

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMA
RAWAT INAP PASIEN DBD ANAK DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL PERIODE JANUARI – DESEMBER 2010**

Karya Tulis Ilmiah

**Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran**



Oleh:

ANDRIANTO ALIONG

08711159

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2011

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMA RAWAT INAP
PASIEAN DBD ANAK DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL
PERIODE JANUARI – DESEMBER 2010**

Oleh :
Andrianto Aliong
08711159

Telah diseminarkan tanggal : 15 Februari 2012
Dan disetujui oleh :



Disahkan
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Indonesia



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR GRAFIK	viii
KATA PENGANTAR	ix
PERNYATAAN	xi
HALAMAN MOTTO	xii
HALAMAN PERSEMBAHAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRAK	xvi
Bab I Pendahuluan	1
1.1 Latar belakang masalah.....	1
1.2 Tujuan penelitian.....	4
1.3 Manfaat penelitian.....	4
1.4 Keaslian penelitian.....	5
1.5 Rumusan masalah.....	5
Bab II Tinjauan Pustaka	7
2.1 Demam berdarah dengue.....	7

2.2	Gambaran klinis.....	17
2.3	Klasifikasi derajat penyakit DBD.....	19
2.4	Gambaran laboratories.....	20
2.5	Penatalaksanaan.....	25
2.6	Pencegahan.....	34
2.7	Kerangka konsep penelitian.....	35
Bab III	Metode Penelitian.....	36
3.1	Rancangan penelitian.....	36
3.2	Tempat dan waktu penelitian.....	36
3.3	Populasi dan sampel penelitian.....	37
3.4	Variabel penelitian.....	39
3.5	Definisi operasional.....	40
3.6	Cara pengumpulan data.....	41
3.7	Instrumen penelitian.....	42
3.8	Tahapan penelitian.....	42
3.9	Rencana analisis data.....	43
3.10	Etika penelitian.....	43
Bab IV	Hasil dan Pembahasan.....	44
4.1	Hasil.....	44
4.2	Pembahasan.....	55

Bab V Kesimpulan dan Saran.....	61
5.1 Kesimpulan.....	61
5.2 Saran.....	61

Daftar pustaka

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Perbedaan gejala klinis DD dan DBD.....	17
Tabel 2 Klasifikasi derajat penyakit DBD.....	18
Tabel 3 Distribusi berdasarkan kelompok usia	43
Tabel 4 Distribusi berdasarkan kelompok jenis kelamin.....	44
Tabel 5 Distribusi berdasarkan kelompok gambaran klinis.....	45
Tabel 6 : Distribusi berdasarkan kelompok derajat DBD.....	47
Tabel 7 : Distribusi berdasarkan kelompok pemeriksaan hematokrit.....	48
Tabel 8 : Distribusi berdasarkan kelompok pemeriksaan trombosit.....	49
Tabel 9 : Hasil Uji <i>Oneway Anova</i> untuk usia.....	51
Tabel 10 : Hasil Uji <i>Independent Sample T – Test</i> untuk jenis kelamin.....	52
Tabel 11 : Hasil Uji <i>Independent Sample T – Test</i> untuk gambaran klinis.....	52
Tabel 12 : Hasil Uji <i>Oneway Anova</i> untuk derajat DBD.....	53
Tabel 13 : Hasil Uji <i>Independent Sample T – Test</i> untuk angka hematokrit....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Hipotesis <i>secondary heterologus infection</i>	12
Gambar 2 : Mekanisme apoptosis pada infeksi virus dengue.....	14
Gambar 3 : Tatalaksana kasus DBD derajat I dan derajat II.....	26
Gambar 4 : Tatalaksana kasus DBD derajat II dengan peningkatan hematokrit.....	28
Gambar 5 : Tatalaksana kasus DBD derajat III dan IV.....	31

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 : Presentase umur pasien DBD.....	44
Grafik 2 : Presentase jenis kelamin pasien DBD	45
Grafik 3 : Presentase gambaran klinis pasien DBD.....	46
Grafik 4 : Presentase derajat DBD.....	48
Grafik 5 : Presentase pemeriksaan hematokruti pasien DBD.....	49
Grafik 6 : Presentase angka trombosit pasien DBD.....	50

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur ke hadirat Allah SWT Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas segala limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Karya tulis ilmiah ini diberi judul “**Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Lama Rawat Inap Pasien DBD Anak di Rsud Panembahan Senopati Bantul Periode Januari – Desember 2010**” disusun untuk melengkapi dan memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, tentunya banyak pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materiil. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tiada terhingga kepada :

1. Aliong dan Rumini, selaku kedua orang tua yang penulis, terima kasih kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang penulis banggakan, serta Kakak tersayang, Antho Prasetiadi yang telah memberikan dukungan dan pengorbanan baik secara moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.
2. dr. Isnatin Miladiyah, M. Kes, selaku dekan beserta para dosen dan karyawan atas bantuan yang diberikan selama penulis mengikuti studi di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
3. dr. Soeroyo Machfudz, MPH, Sp.A(K), selaku dosen pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, nasihat, saran dan arahan kepada penulis demi kelancaran penulisan karya ilmiah ini.
4. dr. Akil Baehaqi, Sp.A, selaku dosen penguji seminar hasil yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun kepada penulis.

5. Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul beserta karyawan atas bantuan yang diberikan selama penulis melakukan penelitian demi kelancaran penulisan karya tulis ini.
6. Ucapan terima kasih penulis kepada semua sahabat yang telah banyak memberikan bantuan, dorongan serta motivasi sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan, maka saran dan kritik yang konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan selanjutnya.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita kembalikan semua urusan, dan semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi penulis dan para pembaca pada umumnya, semoga Allah SWT meridhoi dan dicatat sebagai ibadah disisi-Nya, amin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, 15 Februari 2012

Penulis,

Andrianto Aliong

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 15 Februari 2012

Andrianto Aliong

HALAMAN MOTTO

*Salah satu hal terbaik dalam hidup
adalah melihat senyum di wajah kedua orang tuamu,
dan menyadari bahwa kamu lah alasannya...*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya kecil ini saya persembahkan untuk :

- ⌘ Ibunda Rumini, yang selalu memperhatikanku dan mendoakanku.*
- ⌘ Ayahanda Aliong, yang selalu memberikan nasihat serta dukungan kepadaku.*
- ⌘ Kakakku tersayang Antho Prasetiadi, yang selalu menjagaku.*
- ⌘ Sri Windarti Mokoagow, terima kasih karena telah menjadi semangatku dan selalu memotivasiku ☺.*
- ⌘ Meita dan Ninit, terima kasih telah membantuku apabila mengalami kesulitan dalam mengerjakan karya tulis ini.*
- ⌘ Patuh, Holly, dan Prasajo teman seperjuanganku.*
- ⌘ Teman-teman FK UII angkatan 2008, sukses untuk kita semua.*

INTISARI

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMA RAWAT INAP PASIEN DBD ANAK DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL PERIODE JANUARI – DESEMBER 2010

Latar belakang: Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue ditularkan dari seseorang kepada orang lain melalui gigitan nyamuk *Ae. aegypti*. Sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO) mencatat Indonesia sebagai negara dengan kasus Demam Berdarah tertinggi di Asia Tenggara. Dari jumlah keseluruhan kasus tersebut, sekitar 95% terjadi pada anak di bawah 15 tahun. Masih sulitnya menegakkan diagnosis infeksi dengue pada anak dan khususnya akan mengakibatkan tingginya angka kematian akibat infeksi dengue pada anak – anak karena terlambatnya penanganan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi lama rawat inap pasien demam berdarah dengue anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metode: Metode penelitian ini adalah penelitian observasional, dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel penelitian di ambil dengan menggunakan rumus besar sampel untuk data nominal dari populasi penderita demam berdarah dengue anak yang memenuhi kriteria inklusi. Data diperoleh dari rekam medis pasien demam berdarah dengue pada anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul periode Januari – Desember 2010.

Hasil dan Pembahasan: Dari 96 pasien demam berdarah dengue anak diperoleh hasil yaitu pada demam berdarah dengue, tidak terdapat hubungan antara umur dengan lama rawat inap demam berdarah dengue pada anak. Selain itu, tidak terdapat perbedaan secara statistik yang signifikan untuk jenis kelamin dengan lama rawat inap demam berdarah dengue pada anak, hubungan karakteristik gambaran klinis seperti mual, muntah, nyeri perut, melena, dan nyeri kepala dengan lama rawat inap demam berdarah dengue pada anak juga tidak terdapat perbedaan secara statistik yang signifikan, serta hubungan derajat demam berdarah dengue maupun hasil uji hematokrit dengan lama rawat inap demam berdarah dengue pada anak tidak ditemukan perbedaan statistik yang signifikan. Terdapat perbedaan secara statistik yang bermakna dari derajat demam berdarah dengue serta pada karakteristik gambaran klinis seperti petekie dan hepatomegali pada demam berdarah dengue anak.

Simpulan: Tidak terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin maupun gambaran klinis seperti mual, muntah, nyeri perut, melena, dan nyeri kepala dengan lama rawat inap demam berdarah dengue pada anak. Demam merupakan gambaran klinis yang paling umum terjadi pada setiap infeksi demam berdarah dengue pada anak. Hasil pemeriksaan laboratorium untuk kenaikan kadar

hematokrit pada infeksi demam berdarah dengue anak tidak terdapat perbedaan secara statistik yang signifikan. Perbedaan secara statistik yang bermakna dari penelitian ini hanya ditemukan pada derajat DBD serta gambaran klinis seperti petekie dan hepatomegali dengan rata – rata lama rawat inap derajat DBD untuk derajat I : 4.56, derajat II : 6.89, derajat III : 8.12, dan derajat IV : 8.93. sedangkan rata – rata lama rawat inap gambaran klinis seperti petekie : 7.23 dan hepatomegali : 7.20.

Kata kunci: demam berdarah dengue pada anak, gambaran klinis, laboratoris.

ABSTRACT

THE FACTORS THAT AFFECTING LENGTH OF HOSPITALIZATION OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER PATIENTS OF CHILDREN IN PANEMBAHAN SENOPATI HOSPITAL BANTUL PERIOD JANUARY TO DECEMBER 2010

Background: Disease Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of an infections disease caused by dengue virus is transmitted from one person to another through the bite of a mosquito *Ae. Aegypti*. Since 1968 until 2009, the World Health Organization (WHO) noted Indonesian as a country with the highest cases of dengue fever in Southeast Asia. Of the total cases, approximately 95% occurred in children under 15 years old. Still difficult to diagnose dengue infection in children and in particular will result in high mortality due to dengue infection in children because of delayed in treatment.

Objectives: This study aims to determine factors that affect the length of hospitalization of dengue hemorrhagic fever patients of child in Panembahan Senopati Hospital of Bantul.

Method: The method of study is an observational study, the analytical descriptive method with cross sectional approach to the study sample was taken using a sample size formula for the nominal data of the population of the patients with dengue hemorrhagic fever children who met the inclusion criteria. Data obtained from medical records of patients of dengue hemorrhagic fever in children in Panembahan Senopati Hospital of Bantul period January to December 2010.

Results and Discussion: The results obtain of the 96 dengue patients of a child is dengue hemorrhagic fever, there is no association between old age with hospitalized dengue hemorrhagic fever in children. Beside that, there is no statistically significant differences for sex with a long hospitalization of dengue hemorrhagic fever in children, the relationship of clinical characteristic such a nausea, vomiting, abdominal pain, melena, and pain in the head with a long hospitalization of dengue hemorrhagic fever in children is also there were no statistically significant differences, as well as the degree of relationship of dengue hemorrhagic fever or hematocrit test results with long hospitalization of dengue hemorrhagic fever in children found no statistically significant differences. There is statistically significant difference of degrees of dengue hemorrhagic fever and the characteristic clinical features such as petechiae, and hepatomegaly in a child dengue hemorrhagic fever.

Conclusion: There is no association between age, sex and clinical description such as nausea, vomiting, abdominal pain, melena, and painfull in head with along hospitalization of dengue hemorrhagic fever in children. Fever is the most common clinical description occurs in each of dengue hemorrhagic fever infection in children. The results of laboratory tests to increase hematocrit levels in dengue

fever infection of children there is no statistically significant differences. Differences of statistically from this study only found in the degree of DHF and clinically description such as petechiae and hepatomegaly with the average length of DHF hospitalization for the 1st degrees : 4.56, 2nd degrees : 6.89, 3rd degrees : 8.12, and 4th degrees : 8.93. while the average length of hospitalization clinically description such as petechiae : 7.23 and hepatomegaly : 7.20.

Key words: dengue hemorrhagic fever in children, clinical description, laboratory.