

LAMPIRAN

Lampiran 1

Tabel Data Karakteristik Pasien dan Hasil Pemeriksaan Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang Tahun 2020

No.	Nama	Umur (tahun)	Jenis Kelamin (L/P)	Pemeriksaan Hematologi			
				Trombosit (Sel/ μ l darah)	Ket.	Hematokrit (%)	Ket.
1.	A1	3	L	88.000	Rendah	47	Normal
2.	A2	15	L	90.000	Rendah	60	Tinggi
3.	A3	14	L	83.000	Rendah	56	Tinggi
4.	A4	65	L	87.000	Rendah	64	Tinggi
5.	A5	16	L	94.000	Rendah	38	Rendah
6.	A6	49	L	98.000	Rendah	52	Tinggi
7.	A7	39	P	178.000	Normal	54	Tinggi
8.	A8	13	L	96.000	Rendah	45	Normal
9.	A9	8	L	98.000	Rendah	51	Tinggi
10.	A10	2	P	97.000	Rendah	41	Normal
11.	B1	40	P	143.000	Rendah	58	Tinggi
12.	B2	30	P	75.000	Rendah	47	Tinggi
13.	B3	5	L	84.000	Rendah	45	Normal
14.	B4	29	L	98.000	Rendah	34	Rendah
15.	B5	7	P	92.000	Rendah	45	Tinggi
16.	B6	43	L	86.000	Rendah	51	Tinggi
17.	B7	7	L	75.000	Rendah	44	Normal
18.	B8	11	P	97.000	Rendah	52	Tinggi
19.	B9	11	L	92.000	Rendah	48	Normal
20.	B10	4	L	102.000	Rendah	41	Normal
21.	C1	33	L	88.000	Rendah	57	Tinggi
22.	C2	35	L	92.000	Rendah	47	Normal
23.	C3	48	L	92.000	Rendah	39	Rendah
24.	C4	1,6	L	90.000	Rendah	36	Rendah

No.	Nama	Umur (tahun)	Jenis Kelamin (L/P)	Pemeriksaan Hematologi			
				Trombosit (Sel/ μ l darah)	Ket.	Hematokrit (%)	Ket.
25.	C5	6	L	98.000	Rendah	50	Tinggi
26.	C6	34	L	97.000	Rendah	55	Tinggi
27.	C7	5	P	86.000	Rendah	48	Tinggi
28.	C8	17	L	84.000	Rendah	45	Normal
29.	C9	33	L	176.000	Normal	60	Tinggi
30.	C10	57	P	90.000	Rendah	48	Tinggi
31.	D1	13	L	63.000	Rendah	50	Tinggi
32.	D2	6,5	P	68.000	Rendah	46	Tinggi
33.	D3	1,5	P	98.000	Rendah	39	Normal
34.	D4	1,8	L	68.000	Rendah	40	Normal
35.	D5	2	L	85.000	Rendah	43	Normal
36.	D6	10	P	92.000	Rendah	46	Tinggi
37.	D7	5	P	87.000	Rendah	35	Rendah
38.	D8	9	L	116.000	Rendah	49	Tinggi
39.	D9	32	L	80.000	Rendah	58	Tinggi
40.	D10	3	L	107.000	Rendah	38	Rendah
41.	E1	33	P	170.000	Normal	50	Tinggi
42.	E2	6	L	64.000	Rendah	41	Normal
43.	E3	37	L	52.000	Rendah	55	Tinggi
44.	E4	20	P	109.000	Rendah	48	Tinggi
45.	E5	40	L	116.000	Rendah	61	Tinggi
46.	E6	5	P	95.000	Rendah	39	Normal
47.	E7	28	P	93.000	Rendah	50	Tinggi
48.	E8	3	L	85.000	Rendah	43	Normal
49.	E9	19	L	66.000	Rendah	51	Tinggi
50.	E10	32	P	86.000	Rendah	57	Tinggi

No.	Nama	Umur (tahun)	Jenis Kelamin (L/P)	Pemeriksaan Hematologi			
				Trombosit (Sel/ μ l darah)	Ket.	Hematokrit (%)	Ket.
51.	F1	7	L	97.000	Rendah	37	Rendah
52.	F2	45	P	132.000	Rendah	53	Tinggi
53.	F3	8	L	98.000	Rendah	40	Normal
54.	F4	5	P	84.000	Rendah	39	Normal
55.	F5	7	L	93.000	Rendah	44	Normal
56.	F6	8	P	101.000	Rendah	46	Tinggi
57.	F7	51	P	90.000	Rendah	59	Tinggi
58.	F8	7	L	62.000	Rendah	42	Normal
59.	F9	11	L	103.000	Rendah	51	Tinggi
60.	F10	2	P	87.000	Rendah	36	Rendah
61.	G1	7	P	90.000	Rendah	48	Tinggi
62.	G2	35	L	78.000	Rendah	42	Normal
63.	G3	21	P	88.000	Rendah	57	Tinggi
64.	G4	50	P	160.000	Normal	60	Tinggi
65.	G5	38	P	115.000	Rendah	53	Tinggi
66.	G6	1,6	P	91.000	Rendah	39	Normal
67.	G7	39	P	97.000	Rendah	50	Tinggi
68.	G8	44	L	86.000	Rendah	43	Normal
69.	G9	38	P	90.000	Rendah	50	Tinggi
70.	G10	9,5	P	82.000	Rendah	39	Normal
71.	H1	50	P	94.000	Rendah	49	Tinggi
72.	H2	6	L	98.000	Rendah	51	Tinggi
73.	H3	45	L	78.000	Rendah	56	Tinggi

No.	Nama	Umur (tahun)	Jenis Kelamin (L/P)	Pemeriksaan Hematologi			
				Trombosit (Sel/ μ l darah)	Ket.	Hematokrit (%)	Ket.
74.	H4	30	P	98.000	Rendah	39	Normal
75.	H5	9	L	88.000	Rendah	42	Normal
76.	H6	0,3	L	90.000	Rendah	40	Normal
77.	H7	16	P	94.000	Rendah	55	Tinggi
78.	H8	5	P	80.000	Rendah	47	Tinggi
79.	H9	41	P	86.000	Rendah	34	Rendah
80.	H10	3,5	L	88.000	Rendah	45	Normal
81.	I1	27	P	97.000	Rendah	59	Tinggi
82.	I2	49	L	168.000	Normal	56	Tinggi
83.	I3	43	L	88.000	Rendah	50	Tinggi
84.	I4	23	L	97.000	Rendah	51	Tinggi
85.	I5	16	L	118.000	Rendah	55	Tinggi
86.	I6	6,5	L	97.000	Rendah	49	Tinggi
87.	I7	4	P	74.000	Rendah	38	Normal
88.	I8	9	P	69.000	Rendah	45	Tinggi
89.	I9	37	L	90.000	Rendah	43	Normal
90.	I10	52	P	88.000	Rendah	52	Tinggi
91.	J1	45	P	95.000	Rendah	50	Tinggi
92.	J2	4	L	87.000	Rendah	41	Tinggi
93.	J3	16	P	92.000	Rendah	56	Tinggi
94.	J4	1,3	P	90.000	Rendah	37	Normal
95.	J5	38	L	98.000	Rendah	44	Normal
96.	J6	45	P	156.000	Normal	53	Tinggi

NO.	Nama	Umur (tahun)	Jenis Kelamin (L/P)	Pemeriksaan Hematologi			
				Trombosit (Sel/ μ l darah)	Ket.	Hematokrit (%)	Ket.
97.	J7	44	L	60.000	Rendah	54	Tinggi
98.	J8	18	L	75.000	Rendah	44	Normal
99.	J9	51	L	81.000	Rendah	57	Tinggi
100.	J10	1,8	P	90.000	Rendah	45	Normal
101.	K1	1,5	P	76.000	Rendah	51	Tinggi
102.	K2	35	L	96.000	Rendah	59	Tinggi
103.	K3	18	L	78.000	Rendah	48	Normal
104.	K4	17	L	81.000	Rendah	50	Tinggi
105.	K5	52	P	86.000	Rendah	42	Normal
106.	K6	16	P	65.000	Rendah	49	Tinggi
107.	K7	10	L	102.000	Rendah	57	Tinggi
108.	K8	3	L	68.000	Rendah	40	Normal
109.	K9	1	P	79.000	Rendah	46	Tinggi
110.	K10	53	P	82.000	Rendah	58	Tinggi
111.	L1	21	P	66.000	Rendah	43	Normal
112.	L2	8	P	84.000	Rendah	57	Tinggi
113.	L3	2	P	92.000	Rendah	49	Tinggi
114.	L4	20	P	79.000	Rendah	53	Tinggi
115.	L5	54	L	98.000	Rendah	56	Tinggi

No.	Nama	Umur (tahun)	Jenis Kelamin (L/P)	Pemeriksaan Hematologi			
				Trombosit (Sel/ μ l darah)	Ket.	Hematokrit (%)	Ket.
116.	L6	3	L	83.000	Rendah	40	Normal
117.	L7	27	P	80.000	Rendah	52	Tinggi
118.	L8	9	L	96.000	Rendah	44	Normal
119.	L9	8	L	88.000	Rendah	53	Tinggi
120.	L10	13	P	94.000	Rendah	48	Tinggi

Nilai Rujukan:

Nilai hematokrit : L. 40-48%

P. 37-43%

Jumlah trombosit : 150.000-400.000 Sel/ μ l darah

Penanggung Jawab Laboratorium



(Erwin Tri M. A.Md.AK)

Peneliti

(Dea Galuh Cahyaningrum)

Prosedur Pemeriksaan Darah Lengkap

A. Teknik Pengambilan darah vena

1. Bersihkan daerah penusukan memakai alkohol 70% dan biarkan sampai kering
2. Pasanglah ikatan pembendung pada lengan atas dan mintalah pasien tersebut mengepal dan membuka tangannya berkali-kali agar vena jelas terlihat. Pembendungan vena tidak perlu dengan ikatan erat-erat, bahkan sebaiknya cukup erat untuk memperlihatkan dan agak menonjolkan vena
3. Tegangkanlah kulit di atas vena dengan jari-jari tangan kiri supaya vena tidak dapat bergerak
4. Tusuklah kulit dengan jarum dan semprit dengan tangan kanan sampai ujung jarum masuk ke dalam lumen vena
5. Lepaskan atau renggangkan pembendungan dan perlahan-lahanlah tarik pengisap semprit sampai jumlah darah yang dikehendaki didapat.
6. Lepaskan pembendungan jika masih terpasang
7. Taruhlah kapas di atas jarum dan cabutlah semprit dan jarum
8. Mintalah kepada pasien supaya tempat tusukan tersebut ditekan selama beberapa menit dengan kapas tersebut
9. Angkatlah jarum dari semprit dan alirkanlah (jangan semprotkan) darah ke dalam wadah atau tabung yang tersedia melalui dinding
(Gandasoebrata, 2007)

B. Pemeriksaan Hematologi (Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit) dengan menggunakan Alat Hematologi Analyzer



Gambar 1. Alat Hematologi Analyzer Kindle KD-3800

Hematologi Analyzer adalah alat yang digunakan untuk memeriksa darah lengkap dengan cara menghitung dan mengukur sel darah secara otomatis berdasarkan impedansi listrik atau berkas cahaya terhadap sel-sel yang dilewatkan. Metode pengukuran yang digunakan pada alat hematologi analyzer, antara lain sebagai berikut:

1. Impedansi listrik (Mengukur jumlah WBC, RBC, dan Platelet)

Metode impedansi listrik memungkinkan sel-sel masuk flow chamber untuk dicampur dengan diluent kemudian dialirkan melalui aperture (celah sempit) berukuran kecil yang memungkinkan sel lewat satu per satu. Aliran yang keluar dilewatkan medan listrik untuk kemudian sel dipisah-pisahkan sesuai muatannya.

2. Fotometri (Mengukur jumlah Hb)

Metode fotometri merupakan pengukuran yang hanya digunakan untuk mengukur Hb berdasarkan absorbansi cahaya oleh foto detektor.

3. Histogram/kalkulasi

Metode ini dikenal dengan Complete Blood Count (CBC). Complete Blood Count adalah suatu perhitungan untuk menganalisis berbagai macam komponen darah. Diantaranya :

- a. RBC : Red blood cell (sel darah merah)
- b. HGB : Hemoglobin Concentration (konsentrasi hemoglobin)
- c. HCT : Hematocrit (persentase eritrosit dalam volume darah)
- d. MCV : Mean Corpuscular Volume (rata-rata volume sel darah)
- e. MCH : Mean Corpuscular Hemoglobin (rata-rata sel hemoglobin)
- f. MCHC: Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration (rata-rata konsentrasi sel hemoglobin).
- g. RDW : Red blood cell Distribution Width (variasi ukuran sel darah merah)
- h. PLT : Platelet Count (perhitungan trombosit)
- i. PCT : Plateletcrit (persentase volume trombosit)
- j. MPV : Mean platelet volume (rata-rata ukuran trombosit)
- k. PDW : Platelet Distribution Width (variasi ukuran trombosit)

Berikut ini beberapa rumus penghitungannya:

- 1) $MCV (fL / \mu m^3) = \text{Hematocrit (\%)} \times 10 / \text{RBC (juta}/\mu\text{L)}$
- 2) $MCH (pg) = \text{Hemoglobin (g/dL)} \times 10 / \text{RBC (juta}/\mu\text{L)}$
- 3) $MCHC (\%) = \text{Hemoglobin (g/dL)} \times 100 / \text{Hematocrit (\%)}$
- 4) $RDW (\%) = \text{Standard Deviation} / \text{MCV} \times 100$
- 5) $HCT (\%) = 3 \times \text{Kadar Hb}$

(Infolabmed, 2017).

Menghidupkan Alat Hematologi Analyzer Kindle KD-3800

1. Hidupkan stabilizer dan ups terlebih dahulu
2. Hidupkan hematologi analyzer dengan cara menekan tombol "*power turn ON*" pada alat hematologi analyzer
3. Tunggu sampai alat selesai melakukan pemeriksaan nilai background jika nilai berwarna bukan merah maka alat siap ke tahap QC

Pemeriksaan Quality Control (QC)

1. Klik QC untuk mengakses bagian Quality Control
2. Klik "L-J/X bar QC", lalu klik "*QC basic*"
3. Kemudian isi data dari nomer file, lot, masa berlaku, level, nilai target, dan deviasi sesuai bahan kontrol yang digunakan
4. Klik "*save*" untuk menyimpan data yang telah diisi
5. Keluarkan bahan kontrol dari lemari es dan homogenkan. Setelah bahan QC kembali pada suhu kamar, letakkan bahan QC pada "*sample probe*" lalu tekan tombol "*start*"
6. Pemeriksaan QC akan selesai dalam waktu 1 menit dan hasil akan muncul pada layar
7. Jika hasil QC masuk nilai target yang diinginkan maka klik print dan alat siap digunakan untuk pemeriksaan sampel.

Pemeriksaan sampel

1. Klik "*main*" untuk kembali ke bagian pemeriksaan sampel
2. Homogenkan sampel dengan membolak-balikannya sebanyak 8 kali. Jangan dikocok karena akan menimbulkan gelembung yang akan menyebabkan error pada pemeriksaan
3. Buka tutup tabung sampel, letakkan pada "*sample probe*" kemudian tekan tombol "*start*"
4. Setelah hasil pemeriksaan muncul pada layar, maka hasil akan otomatis melakukan print. Hasil pemeriksaan yang muncul pada layar diantaranya MCV, MCH, MCHC, Hemoglobin, Hematokrit, leukosit, trombosit, eritrosit, dan hitung jenis leukosit.

Nilai Normal Hematokrit : Laki-laki 40-48% dan Perempuan 37-43%

Jumlah trombosit : 150.000-400.000 Sel/ μ l darah

Mematikan alat Hematologi Analyzer Kindle KD-3800

1. Klik "*shut down*" untuk mematikan alat
2. Alat akan melakukan pembersihan komponen bagian dalam selama 9 menit sebelum alat siap untuk dimatikan
3. Setelah muncul tulisan "*Setting Down Complete*" tekan tombol "*power turn OFF*" pada alat
4. Matikan UPS dan stabilizer
(SOP Hematologi Analyzer Kindle KD-3800)

Lampiran 3
Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUN

Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.c.id



07 April 2021

Nomor : PP.03. 01 / I. 1 / 1915 / 2021
Lampiran : Eks
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat:
Kepala Klinik Medical Center PT Central Pertiwi Bahari Tulang Bawang
Di -
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2020/2021, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut ;

NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
Dea Galuh Cahyaningrum NIM 183453043	Gambaran Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit Pada Pasien Demam Berdarah Dengue di Klinik Medical Center PT Central Pertiwi Bahari Tulang Bawang Tahun 2020	Klinik Medical Center PT Central Pertiwi Bahari Tulang Bawang

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

DIREKTUR,



WARJIDIN ALIYANTO, SKM, M.Kes
NIP. 196401281985021001

Tembusan :

1. Ka Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang



**CV. PERMATA BAHARI
KLINIK MEDICAL CENTRE PT CPB**

Jl. Kresna Raya C. Housing PT CPB, Bratasena Adiwarna
Kecamatan Dente Teladas Kabupaten Tulang Bawang
Email : medical.cpb@gmail.com

Nomor : 024/MD-CPB/V/2021
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth. Bapak Direktur Poltekkes Tanjung Karang
di-
Bandar Lampung

Dengan Hormat,
Menanggapi Surat Nomor : PP.03.01/I.1/1915/2021 Tanggal 07 April 2021 Perihal Izin Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) Mahasiswa Diploma Tiga Teknologi Laboratium Medis Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Tanjung Karang Tahun Akademi 2020/2021, kami memberikan izin penelitian kepada mahasiswa :

Nama : Dea Galuh Cahyaningrum
NIM : 1813453043
Judul KTI : Gambaran Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit Pada Pasien Demam Berdarah Dengeu di Klinik Medical Centre PT Central Pertiwi Bahari Tulang Bawang Tahun 2020

Dengan syarat sebagai berikut :

1. Mengirim proposal penelitian ke Klinik Medical Centre PT Central Pertiwi Bahari
2. Metode, cara, kuisisioner dan apapun yang berhubungan dengan penelitian diinformasikan ke pihak Klinik Medical Centre PT Central Pertiwi Bahari
3. Penelitian tidak mengganggu pelayanan dan kenyamanan pasien di Klinik Medical Centre PT Central Pertiwi Bahari
4. Sebelum data hasil penelitian dituangkan dalam bentuk tulisan, data tersebut dikonsultasikan dengan Klinik Medical Centre PT Central Pertiwi Bahari untuk diperiksa kembali kebenarannya
5. Klinik Medical Centre PT Central Pertiwi Bahari diberi hasil penelitian

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Tulang Bawang, 24 Mei 2021




dr. Didik Irianto

Ka. Klinik Medical Centre PT. CPB

Lampiran 4
Dokumentasi Kegiatan Pengumpulan Data



Gambar 2. Peneliti bersama Kepala Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari



Gambar 3. peneliti melakukan penelusuran data pada buku rekam medik



Gambar 4. Peneliti melakukan pencatatan data karakteristik pasien dan hasil pemeriksaan laboratorium di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang.

Lampiran 5
Log Book Penelitian

KARTU PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Dea Galuh Cahyaningrum
NIM : 1813453043
Judul KTI : Gambaran Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit pada Pasien Demam Berdarah Dengue di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang Tahun 2020
Pembimbing Utama : Maria Tuntun S, S.Pd., M.Biomed
Pembimbing Pendamping: Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes

NO.	HARI/TANGGAL	KEGIATAN	PARAF
1.	Senin, 17-05-2021	Pengajuan surat izin penelitian ke Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang	
2.	Selasa, 25-05-2021	Pengambilan surat izin penelitian dari Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang sekaligus pengambilan data pasien DBD	
3.	Rabu, 26-05-2021	Melanjutkan pengambilan data pasien DBD	

Tulang Bawang, 26 Mei 2021
Ka. Klinik Medical Centre PT. CPB




dr. Didik Irianto

Lampiran 6
Kartu Konsultasi KTI

Kartu Konsultasi KTI

KARTU KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Dea Galuh Cahyaningrum
 NIM : 1813453043
 Judul KTI : Gambaran Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit pada Pasien Demam Berdarah Dengue di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang Tahun 2020
 Pembimbing Utama : Maria Tuntun S, S.Pd.,M.Biomed

No.	Hari/Tanggal	Materi	Keterangan	Paraf
1.	Senin, 04-01-2021	Bab I, II, III	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
2.	Sabtu, 09-01-2021	Bab I, II, III	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
3.	Selasa, 13-01-2021	Bab I, II, III	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
4.	Jum'at, 15-01-2021	Bab I, II, III, Dapus	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
5.	Jum'at, 22-01-2021	Bab I, II, Dapus	ACC SemPro	<i>[Signature]</i>
6.	Selasa, 09-03-2021	Bab I, II, III	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
7.	Kamis, 29-04-2021	Penulisan	ACC proposal	<i>[Signature]</i>
8.	Senin, 07-06-2021	Bab I, II, III, IV, V	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
9.	Kamis, 10-06-2021	Penulisan	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
10.	Kamis, 17-06-2021	Penulisan	ACC Semhas	<i>[Signature]</i>
11.	Jum'at, 02-07-2021	penulisan	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
12.	Rabu, 21-07-2021	penulisan	perbaikan	<i>[Signature]</i>
13.	Kamis, 22-07-2021	penulisan	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
14.	Jum'at, 23-07-2021	penulisan	ACC Cetak	<i>[Signature]</i>

Ketua Program Studi
Teknologi Laboratorium Medis
Program Diploma Tiga

[Signature]

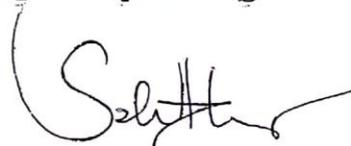
Misbahul Huda, S.Si, M.Kes
NIP. 196912221997032001

KARTU KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Dea Galuh Cahyaningrum
 NIM : 1813453043
 Judul KTI : Gambaran Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit pada Pasien Demam Berdarah Dengue di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang Tahun 2020
 Pembimbing Pendamping: Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi	Keterangan	Paraf
1.	Senin, 21-12-2020	Bab II, I, III	Perbaikan	SL-
2.	Jumat, 08-01-2021	Bab, I, II, III	Perbaikan	SL-
3.	Jumat, 14-01-2021	Bab, I, II, III	Perbaikan	SL-
4.	Senin, 18-01-2021	Bab, I, II, III	Perbaikan	SL-
5.	Jumat, 22-01-2021	Bab, I, II, Depus	ACC Sempro	SL-
6.	Selasa, 9-03-2021	Bab I, II, III	Perbaikan	SL-
7.	Kamis, 11-03-2021	Penulisan	ACC Proposal	SL-
8.	Rabu, 9-6-2021	Bab I, II, III, IV, V	Perbaikan	SL-
9.	Kamis, 10-6-2021	Penulisan	ACC Semhas	SL-
10.	Senin, 5-7-2021	Penulisan	Perbaikan	SL-
11.	Sel-Sab, 13-7-2021	Penulisan	ACC Cetak	SL-

Ketua Program Studi
 Teknologi Laboratorium Medis
 Program Diploma Tiga


 Misbahul Huda, S.Si, M.Kes
 NIP. 196912221997032001

Gambaran Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit pada Pasien Demam Berdarah Dengue di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang Tahun 2020

Dea Galuh Cahyaningrum¹

¹Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga

²Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Abstrak

Demam berdarah dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. Dua perubahan patologik utama pada penyakit DBD yaitu peningkatan permeabilitas kapiler dan gangguan hemostasis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran jumlah trombosit dan nilai hematokrit pada pasien DBD di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang. Penelitian bersifat deskriptif. Data dikumpulkan dari rekam medik pasien demam berdarah dengue yang memenuhi kriteria, yaitu sebanyak 120 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan kelompok umur, umur tertinggi yaitu pada dewasa 26-45 tahun sebanyak 33 penderita (27,5%), umur terendah yaitu lansia 46-65 tahun sebanyak 13 penderita (10,8%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 65 penderita (54,2%), dan perempuan 55 penderita (45,8%). Gambaran jumlah trombosit pada pasien DBD yaitu jumlah trombosit terendah 52.000 sel/mm³, jumlah trombosit tertinggi 178.000 sel/mm³ dengan rata-rata 92,892 sel/mm³. Selain itu, sebanyak 114 penderita (95%) memiliki jumlah trombosit rendah dan 6 penderita (5%) normal. Gambaran nilai hematokrit pada pasien DBD yaitu nilai hematokrit terendah 34%, nilai hematokrit tertinggi 64% dengan rata-rata nilai hematokrit 47,97%. Selain itu, sebanyak 9 penderita (7,5%) memiliki nilai hematokrit rendah, 39 penderita (32,5%) memiliki nilai hematokrit normal, dan 72 penderita (60%) memiliki nilai hematokrit tinggi.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue, Jumlah Trombosit, Nilai Hematokrit

Overview of Platelet Count and Hematocrit Value in Fever Patients Dengue Hemorrhagic Fever at the Medical Center Clinic PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang of 2020

Abstract

Dengue hemorrhagic fever is a disease caused by the dengue virus which is transmitted through mosquito bites. The two main pathological changes in DHF are increased capillary permeability and impaired hemostasis. This study aims to describe the platelet count and hematocrit value in DHF patients at the Medical Center Clinic PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang. The research is descriptive. Data were collected from the medical records of patients with dengue hemorrhagic fever who met the criteria, as many as 120 patients. The results showed that based on age group, the highest age was in adults 26-45 years as many as 33 patients (27.5%), the lowest age was elderly 46-65 years with 13 patients (10.8%). Based on male gender, there were 65 patients (54.2%), and female 55 patients (45.8%). The description of the platelet count in DHF patients is that the lowest platelet count is 52,000 cells/mm³, the highest platelet count is 178,000 cells/mm³ with an average of 92,892 cells/mm³. In addition, as many as 114 patients (95%) had low platelet counts and 6 patients (5%) were normal. The description of the hematocrit value in DHF patients is the lowest hematocrit value of 34%, the highest hematocrit value of 64% with an average hematocrit value of 47.97%. In addition, 9 patients (7.5%) had low hematocrit values, 39 patients (32.5%) had normal hematocrit values, and 72 patients (60%) had high hematocrit values.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Platelet Count, Hematocrit Value

Korespondensi: Dea Galuh Cahyaningrum, Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga Jurusan Analis Kesehatan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Jalan Soekarno-Hata No.1 Hajimena Bandar Lampung, *mobile* 081279773059, *email* dgaluhcahyaningrum@gmail.com.

Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Perjalanan penyakit DBD sangat cepat dan sering menjadi fatal karena banyak pasien meninggal akibat penanganan yang terlambat (Widoyono, 2008).

Menurut data dari World Health Organization (WHO), Pada tahun 2020 demam berdarah dengue terus menyerang beberapa negara dengan laporan peningkatan jumlah kasus, salah satunya Indonesia. 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 4,2 juta pada tahun 2019. Kematian yang dilaporkan antara tahun 2000 dan 2015 meningkat dari 960 menjadi 4032 (WHO, 2020).

Menurut data Kementerian Kesehatan pada awal tahun hingga Juli 2020, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dilaporkan mencapai 71.633 orang di seluruh Indonesia. Kemenkes mencatat ada 10 provinsi dengan jumlah kasus terbanyak dan Provinsi Lampung berada pada urutan ke-5 dengan jumlah kasus sebanyak 5.135 kasus. Namun demikian jumlah kasus dan kematian tahun 2020 masih rendah jika dibandingkan tahun 2019. Pada tahun 2020 jumlah kasus DBD pada Januari-Juli mencapai 71.633 kasus, tahun 2019 jumlah kasus lebih tinggi berjumlah 112.954 kasus. Begitupun dengan jumlah kematian, tahun 2020 berjumlah 459 orang, sedangkan tahun 2019 sebanyak 751 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Provinsi Lampung merupakan provinsi dengan jumlah kasus DBD yang cukup tinggi. Situasi Angka Kesakitan (IR) di Provinsi Lampung selama tahun 2010–2017 cenderung berfluktuasi. Angka kesakitan DBD di Provinsi Lampung tahun 2017 sebesar 72,50 per 100.000 penduduk dan Angka Bebas Jentik (ABJ) kurang dari 95%. Angka Kesakitan (IR) di Kabupaten Tulang Bawang sebesar 5.68 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017). Sedangkan pada tahun 2019 Angka Kesakitan (IR) di Kabupaten Tulang

Bawang sebesar ≤ 49 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Penyakit DBD memiliki dua perubahan patologik utama, yakni peningkatan permeabilitas kapiler dan gangguan hemostasis. Pertama, terjadi peningkatan permeabilitas kapiler yang dapat menyebabkan kehilangan volume plasma pada pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan nilai hematokrit. Peningkatan nilai hematokrit sangat banyak ditemukan pada kasus syok sehingga pemeriksaan nilai hematokrit perlu dilakukan dalam pemantauan kasus penyakit DBD. Kedua, gangguan hemostasis yang disebabkan oleh vaskulopati, trombositopenia, dan koagulopati. Akibat dari gangguan hemostasis ini maka terjadi manifestasi klinis perdarahan (Hukom, 2013).

Diagnosis demam berdarah dengue dapat ditegakkan apabila minimal terdapat 2 gejala klinik ditambah 1 hasil pemeriksaan darah yaitu trombositopenia (jumlah trombosit kurang dari 100.000 sel/mm^3) dan hemokonsentrasi atau jumlah hematokrit meningkat (Widoyono, 2008).

Menurut penelitian Charisma (2017) dari 183 penderita DBD di RSUD Anwar Medika Sidoarjo pada periode Februari-Desember 2016 terdapat 97,8% penderita DBD mengalami penurunan jumlah trombosit dengan rata-rata jumlah trombosit pasien adalah 57.000 sel/mm^3 , sedangkan pemeriksaan hematokrit didapat 39,9% mengalami peningkatan nilai hematokrit (hemokonsentrasi), 23,5% mengalami penurunan nilai hematokrit (hemodilusi) dan 36,3% nilai hematokrit dalam batas normal. Distribusi frekuensi pasien demam berdarah dengue berdasarkan jenis kelamin yaitu 59,6% pada laki-laki dan 40,4% wanita, sedangkan berdasarkan rentan usia frekuensi tertinggi pada usia 6-11 tahun yaitu 45,3%.

Berdasarkan hasil penelitian Maroba (2020) dapat disimpulkan dari 114 penderita DBD di Klinik Mitra Keluarga Medika Tulang Bawang Barat Tahun 2019. Distribusi frekuensi jenis kelamin, laki-laki lebih banyak daripada perempuan yaitu 68 penderita (59,64%). Sedangkan berdasarkan umur, Penderita DBD dominan umur 12-25 tahun sebanyak 40 penderita (35,08%).

Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari merupakan klinik swasta yang terletak di Kecamatan Dente Teladas Kabupaten Tulang Bawang dengan wilayah kerja mencakup 4 desa. Berdasarkan prasarvei yang dilakukan penulis jumlah

kasus DBD yang terdapat di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari pada tahun 2018-2020 mengalami peningkatan. Jumlah penderita DBD pada tahun 2018 sebanyak 103 kasus, dan pada tahun 2019 sebanyak 111 kasus yang terdaftar pada buku register.

Peningkatan jumlah kasus DBD di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya perilaku masyarakat (kebiasaan menggantung pakaian, serta kebiasaan tidur siang), dan lingkungan (banyaknya tempat perkembangbiakan vektor seperti, bak mandi yang jarang dikuras, pot bunga, kaleng bekas, dll). Hal ini didukung oleh penelitian Rosdawati (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku kesehatan dengan kejadian DBD. Ditemukan sebagian responden yang tidak membersihkan penampungan air sebanyak 53.8%, tidak menguras penampungan air sebanyak 48.8%, tidak menutup penampungan air sebanyak 47.5%, tidak mengubur barang bekas sebanyak 51.2%, kebiasaan menggantung pakaian sebanyak 53.8%, tidak memakai kelambu sebanyak 73.8% dan tidak menggunakan lotion anti nyamuk sebanyak 75%.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran jumlah trombosit dan nilai hematokrit pada pasien demam berdarah dengue di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang tahun 2020.

Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*. Variabel penelitian ini adalah data hasil pemeriksaan laboratorium jumlah trombosit dan nilai

hematokrit pasien demam berdarah dengue medik di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang tahun 2020.

Penelitian dilakukan di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah 120 penderita demam berdarah dengue yang tercatat pada rekam medik di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang tahun 2020.

Pengumpulan data diperoleh dari data sekunder yang diambil dari hasil pemeriksaan laboratorium meliputi data jumlah trombosit dan nilai hematokrit penderita demam berdarah dengue yang didapat dari rekam medik Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang tahun 2020.

Penyusunan data dilakukan dengan cara mengelompokkan data pasien demam berdarah dengue berdasarkan umur, jenis kelamin, hasil pemeriksaan laboratorium jumlah trombosit dan nilai hematokrit dalam bentuk tabel. Analisa data adalah univariat dalam bentuk persentase yang bertujuan untuk mendapatkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian.

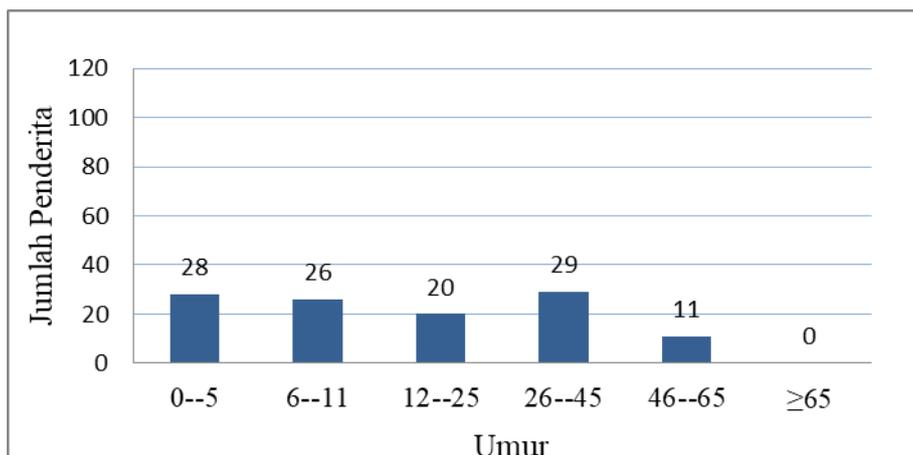
Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran jumlah trombosit dan nilai hematokrit pada 120 pasien demam berdarah dengue di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang tahun 2020..

Tabel 1. Karakteristik pasien demam berdarah dengue berdasarkan umur

Umur	Penderita DBD	
	Jumlah	Persentase (%)
Balita 0-5 tahun	28	23,3
Anak-anak 6-11 tahun	26	21,7
Remaja 12-25 tahun	20	16,7
Dewasa 26-45 tahun	33	27,5
Lansia 46-65 tahun	13	10,8
Manula \geq 65 tahun	0	0
Total	120	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik pasien berdasarkan kelompok umur tertinggi yaitu pada umur dewasa 26-45 tahun sebanyak 33 penderita (27,5%). Sedangkan kelompok umur terendah yaitu pada umur lansia 46-65 tahun sebanyak 13 penderita (10,8%) dan kelompok umur Manula \geq 65 tahun merupakan kelompok umur yang tidak menderita DBD.

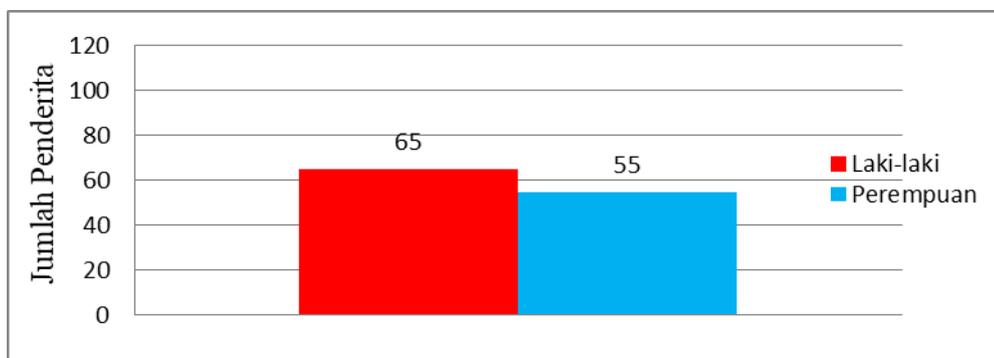


Gambar 1. Grafik karakteristik pasien demam berdarah dengue berdasarkan umur.

Tabel 2. Karakteristik pasien demam berdarah dengue berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Penderita DBD	
	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	65	54,2
Perempuan	55	45,8
Total	120	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu sebanyak 65 penderita (54,2%). Sedangkan pada perempuan sebanyak 55 penderita (45,8%). Hal ini dapat dilihat pada gambar 2 :



Gambar 2. Grafik karakteristik pasien demam berdarah dengue berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 3. Distribusi frekuensi jumlah trombosit dan nilai hematokrit pasien DBD di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang tahun 2020

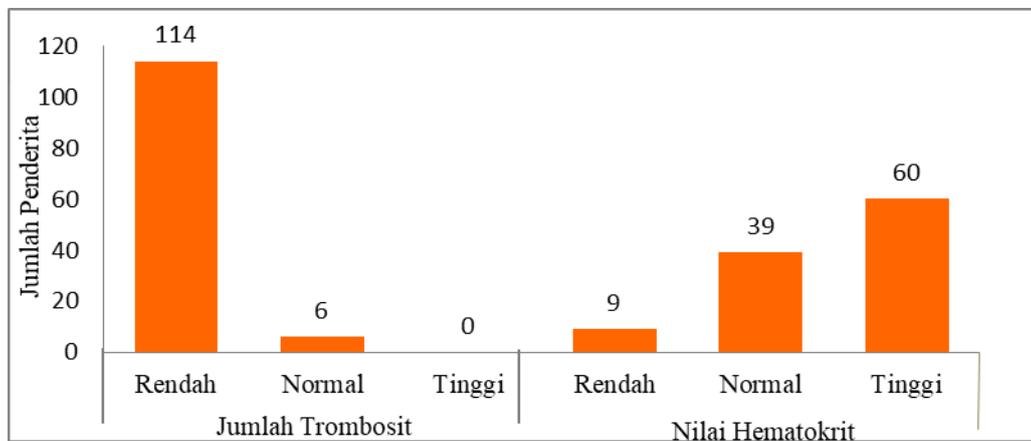
Karakteristik	Mean	Standar Deviasi	Median	Modus	Min-Max
Jumlah Trombosit (sel/mm ³)	92.892	21.754	90.000	90.000	52.000-178.000
Nilai Hematokrit (%)	47,97	7	48	50	34-64

Berdasarkan tabel 3. didapatkan hasil bahwa pada distribusi frekuensi hasil pemeriksaan jumlah trombosit secara berturut-turut mempunyai nilai mean (92.892), standar deviasi (21.754), median (90.000), modus (90.000), dan min-max (52.000-178.000). Sedangkan pada hasil pemeriksaan nilai hematokrit secara berturut-turut mempunyai nilai mean (47,97), standar deviasi (7), median (48), modus (50), dan min-max (34-64).

Tabel 4. Gambaran jumlah pasien DBD berdasarkan jumlah trombosit dan nilai hematokrit di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang tahun 2020

	Hasil Pemeriksaan Hematologi			
	Jumlah trombosit (sel/mm ³)		Nilai hematokrit (%)	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	114	95	9	7,5
Normal	6	5	39	32,5
Tinggi	0	0	72	60
Total	120	100	120	100

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui dari 120 penderita demam berdarah dengue didapatkan penderita yang memiliki jumlah trombosit rendah sebanyak 114 penderita (95%) dan sebanyak 6 penderita (5%) memiliki jumlah trombosit normal. Sedangkan pada penderita yang memiliki nilai hematokrit rendah sebanyak 9 penderita (7,5%), sebanyak 39 penderita (32,5%) mempunyai nilai hematokrit yang normal, dan sebanyak 72 penderita (60%) memiliki nilai hematokrit tinggi. Hal ini dapat dilihat pada gambar 3 :



Gambar 3. Grafik jumlah pasien DBD berdasarkan jumlah trombosit dan nilai hematokrit di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang tahun 2020.

Pembahasan

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik umur didapatkan umur penderita DBD tertinggi adalah kelompok umur dewasa 26-45 tahun sebanyak 33 penderita (27,5%) dan terendah adalah kelompok umur lansia 46-65 tahun sebanyak 13 penderita (10,8%). Distribusi kelompok umur akan mempengaruhi peluang terjadinya penularan penyakit demam berdarah dengue. Hasil penelitian Soegeng Soeginjanto tahun 2000 di Jawa Timur dari tahun 1996-2000, frekuensi kasus DBD terbanyak adalah pada kelompok umur 5-9 tahun. Namun, pada tahun 1998 dan 2000 frekuensi kasus pada kelompok umur 15-44 tahun meningkat, hal ini perlu diwaspadai karena penyakit DBD cenderung meningkat pada kelompok umur remaja dan dewasa (Arsin, 2013).

Hal ini sesuai dengan penelitian Hidayat (2017) diperoleh kelompok umur tertinggi pasien adalah 20-40 tahun yaitu sebanyak 69 penderita (50%) dan penelitian Kafrawi (2019) bahwa berdasarkan umur, penderita terbanyak adalah pada umur dewasa awal 18-40 tahun yaitu sebanyak 43 penderita (69,8%). Umur adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kepekaan terhadap infeksi virus dengue. Penelitian di Kuba pada tahun 1981 yang dikutip oleh Rasyada didapatkan bahwa umur mempunyai peranan penting untuk timbulnya gejala klinis berupa kebocoran plasma (Rasyada, 2014).

Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan hasil karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu sebanyak 65 penderita (54,2%) laki-laki dan 55 penderita (45,8%) perempuan. Hal tersebut serupa dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa penderita laki-laki lebih banyak

dibandingkan perempuan seperti yang dilaporkan oleh Hidayat (2017) yang menunjukkan bahwa penderita demam berdarah dengue laki-laki lebih besar daripada perempuan yaitu sebanyak 81 penderita (58,7%) laki-laki dan 57 penderita (41,3%) perempuan.

Kejadian DBD menurut jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan penderita laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan salah satu penyebabnya adalah faktor mobilitas. Laki laki pada dasarnya lebih sering pergi ketempat umum dan menghabiskan waktu di luar rumah sehingga risiko untuk terinfeksi virus dengue semakin besar dibandingkan dengan perempuan (Hernawan, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sahrta (2020) yang menyatakan dari 79 responden penderita DBD sebanyak 44 responden (55,7%) dengan mobilitas tinggi.

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa jumlah trombosit terendah adalah 52.000 sel/mm³, jumlah trombosit tertinggi adalah 178.000 sel/mm³ dan jumlah trombosit yang paling banyak ditemukan adalah 90.000 sel/mm³ dengan rata-rata jumlah trombosit adalah 92,892 sel/mm³. Selain itu, dari 120 penderita demam berdarah dengue sebanyak 114 penderita (95%) memiliki jumlah trombosit yang rendah dan 6 penderita (5%) memiliki jumlah trombosit normal. Hal ini didukung oleh penelitian Hidayat (2017) yang menyatakan bahwa secara keseluruhan jumlah trombosit dibawah normal (trombositopenia) sebanyak 100% dengan rata-rata jumlah trombosit pasien adalah 49,779 sel/mm³ serta pada penelitian Charisma (2017) yang menyebutkan bahwa 97,8% pasien demam berdarah dengue mengalami penurunan jumlah trombosit dengan rata-rata jumlah trombosit pasien adalah 57.000 sel/mm³.

Pada penderita demam berdarah dengue penurunan jumlah trombosit atau trombositopenia dapat terjadi karena berkurangnya produksi trombosit didalam sumsum tulang, destruksi trombosit dalam darah meningkat, dan gangguan fungsi trombosit. Ditemukannya kompleks imun pada permukaan trombosit diduga sebagai penyebab agregasi trombosit yang kemudian akan dihancurkan oleh sistem retikuloendotel. Ketika jumlah trombosit menurun <100.000 mm³ fungsi trombosit pada hemostasis terganggu, sehingga integritas vaskular berkurang dan

menyebabkan kerusakan vaskular. Akibatnya dapat muncul manifestasi perdarahan yang dapat menyebabkan syok dan memperberat derajat DBD (Kusdianto, 2020).

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa nilai hematokrit terendah adalah 34%, nilai hematokrit tertinggi adalah 64%, dan nilai hematokrit yang paling banyak ditemukan adalah 50% dengan rata-rata nilai hematokrit pada penelitian ini adalah 47,97%. Selain itu, dari 120 penderita demam berdarah dengue yang memiliki nilai hematokrit rendah sebanyak 9 penderita (7,5%), sebanyak 39 penderita (32,5%) memiliki nilai hematokrit normal, dan sebanyak 72 penderita (60%) memiliki nilai hematokrit tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Charisma (2017) yang menyatakan bahwa pada pemeriksaan nilai hematokrit didapatkan 39,9% pasien DBD mengalami peningkatan nilai hematokrit, 23,5% mengalami penurunan nilai hematokrit, dan 36,3% nilai hematokrit dalam batas normal dengan rata-rata nilai hematokrit pasien adalah 37,8%.

Indikasi adanya kebocoran plasma dapat dilihat dari pemeriksaan nilai hematokrit. Nilai hematokrit merupakan volume semua eritrosit dalam 100 ml darah dan dinyatakan dalam persen. Pada kasus demam berdarah dengue, terjadinya peningkatan hematokrit >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. Namun, nilai hematokrit juga dipengaruhi oleh penggantian cairan atau perdarahan (Dirjen P2 & PL Kemenkes RI, 2017).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah instansi Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari dalam proses pengarsipan data masih secara manual book, instansi terkait juga tidak memiliki arsip pasien sesuai penyakit yang dideritanya dan instalasi rekam medis laboratorium tidak melakukan pencatatan hasil laboratorium sehingga dalam proses pengambilan data cukup menyita waktu peneliti.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran jumlah trombosit dan nilai hematokrit di Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari Tulang Bawang

tahun 2020, maka dapat disimpulkan bahwa: (1) Berdasarkan kelompok umur tertinggi yaitu pada dewasa 26-45 tahun sebanyak 33 penderita (27,5%). Umur terendah pada lansia 46-65 tahun sebanyak 13 penderita (10,8%). (2) Jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari perempuan yaitu 65 penderita (54,2%) laki-laki dan 55 penderita (45,8%) perempuan. (3) Jumlah trombosit terendah 52.000 sel/mm³, tertinggi 178.000 sel/mm³ dan jumlah trombosit yang paling banyak ditemukan 90.000 sel/mm³ dengan rata-rata 92,892 sel/mm³. Selain itu, dari 120 penderita sebanyak 114 penderita (95%) memiliki jumlah trombosit rendah dan 6 penderita (5%) normal. (4) Nilai hematokrit terendah 34%, tertinggi 64%, dan nilai hematokrit yang paling banyak ditemukan 50% dengan rata-rata 47,97%. Selain itu, dari 120 penderita sebanyak 9 penderita (7,5%) yang memiliki nilai hematokrit rendah, 39 penderita (32,5%) normal, dan 72 penderita (60%) tinggi.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti menyarankan : (1) Hasil penelitian dapat diteruskan oleh peneliti lain dengan menambah jumlah variabel dan jumlah sampel penelitian sehingga diharapkan dapat memperkuat keputusan yang akan diambil. (2) Bagi Klinik Medical Center PT Centralpertiwi Bahari untuk mengarsipkan data sesuai penyakit yang dideritanya serta melakukan pencatatan hasil pemeriksaan laboratorium.

Daftar Pustaka

- Arsin, A. Arsunan. 2013. *Epidemiologi Demam Berdarah (DBD) di Indonesia*, Makassar: Masagena Press, 166 halaman.
- Charisma, Acivrida Mega. 2017. *Gambaran Hasil Pemeriksaan Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit pada Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) di RSUD Anwar Medika Priode Februari-Desember 2016*. Journal of Pharmacy and Science, 2(2), P-ISSN : 2527-6328.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020, *Buku Peta Kesehatan Provinsi Lampung 2019*, Bandar Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018, *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2017*, Bandar Lampung.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI, 2017, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia*, Jakarta.
- Hidayat, Wardi Arief. 2017. *Hubungan Jumlah Trombosit dengan Nilai Hematokrit pada Penderita Demam Berdarah Dengue dengan Manifestasi Perdarahan Spontan di RSUD Dr. N. Djamil*.
- Hukom, E, dkk. 2013. *Hubungan Nilai Hematokrit dan Nilai Jumlah Trombosit pada Pasien Demam Berdarah Dengue*. Jurnal e-Biomedik (eBM) , 1(1).
- Kafrawi, Vudhya Ulhaq. 2019. *Gambaran Jumlah Trombosit Dan Kadar Hematokrit Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang*. Health & Medical Journal, 1(1).
- Kementerian Kesehatan RI, 2014, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Hingga Juli Kasus DBD di Indonesia Capai 71 Ribu*. www.depkes.go.id (diakses pada tanggal 28-09-2020).
- Kusdianto M, Asmin E, Latuconsina VZ. 2020. *Hubungan Jumlah Hematokrit Dan Trombosit Dengan Derajat Keparahan Pasien Infeksi Dengue Di RSUD DR. M. Haulussy Ambon Periode 2019*. Pattimura Medical Review, 2(2), ISSN 2686-5165.
- Maroba, M. 2020. *Gambaran Jumlah Trombosit dan Nilai Hematokrit Penderita Demam Berdarah Dengue di Klinik Mitra Keluarga Medika Tulang Bawang Tahun 2019*, Laporan Tugas Akhir, Poltekkes Tanjungkarang Jurusan Analis Kesehatan, Bandar Lampung.
- Rasyada, Amrina, dkk. 2014. *Hubungan Nilai Hematokrit Terhadap Jumlah Trombosit pada Penderita Demam Berdarah Dengue*.
- Rosdawati. 2020. *Hubungan Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Ma Kumpeh Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi*. Jurnal Akademika

- Baiturrahim Jambi (JABJ), 10(1), P-ISSN: 2655-9266, e-ISSN: 2655-9218.
- Sahria, Dari. 2020. *Profil Kepadatan Hunian dan Mobilitas Penduduk Terhadap Prevalensi Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare*. Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan, 3(2), pISSN: 2614-5073, eISSN: 2614-3151.
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, Dan Pemberantasannya*, Jakarta: Erlangga, 178 halaman.
- World Health Organization (WHO), 2020. *Dengue and severe dengue*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue> (diakses pada tanggal 19 Desember 2020).
- Hernawan, Budi. 2018. *Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Usia Dengan Kejadian Dengue Syok Sindrom pada Anak di Ponorogo*. Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, ISSN: 2721-2882.