

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DEMAM BERDARAH *DENGUE* RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PATRIA IKKT PADA BULAN APRIL 2018 - AGUSTUS 2018

Rizkina Permatasari¹, dan Nanda Aula Rumana²

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul
E - mail : ucay530@gmail.com

Abstract

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is an acute febrile illness caused by four virus serotypes, namely from the genus Flavivirus, RNA virus and the Flaviviridae family so that it can cause death. This research aims to find out the description of DHF characteristics of hospitalization in Patria IKKT Hospital. This research design observations with secondary data sources taken from medical record files specifically for DHF patients. The data analysis technique used in this study is quantitative descriptive which contains the characteristics of DHF patients hospitalized at Patria IKKT Hospital in April 2018-August 2018. This researcher was conducted on April 20-18 August 2018 with quantitative descriptive observation method with secondary data sources taken from a medical record file specifically for DHF patients. With the number of DBD patients 104 respondents. Based on the characteristics of age groups vulnerable to dengue at the age of 5-14 years as many as 35 people (35%). Based on the characteristics of male sex, namely (61%). Based on the characteristics of work as students, namely (49%). Based on the characteristics of West Jakarta domicile (95%). Based on the characteristics that use BPJS health insurance that is (84%). Based on the characteristics of platelet count The average platelet admission is 74620 / μ l and the average platelet count returns 107639 / μ l

Keywords: characteristics, DHF patients, hospitalization

Abstrak

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit demam akut yang diakibatkan oleh empat serotipe virus yaitu dari genus *Flavivirus*, virus RNA dan keluarga *Flaviviridae* sehingga dapat menyebabkan kematian. Peneliti ini bertujuan Mengetahui gambaran karakteristik DBD rawat inap di Rumah Sakit Patria IKKT. Desain penelitian ini observasi dengan sumber data sekunder yang diambil dari berkas rekam medis khusus pasien DBD. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif yang berisikan gambaran karakteristik Pasien DBD rawat inap di Rumah Sakit Patria IKKT pada bulan April 2018- agustus 2018. Peneliti ini dilakukan pada bulan April 2018-Agustus 2018 dengan metode deskriptif kuantitatif observasi dengna sumber data sekunder yang diambil dari berkas rekam medis khusus pasien DBD. Dengan jumlah pasien DBD 104 responden. Berdasarkan karakteristik kelompok umur yang rentan penyakit DBD pada umur 5-14 tahun sebanyak 35 orang (35%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin laki-laki yaitu (61%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagai pelajar yaitu (49%). Berdasarkan karakteristik domisili Jakarta Barat yaitu (95%). Berdasarkan karakteristik yang menggunakan Asuransi BPJS kesehatan yaitu (84%). Berdasarkan karakteristik Jumlah trombosit Rata-rata trombosit masuk 74620/ μ l dan rata-rata trombosit pulang 107639/ μ l

Kata Kunci : karakteristik, pasien DBD, Rawat inap.



PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, satu diantaranya ialah penyelenggaraan rekam medis (Undang-undang RI, 2009).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, perekam medis mempunyai kewenangan yaitu melaksanakan sistem pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Satu diantara bentuk sistem pelaporan tersebut ialah pelaporan data morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap.

Formulir morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap (RL4a) adalah formulir tentang rekapitulasi data kesakitan dan kematian dari jumlah pasien keluar rumah sakit untuk periode tahunan. Data tersebut dikumpulkan dari

tanggal 31 Januari sampai dengan tanggal 31 Desember pertahunnya (Kemenkes RI, 2011a). Satu diantara laporan yang ada dalam formulir morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap (RL4a) ialah penyakit demam berdarah *dengue*.

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit demam akut yang diakibatkan oleh empat serotipe virus yaitu dari genus *Flavivirus*, virus RNA dan keluarga *Flaviviridae* sehingga dapat menyebabkan kematian. *Dengue* ditularkan oleh genus *Aedes*, nyamuk yang tersebar luas di seluruh dunia yang berada pada daerah tropis dan subtropis (Soedarto, 2012).

Jumlah penderita DBD semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Pada tahun 1968 sampai 2009 Indonesia tercatat sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara, dimana Surabaya merupakan kota yang pertama ditemukan penyakit DBD yaitu sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2010).

Di Indonesia pada tahun 2015 tercatat sebanyak 126.675 penderita penyakit DBD dan 1.229 orang yang meninggal dunia. Jumlah tersebut lebih tinggi dari tahun sebelumnya, yaitu

sebanyak 100.347 penderita DBD dan sebanyak 907 penderita yang meninggal dunia di tahun 2014 (Kemenkes RI, 2016).

Rumah Sakit Patria IKKT beralamatkan di jalan Cenderawasih no. 1 RT/RW 05/02, Komplek Kemhan TNI Slipi, kel Palmerah, kec Palmerah RT/RW 05/02 Palmerah, Kota Jakarta Barat. Rumah Sakit Patria IKKT merupakan rumah sakit tipe C yang diresmikan pada tanggal 14 juli 1991. Rumah sakit ini memiliki jumlah rata-rata kunjungan pasien rawat inap pada bulan Januari sampai April 2018 sebanyak 1.696 pasien, dengan kapasitas tempat tidur 94 nilai BOR 53,46 % ALOS 2 hari, BTO 5 kali dan TOI 4 hari.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Patria IKKT pada tanggal 2 April 2018, didapatkan hasil dari laporan morbiditas dan mortalitas rawat inap (RL4a) yaitu pada tahun 2017 DBD masuk ke dalam 10 besar penyakit rawat inap yang berada di urutan pertama sebanyak 205 kasus. Sedangkan pada bulan April –Agustus tahun 2018 DBD masuk dalam urutan kedua sebanyak 104 kasus DBD.

Hasil penelitian diperoleh bahwa kebijakan pemerintah Sebagai pedoman dalam upaya untuk memberantas penyakit

DBD telah dikeluarkan Kepmenkes No.581/Menkes/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit demam berdarah *dengue* yang menyebutkan bahwa “Upaya pemberantasan penyakit demam berdarah *dengue* dilakukan melalui kegiatan pencegahan, penemuan, pelaporan penderita, pengamatan penyakit dan penyelidikan epidemiologi, seperlunya, penanggulangan lain dan penyuluhan kepada masyarakat, pemberantasan sarang nyamuk yang dilakukan berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi” (Kemenkes RI, 2011).

Dari latar belakang masalah di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “**Gambaran Karakteristik pasien demam berdarah *dengue* rawat inap di Rumah Sakit Patria IKKT Pada Bulan April 2018 – Agustus 2018**”

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Patria IKKT yang beralamatkan di jalan Cendrawasih no. 1 RT/RW 05/02, Komplek Kemhan TNI Slipi, kel Palmerah, kec. Palmerah, RT/RW 05/02 Palmerah, kota Jakarta Barat, daerah khusus ibukota Jakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai Agustus 2018.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi dengan sumber data sekunder. Data sekunder adalah data yang diambil dari berkas rekam medis khusus pasien DBD.

Populasi rekam medis pasien DBD rawat inap di Rumah Sakit Patria IKKT pada bulan April 2018- Agustus 2018. Berjumlah 104 berkas rekam medis.

Instrumen pengumpulan data adalah alat ukur yang digunakan dalam

proses pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu berkas rekam medis di Rumah Sakit Patria IKKT

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif yang berisikan gambaran karakteristik Pasien DBD rawat inap di Rumah Sakit Patria IKKT pada bulan April 2018- Agustus 2018.

HASIL

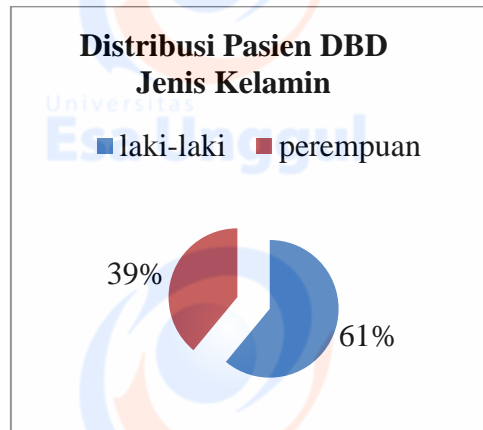
Gambaran karakteristik Umur pasien

Table 4.2.1 Gambaran Karakteristik Umur

Umur (tahun)	Jumlah (N)	%
0-1 tahun	2	2%
1-4 tahun	6	6%
5-14 tahun	35	35%
15-24 tahun	27	27%
25-44 tahun	26	26%
45-64 tahun	7	7%
>65 tahun	1	1%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 104 pasien demam berdarah *dengue* karakteristik umur terbanyak yang terkena DBD adalah kelompok Umur 1 tahun-4 tahun sebanyak 6 orang (6%). Kelompok umur 5-14 tahun sebanyak 35 orang (35%) , umur 15-24 tahun sebanyak 27 orang (27%). Kelompok umur 25-44 tahun sebanyak 26 orang (26%), kelompok umur 45-64 tahun sebanyak 7 orang (7%), 0-1tahun sebanyak 2 orang (2%) dan >65 tahun sebanyak 1 orang (1%).

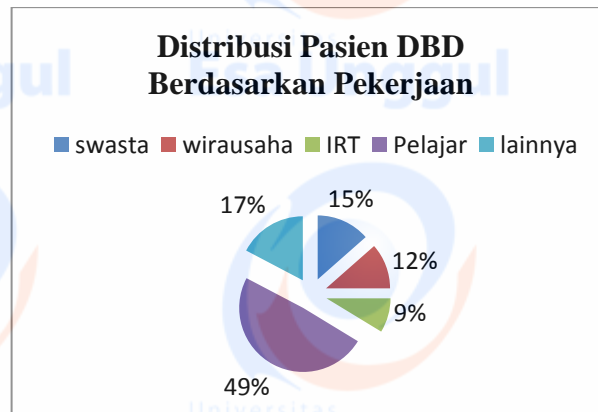
Gambaran Karakteristik Jenis Kelamin



Gambar 4.2.2 Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar diatas diketahui bahwa pasien Demam berdarah *dengue* terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki (61%) dari total 104 pasien DBD. Sedangkan yang terendah adalah jenis kelamin perempuan yaitu (39%) dari total 104 orang pasien DBD.

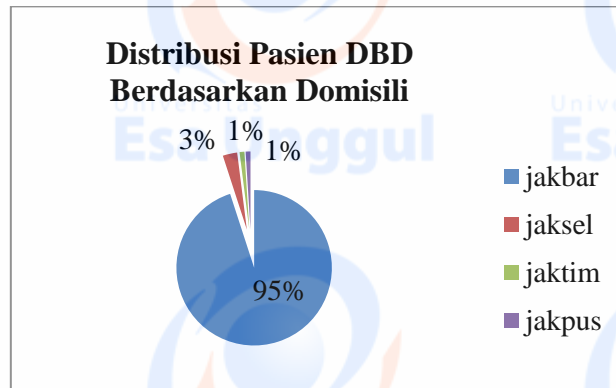
Gambaran Karakteristik Pekerjaan



Gambar 4.2.3 Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan gambar tersebut diketahui bahwa pasien demam berdarah *dengue* terbanyak berdasarkan pekerjaan adalah pelajar/mahasiswa yaitu (49%) dari total 104 orang pasien. Sedangkan yang terendah terdapat pada pekerjaan IRT yaitu (9%) dari total 104 orang pasien.

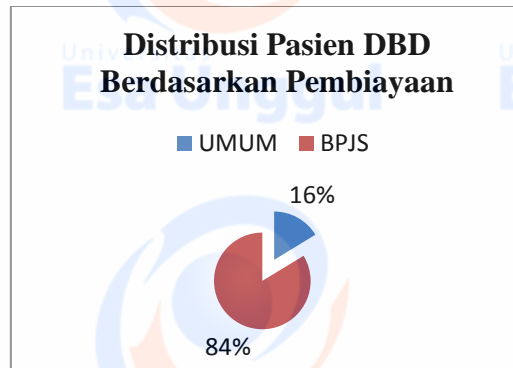
Gambaran Karakteristik Domisili



Gambar 4.2.4 Karakteristik Domisili

Berdasarkan gambar tersebut diketahui bahwa pasien Demam Berdarah Dengue terbanyak berdasarkan domisili adalah Jakarta Barat yaitu (95%) dari total 104 orang pasien. Sedangkan yang terendah berdomisili di Jakarta Timur dan Jakarta Pusat yaitu (1%) dari total 104 orang pasien DBD.

Gambaran Karakteristik Pembiayaan



Gambar 4.2.5 Karakteristik Pembiayaan

Berdasarkan gambar tersebut diketahui, bahwa pasien Demam Berdarah Dengue banyak yang menggunakan asuransi BPJS yaitu sebesar (84%). Sedangkan lainnya menggunakan pembiayaan secara umum yaitu sebesar (16%).

Gambaran Karakteristik Jumlah Trombosit

Table 4.2.6 Gambaran Karakteristik Jumlah Trombosit

Trombosit	N	Rata-Rata	Median	Standar Deviasi
Trombosit Masuk	104	74620	69500	3.924,4
Trombosit Pulang	104	107639	96500	6.239,2

Berdasarkan hasil table dapat diketahui bahwa trombosit pasien DBD yang berjumlah 104 orang. Rata-rata trombosit masuk 74620/ μ l dan rata-rata trombosit pulang 107639/ μ l, dengan median trombosit masuk 69500/ μ l dan median trombosit pulang 96500/ μ l. Standar Deviasi trombosit masuk 3.924,4/ μ l dan standar deviasi trombosit pulang 6.239.2/ μ l



PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Umur

Berdasarkan karakteristik kelompok umur yang banyak menderita DBD adalah pada umur 5-14 tahun sebanyak 35 orang (35%) dan terendah kelompok umur >65 tahun yaitu sebanyak 1 orang (1%). Tidak ada perbedaan dengan penelitian dan Hasil penelitian (Fitriani, 2016) umur 5-15 tahun sebanyak 62 (58%). Pada tahun 1993 sampai 1998 meskipun sebagian besar kasus DBD adalah kasus anak umur 5-14 tahun, namun nampak adanya kecenderungan peningkatan kasus berumur antara lebih 15 tahun dalam jurnal (Herawati, 2008).

Hal ini dimungkinkan karena aktivitas pada kelompok umur 5-14 tahun cukup tinggi, sehingga dapat menurunkan tingkat kekebalan tubuh dan menyebabkan tingkat kepaparan dengan penyakit demam berdarah dengue juga cukup tinggi jika dibandingkan dengan kelompok umur yang lainnya, disamping itu juga pada kelompok umur yang lain, kelompok umur 5-14 tahun sering beraktifitas pada pagi hari. DBD mulanya memang dikenal lebih sering menyerang anak-anak tapi kini tidak lagi hanya menyerang anak-anak. Orang tua atau anak remaja dan siapa saja akan diserangnya tanpa pandang

umur. Hanya karena pada umumnya yang paling sering berada yang dirumah atau tidur siang hari adalah balita maka merekalah yang sering menjadi korban. Serangan pada anak-anak balita dan anak remaja akan lebih berat atau beresiko kematian karena pembuluh darah anak-anak balita belum kuat. Begitu juga pada orang-orang yang sudah tua, karena tentunya pembuluh darahnya mereka sudah lemah atau sudah rapuh sehingga mudah pecah dalam jurnal (Herawati, 2008).

Gambaran Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, perbedaan jenis kelamin laki-laki (61%) dan perempuan (39%) dari total sampel 104 orang penderita DBD. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Nusa & Mantik, 2015) dimana ditemukan kasus pasien DBD terbanyak pada laki-laki sebanyak 45 orang (56,3%) dan pada perempuan sebanyak 35 orang (43,8%) dari total sampel 80 orang penderita. Pada penelitian (Permatasari, 2015) juga ditemukan kasus pasien DBD terbanyak pada laki-laki sebanyak 39 orang (50,6%) dan pada perempuan sebanyak 38 orang (49,4%) dari total sampel 77 orang penderita. Meskipun

laki-laki banyak yang terserang penyakit DBD dibandingkan perempuan tetapi tidak ada perbedaan yang mencolok, walaupun keduanya mempunyai peluang yang sama terpaparnya penyakit DBD.

Gambaran Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan atau profesi ialah pelajar/mahasiswa (49%) dari total 104 orang penderita. Hal ini sesuai dengan penelitian (Wahyuni, Rossa Dwi dan Sabir, 2011) dimana ditemukan kasus pasien DBD terbanyak pada pekerjaan atau profesi pelajar/mahasiswa yaitu 91 orang (44,4%) dari total sampel 205 orang penderita. Pada penelitian yang dilakukan (Mandriani, 2010) menunjukkan pekerjaan penderita DBD adalah pelajar/mahasiswa yaitu 55 orang (52,9%) dari total sampel 104 orang penderita. Penularan penyakit DBD dikalangan pelajar/mahasiswa baik di lingkungan sekolah atau kampus dimungkinkan karena kurang bersih lingkungan sekitar sekolah atau kampus, diduga ditempat berkembangbiak dan tempat istirahat nyamuk *aedes aegypti*.

Gambaran Karakteristik Domisili

Berdasarkan karakteristik domisili pasien DBD yang dirawat di Rumah Sakit Patria IKKT yang berdomisili di Jakarta barat (95%) dari total sampel 104 orang. Pada penelitian

(Kurnia,2017) sebanyak 76 orang (76%) dari total sampel 100 orang penderita di Rumah Sakit Sumber Waras yang berdomisili di Jakarta barat. Karena Rumah Sakit Patria IKKT yang belokasi di Jakarta barat sehingga pasien yang bertempat tinggal di Jakarta barat berobat di Rumah Sakit Patria IKKT.

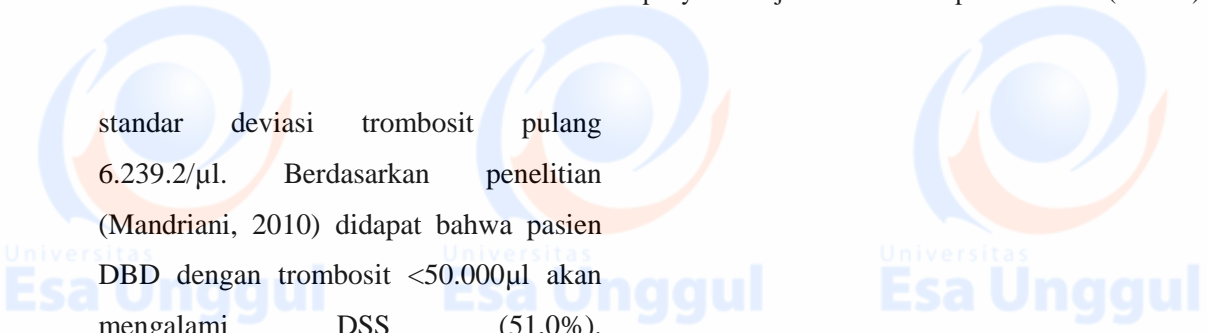
Gambaran Karakteristik Pembiayaan

Berdasarkan karakteristik pembiayaan masyarakat yang menggunakan asuransi BPJS kesehatan (84%) dari total 104 orang penderita. Sedangkan yang menggunakan pembiayaan secara umum sebesar (16%) dari total 104 orang penderita. Pada penelitian (Kurnia, 2017) diketahui bahwa banyak masyarakat menggunakan asuransi BPJS kesehatan sebanyak 55 orang (55%) dari total sampel 100 orang penderita. Sedangkan yang menggunakan pembiayaan secara umum sebanyak 42 orang (42%) dari 100 orang penderita.

Gambaran Karakteristik Jumlah Trombosit

Berdasarkan karakteristik jumlah trombosit adalah Rata-rata trombosit masuk 74620/ μ l dan rata-rata trombosit pulang 107639/ μ l, dengan median trombosit masuk 69500/ μ l dan median trombosit pulang 96500/ μ l. Standar Deviasi trombosit masuk 3.924,4 / μ l dan

standar deviasi trombosit pulang
6.239.2/ μ l. Berdasarkan penelitian
(Mandriani, 2010) didapat bahwa pasien
DBD dengan trombosit $<50.000\mu$ l akan
mengalami DSS (51,0%).



KESIMPULAN

Adapun pasien demam berdarah *dengue* berdasarkan karakteristiknya adalah sebagai berikut :Berdasarkan karakteristik kelompok umur yang terbanyak menderita DBD pada umur 5-14 tahun sebanyak 35 orang (35%). jenis kelamin yang terbanyak menderita DBD adalah laki-laki yaitu sebesar (61%). pekerjaan yang terbanyak menderita DBD adalah pelajar/mahasiswa yaitu (49%). domisili yang terbanyak menderita DBD adalah Jakarta Barat yaitu (95%). pembiayaan yang terbanyak menderita DBD adalah menggunakan Asuransi BPJS kesehatan yaitu (84%). Rata-rata trombosit masuk 74620/ μ l dan rata-rata trombosit pulang 107639/ μ l, dengan median trombosit masuk 69500/ μ l dan median trombosit pulang 96500/ μ l. Standar Deviasi trombosit masuk 3.924,4 / μ l dan standar deviasi trombosit pulang 6.239.2/ μ l.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ibu Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M. Biomed., Apt selaku Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul
2. Ibu Lily Widjaja, A.Md. PK. SKM, MM selaku Ka. Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul.
3. Ibu Nanda Aula Rumana, SKM.,MKM selaku dosen pembimbing saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak IBS Ari Putra M, A.md.Perkes selaku Kepala Rekam Medis di Rumah Sakit Patria IKKT.
5. Kedua orang tuaku Bapak Hudri dan mama Rabiah susilawati , kakak dan adik (In dan Ibram), ponakan Rana, Tengku dan Siti dan Sidiku yang memberikan motivasi dan dukungan secara moril, dan materi untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat waktu.
6. Teman yang telah membantu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini Meti Annisa, Adelya Oktafiana, Intan Khairunnisa & Lusi A.
7. Seluruh Mahasiswa/i jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan angkatan 2015.

DAFTAR RUJUKAN

- Fitriani, Tyas Ayu. (2016). karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak di RSUD INDRAMAYU pada tahun 2015, 1–18.
- Herawati, Y. T. (2008). Karakteristik Penderita Demam berdarah *dengue* di Rumah Sakit Dr. Kariadi semarang tahun 2008.
- Kemenkes RI. (2010) *Buletin Jendela Epidemiologi*, 2, 48.
- Kemenkes RI. (2011). *JUKNIS SIRS 2011*, 1–48.
- Kemenkes RI. (2011). Peraturan menteri kesehatan ri no. 1501/menkes/per/x/2010 tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan, (879), 2004–2006.
- Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis. *Pekerjaan Pekerjaan Perkam Medis*, 1–18.
- Kemenkes RI. (2016). Situasi dbd di indonesia. pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI. Jakarta, 1
- Kemenhuk dan Ham RI. (Pasal 17). kitab undang-undang hukum perdata buku kesatu.
- Kemehuk dan Ham RI. (2009). Undang-Undang

- Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Rumah Sakit*, 1–40.
- Kurnia, R. (2017). Karakteristik pasien demam berdarah dengue di rumah sakit sumber waras berdasarkan trias epidemiologi pada tahun 2016.
- Mandriani, E. (2010). Karakteristik penderita demam berdarah dengue(dbd) yang mengalami dengue shock syndrome (dss) rawat inap di RSUD DR.PIRNGADI MEDAN.
- MENKES RI. (2016). Surat edaran nomor pm 01.11/menkes/591/2016 tentang pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk 3mplus dengan gerakan satu rumah satu jumentik. *surat edaran nomor pm 01.11/menkes/591/2016 tentang pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk 3mplus dengan gerakan satu rumah satu jumentik*, 1(021), 1–3.
- Nusa, K. C., & Mantik, M. F. J. (2015). Hubungan ratio neutrofil dan limfosit pada penderita penyakit infeksi virus dengue, 3(april).
- Permata, D., & Sumarti, T. (2017). Analisis efektivitas program pemberdayaan anak jalanan di rumah singgah tabayun kecamatan cibinong , kabupaten BOGOR (*Analysis of Street Children Empowerment Program in Tabayun Shelter Cibinong Sub District , Bogor Distric*), 1(1), 29–42.
- Permatasari, Devi Yanuar. (2015). Hubungan status gizi, umur, dan jenis kelamin dengan derajat infeksi dengue pada anak, 2.
- Soedarto. (2012). *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: CV Sagung seto.
- Wahyuni, Rossa Dwi dan Sabir, M. (2011). karakteristik penderita demam berdarah dengue (DBD) di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo makassar periode Januari-desmber 2010, (Xiv), 13–36.