



Hubungan Trombosit Dan Hematokrit Dengan Kejadian Dbd Di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022

Elfa Rianti¹, Des Metasari^{2*}, Fery Surahman S³
^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu
*Corresponding Author: desmetasari@unived.ac.id

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Diterima : 20 Januari 2023

Revisi : 19 Maret 2023

Diterima : 9 April 2023

Kata kunci:

**Trombosit, Hematokrit,
Kejadian DBD**

Tujuan penelitian ini diketahuinya hubungan trombosit dan hematokrit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi yang telah di teliti adalah seluruh pasien yang melakukan pemeriksaan di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu dari Januari sampai dengan Mei Tahun 2022 yang berjumlah 3.579 Orang. Sampel penelitian ini sebanyak 97 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Accidental Sampling Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara trombosit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022, dengan nilai asymp.sig (p)=0,004. Ada hubungan antara hematokrit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022, dengan nilai asymp.sig (p)=0,019. Saran agar dinas kesehatan terkait agar dapat memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai tanda-tanda penyakit DBD sehingga masyarakat paham dan cepat tanggap menangani penyakit DBD dan penanganan awal sebelum masuk kerumah sakit.

ABSTRACT

Keywords:

**Platelets, Hematocrit, DHF
Incidence**

The purpose of this study was to determine the relationship between platelets and hematocrit with the incidence of dengue fever at Tiara Sella Hospital, Bengkulu City, in 2022. This study used quantitative methods with a cross-sectional research design. The population that has been studied is all patients who conducted examinations at Tiara Sella Hospital, Bengkulu City, from January to May 2022, which amounted to 3,579 people. This study's sample size was 97 people. The sampling technique used accidental sampling. Accidental Sampling The results of this study indicate that there is a relationship between platelets and the incidence of dengue fever at Tiara Sella Hospital, Bengkulu City, in 2022, with an asymp.sig (p) value of 0.004. There is a relationship between hematocrit and the incidence of dengue fever in Tiara Sella Hospital, Bengkulu City, in 2022, with an asymp.sig (p) of 0.019. Suggestions for the relevant health department to provide socialization to the community about the signs of dengue disease so that the community understands and responds quickly to dengue disease and initial treatment before entering the hospital

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditandai demam 2 – 7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (peningkatan

hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia). Dapat disertai gejala-gejala tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot & tulang, ruam kulit atau nyeri belakang bola mata (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Masalah DBD masih sering dijumpai di masyarakat dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) serta terkadang dijumpai kasus kematian pada penderita DBD (Akbar dan Syahputra, 2019).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* (Kemenkes RI, 2020). Penyakit ini telah menjadi endemik di lebih 100 negara. Wilayah Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat adalah yang paling parah terkena dampak, dengan Asia mewakili 70% dari beban penyakit global. Jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan ke WHO meningkat lebih dari 8 kali lipat selama dua dekade terakhir, dari 505.430 kasus pada tahun 2000, menjadi lebih dari 2,4 juta pada tahun 2010, dan 5,2 juta pada tahun 2019. Kematian yang dilaporkan antara tahun 2000 dan 2015 meningkat dari 960 menjadi 4.032 (WHO, 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara endemik DBD. Penyakit DBD di Indonesia sering menimbulkan suatu letusan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan kematian yang besar. Penyakit DBD pertama kali ditemukan pada tahun 1968 di Surabaya dengan kasus 58 orang anak, 24 diantaranya meninggal dengan Case Fatality Rate (CFR) = 41,3%. Sejak itu penyakit DBD menunjukkan kecenderungan peningkatan jumlah kasus dan luas daerah terjangkit (Depkes RI, 2017). Selama periode tahun 2010-2019, jumlah kabupaten/kota terjangkit DBD cenderung meningkat dari 400 kabupaten/kota menjadi 481 kabupaten/kota (Kemenkes RI, 2020)

Tahun 2019, jumlah kasus DBD yang terjadi di Indonesia mengalami kenaikan kasus yang sangat signifikan yaitu sebanyak 137.761 atau naik sebesar 2,1 kali lipat dari tahun 2018 dengan angka kematian berjumlah 917 dan CFR sebesar 0,94%. Incidence Rate (IR) DBD pada tahun 2019 sebesar 51,48 per 100.000 penduduk. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dua tahun sebelumnya yaitu 26,1 dan 24,75 per 100.000 penduduk. Kemudian pada tahun 2020, jumlah penderita DBD yang dilaporkan 99.759 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 697 orang (Kemenkes RI, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI) menetapkan salah satu indikator pada Rencana Strategis (Renstra) tahun 2015-2019, yaitu persentase kabupaten/kota yang memiliki IR DBD < 49 per 100.000 penduduk. Dari 514 kabupaten/kota yang ada di Indonesia, terdapat 320 kabupaten/kota (62,26%) yang sudah mencapai IR DBD < 49 per 100.000 penduduk. Target program tahun 2019 adalah sebesar 68% kabupaten/kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia belum mencapai target Renstra 2019 (Kemenkes RI, 2020)

Kejadian DBD hampir seluruhnya terjadi akibat adanya kontak manusia dengan nyamuk infeksius. Penularan DBD sangat bergantung kepada tiga faktor utama yaitu agent (virus dengue), host (hospes definitif adalah manusia dan hospes perantara adalah nyamuk), dan environment (lingkungan) (Soemirat dalam Fauzi M, dkk, 2019).

Dari ketiga faktor tersebut, faktor host sangat besar pengaruhnya didalam kejadian DBD. Begitu pula dengan keberadaan jentik atau nyamuk *Aedes aegypti* yang dapat menjadi perantara dari terjadinya kejadian DBD. Beberapa faktor perilaku manusia yang dapat mempengaruhi terjadinya DBD seperti adanya kebiasaan menggantung pakaian, pemasangan kawat kasa, kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk, kebiasaan tidur siang, mobilitas masyarakat, frekuensi pengurasan TPA, dan praktik 3M plus. Lalu faktor dari lingkungan yaitu adanya tanaman disekitar rumah, keberadaan jentik, keberadaan TPA dan keberadaan resting place di dalam rumah (Novrita dkk, 2017; Purwaningrum dkk, 2017; Susmaneli dkk, 2018; Fauzi dkk, 2019)

Pemeriksaan penunjang Complete Blood Count (CBC) menjadi salah satu prosedur tetap dilakukan di rumah sakit untuk mengkonfirmasi diagnosis DBD (Kemenkes RI, 2018). Dari pemeriksaan CBC ini, hematokrit dan trombosit adalah indikator penting untuk diperhatikan. Trombosit dapat menggambarkan ada tidaknya disfungsi pembekuan darah sedangkan jumlah hematokrit dapat menggambarkan permeabilitas vaskular. Namun, hingga saat ini hematokrit dan trombosit masih kontroversial untuk dijadikan sebagai acuan dalam memprediksi derajat keparahan DBD.



JURNAL VOKASI KESEHATAN

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara nilai hematokrit dan trombosit dengan derajat keparahan DBD. Penelitian yang dilakukan Kafrawi (2019) bahwa sebagian besar (64,5%) pasien memiliki kadar trombosit kurang dari normal. Penelitian yang dilakukan oleh Ikrima dkk (2017) juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien DBD memiliki kadar hematokrit normal yaitu sebanyak 39 orang (63,9%). Penelitian yang dilakukan Rasyada (2014) juga mendapatkan hasil yang serupa bahwa nilai hematokrit pada pasien DBD normal bahkan rendah dan didiagnosis DBD.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 jumlah kasus DBD sebanyak 1.479 kasus, pada tahun 2020 jumlah kasus DBD sebanyak 1.261 kasus dan pada tahun 2021 jumlah kasus DBD sebanyak 628 kasus (DinKes Provinsi Bengkulu, 2021). Berdasarkan data Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu tahun 2019 menunjukkan kasus DBD sebanyak 178 kasus dan tahun 2020 kasus DBD sebanyak 240 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 254 kasus. (Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu, 2021).

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan trombosit dan hematokrit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue Di RumahSakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat dimana variabel-variabel yang termasuk factor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek observasi sekaligus pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode pendekatan analisis cross sectional yaitu data yang menunjukkan titik waktu tertentu atau pengumpulannya dilakukan pada waktu yang bersamaan

Tempat penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022 yang dilakukan pada tanggal 18 Agustus s/d 23 Agustus 2022. Populasi yang telah di teliti adalah seluruh pasien yang melakukan pemeriksaan di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu dari Januari sampai dengan Mei Tahun 2022 yang berjumlah 3.579 Orang. Sampel penelitian ini sebanyak 97 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Analisis Data menggunakan analisis univariat dan bivariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Hasil penelitian disajikan dalam analisis univariat dari setiap variabel independen dan dependen. Penyajian dilanjutkan dengan hasil analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran tentang distribusi frekuensi dari berbagai variabel yang diteliti, baik dari variabel dependen (kejadian DBD) maupun variabel independen (trombosit dan hematokrit).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Trombosit Responden di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022

No	Trombosit	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Normal	70	72,2
2	Normal	27	27,8
Jumlah		97	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa sebagian besar dari responden, mempunyai trombosit tidak normal sebanyak 70 orang (72,2%). Hal ini disebabkan karena Trombositopenia yang berhubungan dengan diagnose DBD, infeksi bakteri, pasien Tuberculosis, pasien dengan diganosa keganasan (karsinoma), pasien dengan indikasi leukemia dan anemia aplastic, pasien dengan defisiensi asam folat dan pasien CKD Stage V dengan terapi menggunakan heparin dan pengaruh

obat. Penurunan jumlah trombosit atau trombositopenia merupakan jumlah trombosit $\leq 150.000/\text{mm}^3$ dan sering ditemukan pada hari ke 3-8 sakit.

Penurunan jumlah trombosit darah merupakan indikasi diagnosis DBD sehingga setiap penderita dilaksanakan pemeriksaan darah lengkap dan dilihat nilai trombositnya Trombositopenia selalu dijumpai pada kejadian DBD terutama pada kasus syok. Telah dilakukan penelitian dengan menggunakan trombosit yang menunjukkan bahwa hitung trombosit pada awal perawatan dan 24 jam perawatan dapat digunakan sebagai prediktor terjadinya syok (renjatan) pada kasus DBD anak. (WHO, 2017).

Hasil penelitian (Meilisa, dkk 2020) didapatkan hasil mengenai jumlah trombosit pasien infeksi dengue didapatkan bahwa sebagian besar sampel memiliki jumlah trombosit kurang dari normal yaitu pada perempuan sebanyak 44 pasien (47,8%) dan pada laki-laki sebanyak 37 pasien (40,2%) dengan total 81 pasien (88,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hematokrit Responden di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022

No	Hematokrit	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Normal	50	51,5
2	Normal	47	48,5
	Jumlah	97	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa sebagian responden, mempunyai hematokrit tidak normal sebanyak 50 orang (51,5%). Hal ini disebabkan karena responden mengalami DBD, diare berat dan anemia. Indikasi adanya kebocoran plasma dapat dilihat dari pemeriksaan kadar hematokrit. Hematokrit merupakan volume darah lengkap yang terdiri dari Sel Darah Merah (SDM). Peningkatan hematokrit $\geq 20\%$ mengindikasikan adanya peningkatan permeabilitas pembuluh darah sebagai bukti sudah dicurigai adanya kebocoran plasma dari pembuluh darah yang dapat menyebabkan syok, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan hematokrit secara berkala (Kemenkes RI, 2017). Menurut WHO (2017), nilai hematokrit biasanya mulai meningkat pada hari ketiga dari perjalanan penyakit dan makin meningkat sesuai dengan proses perjalanan penyakit DBD. Angka hematokrit harus dipantau sedikitnya 24 jam sekali untuk mengenal secara dini DBD. Pada DBD yang berat atau DSS hematokrit diperiksa setiap 3-4 jam

Hasil penelitian (Fatma, dkk 2020) didapatkan hasil penelitian menunjukkan hasil laboratorium hematokrit pada anak yang mengalami kejadian DBD di Puskesmas Mangkurawang didapatkan hasil lakilaki normal sebanyak 58 orang (57,4%), sementara hasil perempuan normal sebanyak 39 orang (38%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022

No	Kejadian DBD	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	46	47,4
2	Tidak	51	52,6
	Jumlah	97	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa sebagian responden, tidak mengalami kejadian DBD sebanyak 51 orang (52,6%). Demam berdarah dengue adalah penyakit virus yang tersebar luas di seluruh dunia terutama di daerah tropis. Penderitanya terutama adalah anak-anak berusia dibawah 15 tahun, tetapi sekarang banyak juga orang dewasa terserang penyakit virus ini. Sumber penularan utama adalah manusia dan primata, sedang penularnya adalah nyamuk Aedes.

Penderita demam dengue lebih banyak dibanding penderita demam berdarah dengue mungkin ini dikarenakan penderita hanya sekali terkena virus dengue, mungkin virus dengue akan susah menyerang kembali saat penderita sudah pernah terinfeksi. Demam dengue (dengue fever) merupakan

penyakit virus yang tersebar luas di seluruh dunia terutama di daerah tropis, penyakit yang terutama terdapat pada anak dan remaja atau orang dewasa. Virus dengue dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* sebagai vektor ke tubuh manusia melalui gigitan nyamuk tersebut infeksi yang pertama kali dapat memberi gejala sebagai demam dengue. Apabila orang itu mendapat infeksi berulang oleh tipe virus dengue yang berlainan akan menimbulkan reaksi yang berbeda (Soedarto, 2009).

Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat ini akan dilihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dengan uji *chi-square* (X^2).

Tabel 4 Hubungan Trombosit dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022

Trombosit	Kejadian DBD						X^2	P
	Ya	%	Tidak	%	Total	%		
Tidak Normal	40	57,1	30	42,9	70	100	8,180	0,004
Normal	6	22,2	21	77,8	27	100		
Jumlah	46	47,4	51	52,6	97	100		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan tabulasi silang antara trombosit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022. Diketahui bahwa dari 70 orang yang memiliki trombosit tidak normal terdapat 40 orang yang mengalami kejadian DBD, dari 27 orang yang memiliki trombosit normal terdapat 6 orang yang mengalami kejadian DBD.

Trombositopenia merupakan salah satu kriteria sederhana yang diajukan WHO sebagai diagnosis klinis penyakit DBD. Jumlah trombosit biasanya normal pada 3 hari pertama. Trombositopenia mulai nampak beberapa hari setelah panas dan mencapai titik terendah pada fase syok. Trombositopenia (100.000/mm atau kurang) biasanya ditemukan 40 pada hari ke dua/tiga, terendah pada hari ke 4-6, sampai hari ke tujuh/sepuluh sakit. Trombositopenia merupakan salah satu kriteria sederhana yang diajukan WHO sebagai diagnosis klinis penyakit DBD. Jumlah trombosit biasanya normal pada 3 hari pertama. Trombositopenia mulai nampak beberapa hari setelah panas dan mencapai titik terendah pada fase syok. Penyebab trombositopenia pada DBD masih kontroversial, trombositopenia disebutkan terjadi karena adanya supresi sumsum tulang serta akibat destruksi dan pemendekan masa hidup trombosit. Mekanisme peningkatan destruksi ini belum diketahui dengan jelas (Hidayat dan Yaswir, 2017).

Untuk mengetahui hubungan trombosit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022, digunakan uji *Chi-Square (Contunity Corection)*. Hasil uji *Contunity Corection* didapat sebesar $X^2 = 8,180$ dengan nilai *asyp.sig* (p)=0,004. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara trombosit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022.

Tabel 5. Hubungan Hematokrit Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022

Hematokrit	Kejadian DBD						X^2	P
	Ya	%	Tidak	%	Total	%		
Tidak Normal	30	60,0	20	40,0	50	100	5,547	0,019
Normal	16	34,0	31	66,0	47	100		
Jumlah	46	47,4	51	52,6	97	100		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan tabulasi silang antara hematokrit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022. Diketahui bahwa dari 50 orang yang memiliki hematokrit tidak normal terdapat 30 orang yang mengalami kejadian, dari 47 orang yang memiliki hematokrit normal terdapat 16 orang yang mengalami kejadian DBD. Hal ini disebabkan karena responden mengalami diare berat. Diare Berat adalah buang air besar (defekasi) dengan feses berbentuk cairan atau setengah cairan (setengah padat) sehingga kandungan air pada tinja lebih banyak dari biasanya normal 100-200 ml/ jam tinja. Seseorang terkena diare biasanya akan mengalami dehidrasi yaitu kehilangan cairan sebagai akibat kehilangan air dari badan baik karena kekurangan pemasukan air atau kehilangan air yang berlebih dapat menyebabkan nilai hematokrit meningkat akibat hemokonsentrasi.

Gejala yang sering dialami antara lain lesu, lemah, pusing, mata berkunang-kunang, dan wajah pucat. Anemia dapat menimbulkan berbagai dampak pada remaja antara lain menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktivitas dan prestasi belajar karena kurangnya konsentrasi.

Nilai hematokrit adalah besarnya volume sel eritrosit di dalam 100 mm³ darah dan dinyatakan dalam persen. Pada keadaan dimana didapatkan nilai hematokrit yang normal bahkan rendah kemungkinan karena terdapat perdarahan atau anemia sehingga jumlah eritrosit rendah dan memengaruhi nilai hematokrit menjadi rendah atau bahkan normal. Ukuran eritrosit juga dapat memengaruhi viskositas darah. Jika ukuran eritrosit kecil maka viskositas darah rendah sehingga bisa memengaruhi hematokrit. Pada kasus DBD, terjadinya peningkatan nilai hematokrit (hemokonsentrasi) dikarenakan oleh penurunan kadar plasma darah akibat kebocoran vaskuler. Nilai hematokrit akan menurun saat terjadinya hemodilusi, karena penurunan kadar seluler darah atau peningkatan kadar plasma darah, seperti pada anemia (Hidayat dan Yaswir, 2017).

Peningkatan nilai hematokrit menggambarkan kondisi hemokonsentrasi yang selalu dijumpai pada pasien DBD, dan merupakan indikator yang peka akan terjadinya kebocoran plasma, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan hematokrit secara berkala. Nilai hematokrit adalah besarnya volume sel eritrosit di dalam 100 mm³ darah dan dinyatakan dalam persen. Pada kasus DBD, terjadinya peningkatan nilai hematocrit (hemokonsentrasi) dikarenakan oleh penurunan kadar plasma darah akibat kebocoran vaskuler. Nilai hematokrit akan menurun saat terjadinya hemodilusi, karena penurunan kadar seluler darah atau peningkatan kadar plasma darah, seperti pada anemia (Hidayat dan Yaswir, 2017).

Untuk mengetahui hubungan hematokrit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022, digunakan uji *Chi-Square (Contunity Corection)*. Hasil uji *Contunity Corection* didapat sebesar $X^2 = 5,547$ dengan nilai *asyp.sig* (p)=0,019. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara hematokrit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan trombosit dan hematokrit dengan kejadian DBD di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu tahun 2022, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut yaitu: Sebagian besar dari responden, mempunyai trombosit tidak normal sebanyak 70 orang (72,2%), sebagian responden, mempunyai hematokrit tidak normal sebanyak 50 orang (51,5%), ada sebagian responden, tidak mengalami kejadian DBD sebanyak 51 orang (52,6%), Ada hubungan yang signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara trombosit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022, dengan nilai *asyp.sig* (p)=0,004. Ada hubungan yang signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara hematokrit dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022, dengan nilai *asyp.sig* (p)=0,019.



DAFTAR PUSTAKA

- Aini Putri. 2015. Efektivitas Ekstrak Daun Pandan Wangi (*Pandanus Amaryllifolius* Roxb.) Sebagai Ovisida *Aedes aegypti*. [Skripsi]. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Andra, S. W & Yessie, M. P. 2013. KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Andre, O. 2013. Pengaruh Profitabilitas, Likuiditas dan Leverage dalam memprediksi Financial Distress. Padang: Fakultas Ekonomomi Universitas Negeri Padang
- Andriani dan Wiratmadi, B. 2016. Peranan Gizi dalam siklus kehidupan. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Dinkes Kota Bengkulu 2020. Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2020. Bengkulu : Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Dinkes Provinsi Bengkulu 2019. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019. Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Dinkes Provinsi Bengkulu 2020. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020. Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Dinkes Provinsi Bengkulu 2021. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2021. Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Fitriani, Tyas Ayu. 2017. karakteristik pasien demam berdarah dengue pada anak di RSUD Indramayu pada tahun 2015
- Fitriyani. 2007. Penentuan wilayah rawan demam berdarah dengue di Indonesia dan analisis pengaruh pola hujan terhadap tingkat serangan (studi kasus:kabupaten Indramayu).Skripsi, IPB, Bogor.
- Irianto, K. 2014. Epidimiologi Penyakit Menular & Tidak Menular Panduan Klinis. Bandung: CV Alfabeta
- Kemenkes RI 2016. Situasi DBD di Indonesia.
- Kemenkes RI 2017. Info Datin Situasi Demam Berdarah Dengue Tahun 2017.
- Kemenkes RI (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016.
- Kemenkes RI (2018) Profil Kesehatan Indonesia 2018.
- Lontoh, R. Y., Rattu, A. J. M., & Kaunang, W. P. J. 2016. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan Iii. Jurnal Ilmiah PHARMACON, 5(1)
- Mangindaan, M. A. V, Kaunang, W. P. J., & Sekeon, S. A. S. 2018. Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Desa Watudambo Kecamatan Kauditan. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Mulyati, S. A., Majid, R., & Ibrahim, K. 2013. Studi Spasial Persebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari Tahun 2013-2016. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo
- Notoadmojo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novrita B, Mutahar R, Purnamasari I. The Analytics of Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in Public Health Center of Celikah Ogan Komering Ilir Regency. Jurnal Ilmu Masyarakat Universitas Sriwijaya 2017
- Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu 2021. Profil Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2021. Bengkulu
- Sari, D. R., Ishak, H., dan Ibrahim E. 2013. Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Endemisitas Demam Berdarah di Kelurahan Adatongen Kecamatan Turikale Kabupaten Maros. Artikel Kesehatan Masyarakat. Ed. 7, Juli 2013. Makasar: UNHAS.
- Soedarmo, SSP. Demam berdarah (dengue) pada anak. Edisi 2. Jakarta: Universitas Indonesia
- Soegijanto Soegeng. 2006. Demam Berdarah Dengue. Edisi kedua. Surabaya : Airlangga University Press.

- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.
- Suhendro, Nainggolan L, Chen K, Pohan H. Demam Berdarah Dengue. In: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, et al. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi 5 Jilid III. Jakarta. Interna Publising. 2010.
- Sumantri R, Hasibuan P, Novianry V, 2014. Hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Kebiasaan Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Pontianak Tahun 2013
- Wati, N. A. P., 2015. Survey Entomologi dan Penentuan Maya Index di Daerah Endemis DBD di Dusun Krapyak Kulon, Desa Panggunharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, DIY. Jurnal Medika Respati.
- WHO. Dengue. Guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention and Control New Edition. Geneva: WHO. 2014
- Widiyono. 2008. Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga.