan penanganan demam pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor penanganan lanjutan penanganan demam pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023.

No	Penanganan Demam	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak diberikan antipiretik	11	17,2 %
2.	Diberikan antipiretik	53	82,8 %
3.	Total	64	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir seluruhnya diberikan antipiretik sebanyak 53 responden (82,8 %).

- c) Distribusi frekuensi faktor penanganan lanjutan tirah baring pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor penanganan lanjutan tirah baring pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023.

No	Tirah baring	Frekuensi	Persentase
1.	Px tidak kooperatif tirah baring	11	17,2 %
2.	Px kooperatif tirah baring	53	82,8 %
3.	Total	64	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir seluruhnya kooperatif tirah baring sesuai anjuran dokter sebanyak 53 responden (82,8 %).

- d) Distribusi frekuensi faktor penanganan lanjutan transfusi darah pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor penanganan lanjutan transfusi darah pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023.

No	Tirah baring	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak diberikan transfusi darah	40	62,5 %
2.	Diberikan transfusi darah	24	37,5 %
3.	Total	64	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, Sebagian besar tidak diberikan transfusi darah sebanyak 40 responden (62,5%).

2. Data Khusus

- a) Distribusi Frekuensi pasien Demam Berdarah Dengue berdasarkan Usia

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pasien Demam Berdarah Dengue berdasarkan usia di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023.

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	Waktu balita (0-5thn)	14	21,9 %
2.	Masa kecil (6-11thn)	25	39,1 %
3.	Masa remaja awal (12-16thn)	11	17,2 %
4.	Masa remaja akhir (17-25thn)	7	10,9 %
5.	Masa dewasa awal (26-35thn)	7	10,9 %
	Total	64	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir setengah berusia 6-11 tahun sebanyak 25 responden (39,1 %).

b) Distribusi frekuensi pasien Demam Berdarah Dengue menurut Jenis Kelamin

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pasien Demam Berdarah Dengue berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023.

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-Laki	29	45,3 %
2.	Perempuan	35	54,7 %
	Total	64	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, Sebagian besar berjenis kelamin Perempuan sebanyak 35 responden (54,7 %).

c) Distribusi frekuensi pasien Demam Berdarah Dengue menurut Derajat Penyakit

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pasien Demam Berdarah Dengue berdasarkan Derajat Penyakit di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023.

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	Derajat I	35	54,7 %
2.	Derajat II	2	3,1 %
3.	Derajat III	17	26,6 %
4.	Derajat IV	10	15,6 %
	Total	64	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, Sebagian besar berada di fase Derajat 1 sebanyak 35 responden (54,7 %).

d) Distribusi frekuensi pasien Demam Berdarah Dengue menurut Jumlah trombosit

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pasien Demam Berdarah Dengue berdasarkan Jumlah Trombosit di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023.

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	Trombositopenia Ringan	5	7,8 %
2.	Trombositopenia Sedang	28	43,8 %
3.	Trombositopenia Berat	31	48,4 %
	Total	64	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir setengah mengalami Trombositopenia Berat sebanyak 31 responden (48,4 %).

e) Distribusi frekuensi keberhasilan pelayanan pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan keberhasilan pelayanan pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023.

No	Faktor kejadian asfiksia	Frekuensi	Persentase
1.	Berhasil	59	92,2 %
2.	Tidak berhasil	5	7,8 %
3.	Total	64	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir seluruhnya berhasil ditangani sebanyak 59 responden (92,2 %) dipulangkan ke rumah dengan status sembuh dari penyakit Demam Berdarah Dengue.

- a) Tabulasi silang Usia Pasien terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Tabel 4.10 Tabulasi silang Usia Pasien terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023.

Usia	Keberhasilan pelayanan				Total	
	Berhasil		Tidak berhasil			
	f	%	f	%	f	%
Waktu balita (0-5thn)	13	20,3	1	1,6	14	21,9
Masa kecil (6-11 tahun)	22	34,4	3	4,7	25	39,1
Masa remaja awal (12-16 tahun)	10	15,6	1	1,6	11	17,2
Masa remaja akhir (17-25 tahun)	7	10,9	0	0	7	10,9
Masa dewasa awal (26-35 tahun)	7	10,9	0	0	7	10,9
Masa dewasa akhir (36-45 tahun)	0	0	0	0	0	0
Masa lansia awal (46-55 tahun)	0	0	0	0	0	0
Masa lansia akhir (56-65 tahun)	0	0	0	0	0	0
Masa Manula (65 sampai atas)	0	0	0	0	0	0
Total	59	92,2	5	0	64	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa hampir setengah pasien Demam Berdarah Dengue yang berusia 6-11 tahun (Masa kecil), berhasil disembuhkan sebanyak 22 responden (34,4 %) dan sebagian kecil pasien yang tidak berhasil disembuhkan dan dirujuk ke RS lain, sebanyak 3 responden (4,7 %).

Hasil uji statistic didapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0,454 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara usia pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,095$, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel tidak searah yang sangat lemah.

- b) Tabulasi silang Jenis Kelamin Pasien terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Tabel 4.11 Tabulasi silang Jenis Kelamin pasien terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023.

Jenis Kelamin	Keberhasilan pelayanan				Total	
	Berhasil		Tidak berhasil			
	f	%	f	%	f	%
Laki laki	26	40,6	3	4,7	29	45,3
Perempuan	33	51,6	2	3,1	35	54,7
Total	59	92,2	5	7,8	64	100.0

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Demam Berdarah Dengue yang berjenis kelamin perempuan, berhasil disembuhkan sebanyak 33 responden (51,6 %) dan sebagian kecil pasien yang tidak berhasil disembuhkan dan dirujuk ke RS lain, berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 responden (4,7 %).

Hasil uji statistic didapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0,500 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara jenis kelamin pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,086, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel tidak searah yang sangat lemah.

- c) Tabulasi silang Derajat Penyakit terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Tabel 4.12 Tabulasi silang Derajat penyakit terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023.

Derajat Penyakit DBD	Keberhasilan pelayanan				Total	
	Berhasil		Tidak berhasil			
	f	%	f	%	f	%
Derajat I	35	54,7	0	0	35	54,7
Derajat II	2	3,1	0	0	2	3,1
Derajat III	15	23,4	2	3,1	17	26,6
Derajat IV	7	10,9	3	4,7	10	15,6
Total	59	92,2	5	7,8	64	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Demam Berdarah Dengue dengan derajat 1, berhasil disembuhkan sebanyak 35 responden (54,7

%) dan sebagian kecil pasien yang tidak berhasil disembuhkan dan dirujuk ke RS lain sebanyak 3 responden (4,7 %).

Hasil uji statistic didapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0,002 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara derajat penyakit pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,377, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel searah yang cukup.

- d) Tabulasi silang Jumlah Trombosit terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Tabel 4.13 Tabulasi silang Jumlah Trombosit terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023.

Jumlah Trombosit	Keberhasilan pelayanan				Total	
	Berhasil		Tidak berhasil			
	f	%	f	%	f	%
Trombositopenia ringan : 100.000 - 150.000/mm³	5	7,8	0	0	5	7,8
Trombositopenia sedang : 50.000 - 100.000/mm³	28	43,8	0	0	28	43,8
Trombositopenia berat : < 50.000/mm³	26	40,6	5	7,8	31	48,4
Total	59	92,2	5	7,8	64	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.13 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Demam Berdarah Dengue mengalami trombositopenia sedang, berhasil disembuhkan sebanyak 28 responden (43,8 %) dan sebagian besar pasien yang mengalami trombositopenia berat, tidak berhasil disembuhkan dan dirujuk ke RS lain sebanyak 5 responden (7,8 %).

Hasil uji statistic didapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0,020 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara jumlah trombosit pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,290, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel searah yang cukup.

PEMBAHASAN

1. Usia Pasien

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir setengah berusia 6-11 tahun sebanyak 25 responden (39,1 %).

Usia adalah merupakan salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi kondisi suatu masalah kesehatan atau penyakit, karena usia sangat berpengaruh pada tingkat keterpaparan besarnya resiko serta sifat resisten tertentu (Depkes, 2009) dalam Putra (2013). Secara biologi pertambahan usia seseorang merupakan suatu proses perubahan waktu yang telah dilalui untuk tumbuh dan berkembang biak secara fisiologi maupun psikologi. Dan usia merupakan salah satu variabel yang cukup penting karena banyak penyakit yang ditemukan dengan berbagai frekuensi yang berhubungan dengan umur, beberapa penyakit menular tertentu misalnya menunjukkan bahwa umur muda mempunyai resiko yang tinggi daripada umur yang tua (Ruditya, 2015).

Penyakit Demam Berdarah Dengue dapat menyerang semua golongan umur, namun sampai saat ini Demam Berdarah Dengue lebih banyak menyerang anak – anak tetapi dalam dekade terakhir initerlihat kecenderungan kenaikan proporsi kelompok dewasa. Meskipun penyakit Demam Berdarah Dengue menyerang segala usia, beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak – anak lebih rentan tertular salah satunya adalah factor imunitas (kekebalan) yang relative lebih rendah dibandingkan orang dewasa (Rizza, et al., 2013).

Selain itu, menurut pendapat peneliti masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi risiko Demam Berdarah Dengue seperti transmisi penularan Demam Berdarah Dengue yang tinggi. Oleh karena itu semua kelompok usia harus tetap waspada terhadap infeksi virus dengue serta penularannya baik di lingkungan rumah, sekolah, kantor dan tempat kerja. Salah satu langkah untuk mencegah anak terkena gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* pembawa demam berdarah, yaitu dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus yaitu menguras atau membersihkan penampungan air, menutup rapat penampungan air, memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang-barang yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, dan plus pencegahan seperti fogging. Selain itu, pencegahan demam berdarah dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi dengue pada anak usia enam tahun ke atas. Saran yang dapat di berikan kepada orang tua adalah lebih menjaga anaknya ketika berada di luar rumah,

juga dapat melaksanakan tindakan terhadap penyakit DBD dengan memeriksakan anaknya ke puskesmas atau rumah sakit apabila mengalami gangguan kesehatan.

2. Jenis Kelamin Pasien

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, Sebagian besar berjenis kelamin Perempuan sebanyak 35 responden (54,7 %).

Jenis kelamin seperti halnya dengan umur merupakan salah satu hal yang penting yang dapat memberikan angka (rate) kejadian pada laki – laki dan perempuan. Laki – laki dan perempuan memiliki perbedaan banyak hal termasuk hubungan sosial terkenanya pengaruh lingkungan dan segi lainnya dalam kehidupan sehari – hari. Jenis kelamin juga tidak dapat dipisahkan dari perwujudan penyakit yang dominan terhadap laki – laki ataupun perempuan. Jenis kelamin merupakan karakteristik orang yang dapat mempengaruhi terjadinya suatu penyakit dan sangat berkaitan dengan sifat keterpaparan serta tingkat kerentanan suatu penyakit (Bustan & Arsunan, 1997 dalam Wahyuni, 2010).

Dari teori diatas, peneliti berpendapat walaupun kedua jenis kelamin laki – laki ataupun perempuan mempunyai peluang yang sama terpapar Demam Berdarah Dengue pada perempuan risiko keterpaparan lebih tinggi karena terkait dengan pola kebiasaan perempuan dan perilaku menggigit vektor Demam Berdarah Dengue (nyamuk Aedes). Perempuan lebih sering berada di dalam rumah demikian pula dengan perilaku atau kebiasaan hidup dari pada vektor Demam Berdarah Dengue lebih cenderung selalu berada dalam rumah pada tempat – tempat yang lembab atau gelap serta disekitar lingkungan rumah. Hal ini memperbesar peluang terjadinya kontak antara orang dan vektor yang sudah mengandung virus dengue.

3. Derajat Penyakit Pasien

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, Sebagian besar berada di fase Derajat 1 sebanyak 35 responden (54,7 %).

Penderita Demam Berdarah Dengue dengan derajat keparahan I ditandai dengan tidak adanya tanda-tanda syok, baik hipotensi maupun tekanan darah yang tidak terukur, namun, diperoleh uji bending yang positif, hal ini menunjukkan tanda-tanda perdarahan dalam skala yang ringan akibat rusaknya pembuluh darah kapiler (WHO, 2014). Informasi

mengenai tingkat keparahan infeksi *dengue* yang diderita pasien penting dilakukan sebagai pertimbangan petugas medis untuk menentukan terapi dan observasi pasien. Kurangnya kecepatan dalam penanganan atau penanganan yang tidak tepat dengan tingkat keparahan infeksi dengue seringkali dapat menyebabkan kematian pasien. Oleh karena itu diperlukan prediksi tingkat keparahan infeksi dengue secara cepat karena berkaitan dengan tindak lanjut penanganan pasien. Hal ini penting dilakukan untuk mempersiapkan pengobatan yang tepat sesuai dengan tingkat keparahan penderita guna menekan angka kematian akibat penyakit ini. Untuk menegakkan diagnosis DD, DBD, dan SSD perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium. Kadar hematokrit dan trombosit merupakan parameter utama yang digunakan untuk menentukan diagnosis pada kadar kriteria laboratorium.

Menurut pendapat peneliti hal tersebut menunjukkan bahwa pasien penderita Demam Berdarah Dengue masih memerlukan penanganan yang serius meskipun berada dalam derajat keparahan Demam Berdarah Dengue yang paling ringan agar tidak terjadi peningkatan yang lebih parah dalam derajat keparahan Demam Berdarah Dengue. Semakin rendah derajat penyakit pasien maka semakin tinggi keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue.

4. Jumlah Trombosit Pasien

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir setengah mengalami Trombositopenia Berat sebanyak 31 responden (48,4 %).

Trombosit memiliki peran penting dalam menghentikan pendarahan dan proses pembekuan darah. Trombosit juga berperan penting dalam mekanisme pertahanan tubuh melalui proses yang dikenal sebagai penggumpalan atau aglutinasi. Normalnya, jumlah trombosit dalam tubuh manusia berkisar antara 150.000-400.000 sel per mikroliter darah. Sedangkan, virus Demam Berdarah Dengue bisa menurunkan jumlah trombosit hingga dibawah 150.000 sel per mikroliter darah. Kurangnya jumlah trombosit inilah yang dapat membuat darah susah membeku sehingga dapat membuat seseorang yang mengalaminya kehilangan lebih banyak darah (Kafrawi, et al., 2019).

Berdasarkan kriteria laboratorium WHO, jumlah trombosit yang rendah (trombositopenia) dan kebocoran plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi merupakan

indikator penting untuk DBD. Mekanisme trombositopenia pada pasien Demam Berdarah Dengue menurut I Wayan (2018), meliputi penurunan produksi trombosit akibat supresi sumsum tulang, adanya peningkatan aktivitas destruksi trombosit mengakibatkan masa hidup trombosit menjadi pendek serta pemakaian jumlah trombosit yang berlebihan dapat memperburuk keadaan trombositopenia pada pasien Demam Berdarah Dengue. Penurunan jumlah trombosit <100.000 sel/mm³ pada pasien Demam Berdarah Dengue terjadi selama demam pada hari ke 3-7 yang disebabkan oleh gangguan fungsi dan jumlah trombosit akibat pembentukan kompleks imun yang menandakan reaksi dari antigen virus dengue. Oleh karena itu trombosit akan terganggu baik secara kuantitas maupun secara kualitas.

Dari penelitian yang dilakukan, peneliti berpendapat bahwa jumlah trombosit sangat berperan penting terhadap keberhasilan pelayanan, pada pasien yang mengalami trombositopenia ringan proses penyembuhan lebih cepat daripada pasien yang mengalami trombositopenia berat. Oleh karena itu, penting untuk mendiagnosis jumlah trombosit sedini mungkin untuk menangani Demam Berdarah Dengue secara efektif karena tidak ada obat khusus untuk menangani Demam Berdarah Dengue.

5. Keberhasilan pelayanan pasien DBD

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir seluruhnya berhasil ditangani sebanyak 59 responden (92,2 %).

Pelayanan pasien dikatakan berhasil jika, dipulangkan ke rumah dengan status sembuh dari penyakit Demam Berdarah Dengue. Pasien dapat dipulangkan ke rumah jika : tidak demam selama 24 jam tanpa antipiretik, nafsu makan membaik secara klinis tampak perbaikan, hematocrit stabil, tiga hari setelah syok teratasi, trombosit >50.000 /mel darah, tidak dijumpai distress pernafasan. Pasien dipulangkan dengan memberikan anjuran kepada pasien yaitu : istirahat baring di rumah 2-5 hari (tergantung kondisi), banyak minum, sampai kencing menjadi banyak atau sering. Bila terasa kondisi semakin memburuk, segera kembali ke Rumah Sakit. (Thomas dkk, 2003).

Menurut pendapat peneliti, keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue yang dirawat inap tidak terlepas dari peran perawat. Yang memiliki tugas utama

dalam peningkatan pelayanan di sebuah rumah sakit, termasuk dalam pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan menjadi salah satu tolak ukur dalam pemberian perawatan pasien terutama pasien Demam Berdarah Dengue. Perawat juga merupakan mitra yang sangat dekat dengan dokter dituntut dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang seimbang dengan profesi kedokteran sesuai dengan standart yang ada. Dalam memberikan pelayanan yang seimbang maka diperlukan adanya pengetahuan, kemauan dan ketrampilan sikap profesional mulai dari komunikasi, cara kerja sama dengan pasien, dengan mitra kerja sama dengan pasien, dengan mitra kerja sama sampai cara pengambilan keputusan. Peran perawat sangat penting yaitu sebagai ujung tombak di ruang rawat inap dan merupakan tenaga yang paling lama kontak dengan atau berhubungan dengan pasien yaitu selama 24 jam.

6. Hubungan usia terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Berdasarkan hasil uji statistic di atas didapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah 0,454 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara usia pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar - 0,095, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel tidak searah yang sangat lemah.

Kasus Demam Berdarah Dengue cenderung meningkat pada kelompok usia anak dan remaja hal ini disebabkan oleh banyaknya aktivitas di luar rumah yang mempunyai peluang untuk terinfeksi virus dengue seperti di lingkungan sekolah dan tempat kerja serta kurangnya kewaspadaan dalam perlindungan diri dari gigitan agent (nyamuk) penyebab penyakit Demam Berdarah Dengue (Lisa, et al., 2016). Menurut Hakim & Kusnandar (2012), kerentanan terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue dapat dipengaruhi oleh sistem imunitas dalam pertahanan tubuh melawan penyakit yang berhubungan dengan faktor usia, kejadian Demam Berdarah Dengue yang sering terjadi pada usia muda dapat dikarenakan daya tahan tubuh yang belum sempurna dan masih dalam tahap perkembangan dibandingkan pada tubuh orang dewasa. Penelitian Permatasari, et al (2013), menunjukkan bahwa jika pembentukan antibodi spesifik terhadap antigen yang belum sempurna maka tubuh belum memiliki imunitas yang cukup tinggi untuk melawan infeksi virus termasuk virus dengue. Sehingga, sekresi sitokin akibat infeksi virus berkurang, menyebabkan

kurangnya produksi interferon yang berfungsi dalam mencegah penyebaran infeksi ke sel yang belum terkena dan dapat menghambat replikasi virus. Maka dari itu, semakin muda usia pasien maka besar risiko terkena Demam Berdarah Dengue semakin tinggi (Apriliani, 2015). Teori lainnya juga menyebutkan bahwa kelompok Umur < 12 tahun memiliki daya tahan tubuh yang lebih rentan terinfeksi dibandingkan kelompok umur yang lebih tua. Hal ini dikarenakan pada usia balita dan anak CD 4 dan CD belum diproduksi dengan sempurna, Antibody IgG dan IgM belum terbentuk dengan matang dan trombosit masih berupa megakariosit atau bakal calon dari trombosit, sehingga peran system immune yang ada belum dapat merespon dengan baik ketika infeksi virus dengue menyerang tubuh, (WHO, 2012).

Dari pengamatan peneliti berapa pun usia pasien keberhasilan pelayanannya bergantung pada faktor kualitas hubungan antara pasien, petugas pelayanan Kesehatan dan dukungan keluarga. Komunikasi yang baik antara pasien dan petugas kesehatan juga sangat mempengaruhi keberhasilan pelayanan. Oleh karena itu diperlukan kerja sama yang saling menguatkan antara pasien, tenaga professional Kesehatan dan keluarga untuk membantu keberhasilan pelayanan pada pasien.

2. Hubungan jenis kelamin terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Berdasarkan hasil uji statistic di atas didapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah 0,500 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara jenis kelamin pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,086, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel tidak searah yang sangat lemah.

Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa pelayanan kesehatan yang diberikan. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Cara mengelola hubungan untuk kaum laki-laki, mereka cenderung lebih cuek dengan hal yang dikemukakan oleh perempuan, karena itu mereka dianggap lebih fleksible dibandingkan perempuan (Gunarsa, 2008).

Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini menemukan bahwa risiko

kejadian Demam Berdarah Dengue lebih besar pada perempuan dari pada laki – laki. Pada penelitiannya menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko 3,333 kali lebih rentan terserang Demam Berdarah Dengue daripada laki-laki. Hal ini karena pengaruh hormon glikoprotein, hormon ini dapat mempengaruhi perkembangan sel fagosit mononuklear dan sel granulosit yang kerjanya dipengaruhi oleh protein spesifik (reseptor). Reseptor yang terdapat di membran plasma sel gonad adalah Folicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH). Aktivasi kedua hormon ini dipengaruhi oleh hipotalamus dan dapat ditekan oleh steroid gonad sehingga pada perempuan hormon estrogen ini sangat rendah. Kandungan estrogen dapat mempengaruhi penimbunan lemak di tubuh, sehingga rendahnya estrogen pada perempuan menyebabkan leptin yang dihasilkan oleh sel lemak dalam tubuh sangat sedikit. Leptin merupakan protein hormon yang mengatur berat badan seseorang. Perempuan yang cenderung memiliki berat badan kurang dengan imunitas rendah akan rentan terhadap penyakit karena memiliki imunitas selular rendah sehingga respon imun dan memori imunologik belum bisa berkembang sempurna (Permatasari et al., 2015).

Berdasarkan pengamatan peneliti, pasien berjenis kelamin perempuan lebih cepat dalam proses pemulihan karena lebih kooperatif dalam proses perawatan, lebih cendrung dengan diri sendiri, lebih memperhatikan makanan dan asupan selama sakit dan juga lebih terbuka dengan perawat selama masa perawatan.

B. Hubungan derajat penyakit DBD terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Berdasarkan hasil uji statistic di atas didapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0,002 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara derajat penyakit pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,377, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel searah yang cukup.

Klasifikasi keparahan Demam Berdarah Dengue menurut WHO tahun 2011, Demam Berdarah Dengue diklasifikasikan menjadi empat derajat klinis, yaitu derajat I, derajat II, derajat III, dan derajat IV. Untuk derajat III dan derajat IV termasuk Dengue Shock Syndrome (DSS), sedangkan derajat I dan II termasuk non DSS. Diagnosis yang tepat dan sedini mungkin, serta penilaian yang akurat terhadap derajat klinis dan kondisi

penderita merupakan faktor yang penting untuk menentukan prognosis penderita. Semakin berat penyakit penderita, semakin buruk prognosisnya.

Menurut pengamatan yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa semakin ringan derajat penyakit pasien maka tingkat keberhasilan pelayanannya semakin tinggi karena kondisi pasien datang ke Rumah sakit masih belum mengalami penurunan fisik yang parah.

2. Hubungan jumlah trombosit terhadap keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo.

Berdasarkan hasil uji statistic di atas didapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0,020 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara jumlah trombosit pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,290, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel searah yang cukup.

Trombosit adalah keeping-keeping darah yang berfungsi dalam proses pembekuan darah, trombosit menghentikan pendarahan dengan menggumpal dan membentuk sumbatan pada luka di pembuluh darah. Masa hidup setiap trombosit sekitar 10 hari, tubuh memperbaharui pasokan trombosit terus-menerus dengan memproduksi trombosit baru di sumsum tulang. Abnormalitas hematologi dimulai ketika terjadi supresi sumsum tulang selama fase febrile dan penurunan cepat pada jumlah trombosit berkaitan dengan keparahan penyakit. Masa penyembuhan cepat tanpa gejala sisa pada pasien DBD berhubungan dengan migrasi leukosit yang diaktivasi dari aliran darah ke jaringan inflamasi bersamaan dengan sumsum tulang memproduksi leukosit yang intensif dikeluarkan ke dalam aliran darah. Leukosit dan trombosit sama-sama mengeluarkan faktor yang saling mengaktifkan satu sama lain sehingga terjadi leukopenia dan trombositopenia pada Demam Berdarah Dengue. Kebocoran plasma mencapai puncak pada saat terjadi syok. Peningkatan hematokrit $\geq 20\%$ berarti terjadi peningkatan permeabilitas kapiler, perembesan plasma dan menunjukkan beratnya penyakit (Frida, 2020).

Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustim, Eliza (2019), yang bertujuan untuk mengetahui persamaan model regresi weibull, faktor-faktor yang mempengaruhi dan tingkat laju kesembuhan pasien Demam Berdarah Dengue dengan menggunakan regresi weibull. Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data rekam

medis pasien Demam Berdarah Dengue yang menjalani rawat inap di RSUD Kota Pariaman periode Juni-Desember 2018 dengan jumlah pasien sebanyak 81 orang dengan status berbeda. Untuk memperoleh status kesembuhan pasien, maka dilakukan pensensoran. Pemilihan model terbaik dengan eliminasi backward berdasarkan nilai Akaike 's Information Criterion (AIC) yang terkecil, sehingga dari faktor-faktor yang mempengaruhi diketahui tingkat laju kesembuhan pasien berdasarkan nilai hazard ratio. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh model regresi weibull disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi laju kesembuhan pasien Demam Berdarah Dengue adalah jumlah trombosit, tanda syok, derajat Demam Berdarah Dengue dan kadar hematrokit. Berdasarkan nilai hazard ratio diketahui bahwa laju kesembuhan pasien Demam Berdarah Dengue yang mempunyai jumlah trombosit lebih dari 100000/mm³ mempunyai peluang sembuh lebih cepat sebesar 0,687 dibandingkan dengan pasien yang mempunyai jumlah trombosit kurang dari 100000/mm³. Pasien Demam Berdarah Dengue yang tidak mengalami tanda syok mempunyai peluang sembuh lebih cepat sebesar 0,635 dibandingkan dengan pasien yang mengalami tanda syok. Pasien Demam Berdarah Dengue yang mengalami derajat Demam Berdarah Dengue tingkat I, II mempunyai peluang sembuh lebih cepat sebesar 0,712 dibandingkan dengan pasien dengan derajat Demam Berdarah Dengue tingkat III,IV dan pasien Demam Berdarah Dengue yang mempunyai kadar hematrokit normal akan sembuh lebih cepat sebesar 1,027 dibandingkan dengan pasien yang mempunyai kadar hematrokit tidak normal.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti selama penelitian, penderita Demam Berdarah Dengue selalu di hubungkan dengan trombosit yang rendah. Kadar trombosit yang rendah juga menjadi patokan kapan pasien harus dirawat. Walau sebenarnya selain trombosit yang rendah adanya darah yang semakin pekat (hemokonsentrasi) ditandai oleh hematokrit yang meningkat serta tanda-tanda pendarahan merupakan hal lain yang juga dilihat sebelum memutuskan apakah pasien perlu dirawat atau tidak. Pada pasien demam berdarah selain jumlah trombosit yang menurun, fungsi trombosit juga menurun. Oleh karena itu biasanya disebutkan bahwa pada pasien Demam Berdarah Dengue trombosit terganggu baik secara kuantitas maupun secara kualitas. Sebagaimana kita ketahui bahwa trombosit merupakan salah satu sel darah yang berperan pada system keseimbangan proses pembekuan dan perdarahan di dalam tubuh kita. Oleh

karena itu adanya gangguan pada trombosit ini juga akan meningkatkan terjadinya proses pendarahan. Dari hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa semakin rendah jumlah trombosit seseorang maka semakin tidak berhasil pelayanan pada pasien demam berdarah.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir setengah berusia 6-11 tahun sebanyak 25 responden (39,1 %).
2. Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, Sebagian besar berjenis kelamin Perempuan sebanyak 35 responden (54,7 %).
3. Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, Sebagian besar berada di fase Derajat 1 sebanyak 35 responden (54,7 %).
4. Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir setengah mengalami Trombositopenia Berat sebanyak 31 responden (48,4 %).
5. Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M.Mawardi Sidoarjo tahun 2023, hampir seluruhnya berhasil ditangani sebanyak 59 responden (92,2 %).
6. Tidak terdapat korelasi yang signifikan antara usia pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,095, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel tidak searah yang sangat lemah.
7. Tidak terdapat korelasi yang signifikan antara jenis kelamin pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,086, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel tidak searah yang sangat lemah.
8. Terdapat korelasi yang signifikan antara derajat penyakit pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,377, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel searah yang cukup.
9. Terdapat korelasi yang signifikan antara jumlah trombosit pasien dengan keberhasilan pelayanan pada pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo tahun 2023. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,290, sehingga dapat diartikan hubungan kedua variabel searah yang cukup.

B. Saran

1. Bagi RSUD Al-Islam H.M. Mawardi Krian Sidoarjo

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya kesehatan dalam bidang asuhan keperawatan pada pasien Demam Berdarah Dengue. Lebih tanggap dan teliti untuk mendeteksi dini tanda dan gejala Demam Berdarah Dengue sehingga dapat menghindari perburukan kondisi dan komplikasi pada pasien.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran bagi keluarga pasien tentang tanda dan gejala Demam Berdarah Dengue, sehingga keluarga pasien lebih memahami dan aktif dalam melakukan pencegahan dan deteksi dini pada anggota keluarga yang sakit.

3. Bagi Institusi atau lembaga

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan dalam mempelajari apa faktor penanganan lanjutan yang mempengaruhi keberhasilan pelayanan Demam Berdarah Dengue sehingga penelitian -penelitian selanjutnya akan menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam J. S. and Alexander B. D. (2008). *Current Management of Acute Cutaneous Wound*. N Engl J Med.
- Anwar, H. (2018). *Peranan Gizi dan Pola Asuh dalam Meningkatkan Kualitas Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Medika.

- Dahlan. (2018). *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Dilla Apriliani Zein. (2015). *Gambaran Karakteristik Warning Sign WHO 2009 pada Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Anak dan Dewasa*. KTI. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Hadinegoro. (2019). *Masalah Multi Drug Resistance Pada Demam Tifoid Anak*. Cermin Dunia Kedokteran, No. 124, Hal 5-8.
- Hakim, L., & Kusnandar, A. J. (2012). *Hubungan Status Gizi Dan Kelompok Umur Dengan Status Infeksi Virus Dengue Associations between Nutritional Status and Age Groups with Dengue Virus Infection*. Aspirator, 4(1), 34-45.
- Harahap, A. M. (2014). *Angka Kejadian Hipotermia dan Lama Perawatan di IBS pada Pasien Geriatri Pascaoperasi Elektif Bulan Oktober 2011- Maret 2012 di Rumah Sakit Dr.Hasan Sadikin Bandung*. Anestesi Perioperatif, 2(1), 36- 44.
- Hidayat. (2015). *Panduan Penulisan Skripsi Sarjana, Edisi Revisi – Juli 2015*. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha.
- Kafrawi, et al,. (2019). *Gambaran Jumlah Trombosit dan Kadar Hematokrit Pasien Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang*. Journal Medical & Health, 1(1), 38-44.
- Kementrian Kesehatan RI. (2010). *Demam Berdarah Dengue*. Buletin Jendela Epidemiologi Volume 2. Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi. Kementrian Kesehatan RI.
- Lisa Verbriani. (2016). *Karakteristik Hematologi Pasien Demam Berdarah Dengue di Bagian Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 1 Januari – 31 Desember 2013*. Jurnal Jom FK, 3(1), 1-20.
- Mustim, Eliza (2019) *Analisis Survival Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Laju Kesembuhan Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Pariaman Tahun 2018 Menggunakan Model Regresi Weibull*. Diploma thesis, Universitas Negeri Padang.
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Pasaribu. (2020). *In vitro Fertilisasi, Transfer Embrio dan Pembekuan Embrio*. Bogor : Pusat antar Universitas, Institut Pertanian Bogor.
- Permatasari, et al., (2013). *Hubungan Status Gizi, Umur dan Jenis Kelamin dengan Derajat Infeksi Dengue pada Anak*. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, 2(1), 24-28.
- Prabu, B.D.R., (2020). *Penyakit-Penyakit Infeksi Umum, Jilid I, 119-123*. Jakarta : Widya Medika.
- Putu Wayan. (2018). *Trombositopenia Pada Demam Berdarah Dengue*. Jurnal Ilmiah Kedokteran, 43(2), 114-121.
- Rampengan, T. H., dan Laurentz. (2018). *Penyakit Infeksi Tropik pada Anak*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Rizza, et al., (2013). *The Correlation Between Characteristic Host, Physics Environment and Health Service to Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) In Working Area of Public Health Center of Talang Ubi Pendopo in 2012*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 3(4), 262-269.
- Setiyawati. (2020), *Pengantar Farmakologi, dalam Ganiswara, S. Farmakologi dan Terapi, Edisi 4*. Jakarta : Bagian Farmakologis Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Soedarmo dan Tjokronegoro. (2018). *Demam Berdarah Dengue Pada Anak*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Soedarto. (2018) . *Entomologi kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Suhendro, Leonard Nainggolan. (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Demam Berdarah Dengue. Jilid III. Edisi IV*. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sumarmo. (2019). *Demam Berdarah Dengue Aspek Klinis dan Penatalaksanaan*. Cermin Dunia Kedokteran, 3-8.
- Wahyuni, Dwi Rosa & M. Sabir. (2010). *Karakteristik penderita DBD di Rumah Sakit Sudirohusodo*

Makassar. No : XIV edisi Oktober 2011.

WHO. (2011). *Comprehensive Guideline for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic fever*. Revised and expanded edition. WHO, Regional office for South-East Asia.

World Health Organization. (2014). *Demam Berdarah Dengue: Diagnosis pengobatan, Pencegahan, dan Pengendalian*. Jakarta:EGC