

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian gambaran gejala klinis demam berdarah dengue (DBD) pada bab 4 ini terdiri dari gambaran lokasi penelitian, data umum, data khusus, dan pembahasan. Lokasi yang dijadikan sebagai tempat penelitian yaitu di RST dr. Soepraoen Malang. Pada data umum penelitian pada karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, dan hari ke berapa terjadinya demam. Sedangkan pada data khusus berisi gejala klinis demam berdarah dengue. Pembahasan pada penelitian ini yaitu hasil penelitian dengan teori yang memiliki keterkaitan tentang gejala klinis penderita demam berdarah dengue (DBD). Penelitian ini dilaksanakan pada 24 Juni 2023 melalui studi dokumen rekam medis pasien dengan DBD yang masuk melalui IGD dalam 3 bulan terakhir bulan Maret – Mei sejumlah 26 pasien.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen dahulunya adalah Rumah Sakit Kristen milik Zending. Sedangkan Rumah Sakit Tentara sewaktu penjajahan Jepang adalah Rumah Sakit Celaket (Sekarang adalah RSUD dr. SAIFUL ANWAR). Pimpinan Hankam lewat Jenderal Gatot Soebroto pada tahun 1960 meninjau Rumah Sakit Tentara Sukun dan mrngusulkan

agar RST Sukun tetap di pakai TNI. Di RST terdapat beberapa pelayanan antara lain layanan spesialis yaitu spesialis penyakit dalam, spesialis jantung, spesialis jantung, spesialis anak, spesialis paru, spesialis syaraf, spesialis bedah umum, spesialis bedah syaraf, spesialis bedah orthopedi, spesialis obgyn, spesialis mata, spesialis THT, spesialis gigi bedah mulut, spesialis kulit kelamin, spesialis bedah kosmetik, spesialis urologi, dan spesialis jiwa. Rawat jalan di RST meliputi IGD 24 jam, klinik VIP, haemodialisa, kemoterapi dan beberapa poliklinik diantaranya klinik penyakit dalam, klinik jantung, klinik bedah, klinik anak, klinik obgyn, klinik syaraf, klinik jiwa, klinik THT, klinik mata, klinik kulit, klinik paru, klinik gigi mulut, klinik VCT, klinik akupuntur, klinik fisioterapi. Pelayanan pendukung lainnya yaitu radiologi, USG, farmasi 24 jam, kamar operasi, ambulance, haemodialisa, dan gizi. Jumlah rawat inap di RST dr. soepraoen Malang berjumlah 14 rawat inap dan terdapat 218 perawat ruangan.

4.1.2 Data Umum

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini sejumlah 26 pasien. Dari seluruh responden yang ada, diperoleh gambaran mengenai nama, usia, jenis kelamin, hari ke berapa terkena DBD, dan tanda – tanda vital pasien DBD.

Tabel 4. 1 Distribusi Data Umum Responden Gejala Klinis Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Di RS dr. Soepraoen Malang

karakteristik	Fekuensi (orang)	Presentase (%)
Usia		
1 – 15 tahun	0	0
16 – 25 tahun (Remaja Akhir)	8	30.8
26 – 35 tahun (Dewasa Awal)	6	23.1
36 – 45 tahun (Pra Lansia)	4	15.4
>45 tahun (Lansia)	8	30.8
Total	26	100
Jenis Kelamin		
Laki – laki	14	53.8
Perempuan	12	46.2
Total	26	100
OF (Observasi Febris) Hari ke-		
Ke – 1	3	11.5
Ke – 2	4	15.4
Ke – 3	12	46.2
Ke – 4	3	11.5
Ke – 5	4	15.4
Total	26	100

(Sumber: Data Sekunder, Maret-Mei 2023)

Berdasarkan tabel usia menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berusia 16 -25 tahun sebanyak 8 responden (30.8%), sebagian kecil responden berusia 26-35 tahun sebanyak 6 responden (23.1%),

responden berusia 36-45 tahun sebanyak 4 responden (15.4%). Dan hampir setengahnya responden berusia >45 tahun sebanyak 8 responden (30.8%).

Berdasarkan tabel jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 responden atau (53.8%) sedangkan hampir setengahnya perempuan sebanyak 12 responden (46.2%) responden.

Berdasarkan tabel OF menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden mengalami DBD hari ke-3 sebanyak 12 responden (46.2%). Sebagian kecil responden mengalami DBD hari ke-2 sebanyak 4 responden (15.4%). Sebagian kecil responden mengalami DBD hari ke-5 sebanyak 4 responden (15.4%) Sebagian kecil responden mengalami DBD hari ke-1 sebanyak 3 responden (11.5%). Sebagian kecil responden mengalami DBD hari ke-4 sebanyak 3 responden (11.5%).

4.1.3 Data Khusus

Pada sub bab ini akan dideskripsikan tentang gejala klinis penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di RS dr. Soepraoen Malang.

Tabel 4. 2. Data Khusus Distribusi Frekuensi Gejala Klinis Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di RS dr. Soepraoen Malang

Kategori DBD	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ringan	24	92%
Berat	2	8%
Total	26	100%

(Sumber: Data Sekunder, Maret-Mei 2023)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa gejala klinis demam berdarah dengue (DBD) bahwa hampir seluruhnya responden mengalami DBD ringan yaitu 24 responden (92%) dan sebagian kecil responden mengalami DBD berat sebanyak 2 responden (8%).

Tabel 4. 3. Gejala Klinis Pasien DBD

Gejala Klinis	Jawaban				Total	
	Ya		Tidak		f	%
	f	%	f	%		
Gejala Demam Berdarah Dengue Ringan						
Demam lebih dari 3 hari	21	81	5	19	26	100
Muntah persisten	13	50	13	20	26	100
Ruam / ptikie	26	100	0	0	26	100
Uji tourniquet positif	26	100	0	0	26	100
Nyeri perut dan nyeri tekan perut	8	31	18	69	26	100
Peningkatan Ht dengan penurunan trombosit yang cepat	26	100	0	0	26	100
Epitaksis	0	0	26	100	26	100
Gejala Demam Berdarah Dengue Berat						
Kebocoran plasma berat	0	0	26	100	26	100
Syok (DDS)	2	8	24	92	26	100
Akumulasi cairan dengan distress pernapasan	0	0	26	100	26	100
Perdarahan hebat	0	0	26	100	26	100
Kerusakan organ berat	0	0	26	100	26	100

(Sumber: Data Sekunder, Maret-Mei 2023)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui gejala DBD ringan yang dialami pasien seluruhnya yaitu mengalami ruam/ ptikie, uji tourniquet positif, dan peningkatan Ht dengan penurunan trombosit yang cepat didapatkan seluruhnya sebanyak 26 responden (100%), dan sebagian kecil responden mengalami gejala DBD berat yaitu syok (DDS) didapatkan sebanyak 2 responden (8%).

Tabel 4. 4 Hasil Tanda Tanda Vital dan Hasil Lab

Tekanan Darah		
Hipotensi (90/60 mmHg)	6	23.1
Normal (120/80 mmHg)	11	42.3
Hipertensi (>120/80 mmHg)	9	34.6
Total	26	100
Nadi		
Bradikardia (<60x/menit)	0	0
Normal (70-80x/menit)	21	80.8
Takikardia (>100x/menit)	5	19.2
Total	26	100
Suhu		
Hipotermi (<36 °c)	0	0
Normal (36,5-37,5 °c)	0	0
Hipertermi (>37,5 °c)	26	100
Total	26	100
RR		
Bradipnea (<20x/menit)	0	0
Normal (16-20x/menit)	26	100
Takipnea (>20x/menit)	0	0
Total	26	100
Spo2		
Rendah (<95 %)	0	0
Normal (96-100 %)	26	100
Total	26	100

HB		
Anemia (<12-15 gram/dL)	16	61.5
Normal (12-15 gram/dL)	10	38.5
Polisitemia (>12-15 gram/dL)	0	0
Total	26	100
Leukosit		
Leukopenia (<3.500-10.500)	4	15.4
Normal (3.500-10.500)	22	84.6
Leukositosis (>3.500-10.500)	0	0
Total	26	100
Trombosit		
Trombositopenia (<150.000-450.000 mcL)	17	65.4
Normal (150.000-450.000 mcL)	9	34.6
Trombositosis (>150.000-450.000 mcL)	0	0
Total	26	100
PCV		
Rendah (<34,9-44,5 %)	4	15.4
Normal (34,9-44,5 %)	6	23.1
Tinggi (>34,9-44,5 %)	16	61.5
Total	26	100

Berdasarkan tabel 4.4 hasil tekanan darah didapatkan hampir setengahnya mengalami tekanan darah normal sebanyak 11 responden (42.3%), hampir seluruhnya yaitu 21 responden (80.8%) didapatkan nadi normal, seluruhnya yaitu 26 responden (100%) mengalami hipertermi, seluruhnya yaitu 26 responden (100%) didapatkan RR normal, dan seluruhnya yaitu 26 responden (100%) didapatkan SPO2 normal.

Berdasarkan tabel 4.4 hasil lab diatas didapatkan sebagian besar yang mengalami Hemoglobin rendah yaitu 16 responden (61.5%), hampir seluruhnya didapatkan hasil leukosit normal yaitu 22 responden (84.6%), sebagian besar mengalami trombosit rendah yaitu 17 responden (65.4%), hampir seluruhnya mengalami PCV tinggi yaitu 16 responden (61.5%).

3.5.4 Tabulasi Silang

Berikut merupakan data silang dari data umum dan data khusus gambaran gejala klinis penderita demam berdarah dengue (DBD) di RS dr. Soepraoen Malang.

Tabel 4. 5 Tabel Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus

Hubungan antar variabel	Gejala Demam Berdarah Dengue				Total	
	Ringan		Berat		F	%
	F	%	F	%		
Usia						
1 – 15 tahun	0	0	0	0	0	0
16 – 25 tahun (Remaja Akhir)	7	26.9	1	3.8	8	30.8
26 – 35 tahun (Dewasa Awal)	6	23.1	0	0	6	23.1
36 – 45 tahun Pra Lansia)	3	11.5	1	3.8	4	15.4
>45 tahun (Lansia)	8	30.8	0	0	8	30.8
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
Jenis Kelamin						
Laki – laki	14	53.8	0	0	14	53.8
Perempuan	10	38.5	2	7.7	12	46.2
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
Hari Perawatan						
Ke – 1	3	11.5	0	0	3	11.5
Ke – 2	4	15.4	0	0	4	15.4
Ke – 3	10	38.5	2	7.7	12	46.2
Ke – 4	3	11.5	0	0	3	11.5
Ke – 5	4	15.4	0	0	4	15.4
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
Tekanan Darah						
Hipotensi	5	19.2	1	3.8	6	23.1
Normal	11	42.3	0	0	11	42.3
Hipertensi	8	30.8	1	3.8	9	34.6
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
Nadi						
Bradikardia	0	0	0	0	0	0
Normal	20	76.9	1	3.8	21	80.8
Takikardia	4	15.4	1	3.8	5	19.2
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
Suhu						
Hipotermi	0	0	0	0	0	0

Normal	0	0	0	0	0	0
Hipertermi	24	92.3	2	7.7	26	100
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
RR						
Takipneu	0	0	0	0	0	0
Normal	24	92.3	2	7.7	26	100
Bradipneu	0	0	0	0	0	0
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
Spo2						
Rendah	0	0	0	0	0	0
Normal	24	92.3	2	7.7	26	100
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
HB						
Anemia	9	34.6	1	3.8	10	38.5
Normal	15	57.7	1	3.8	16	61.5
Polistemia	0	0	0	0	0	0
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
Leukosit						
Leukopenia	4	15.4	0	0	4	15.4
Normal	20	76.9	2	7.7	22	84.6
Leukisitosis	0	0	0	0	0	0
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
Trombosit						
Trombositopenia	15	57.7	2	7.7	17	65.4
Normal	9	34.6	0	0	9	34.6
Trombositosis	0	0	0	0	0	0
Total	24	92.3	2	7.7	26	100
PCV						
Rendah	4	11.5	0	3.8	4	15.4
Normal	5	19.2	1	3.8	6	23.1
Tinggi	15	61.5	1	0	16	61.5
Total	24	92.3	2	7.7	26	100

(Sumber: Data Sekunder, Maret-Mei 2023)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa penderita gejala klinis demam berdarah dengue hampir setengahnya berusia >45 tahun sebanyak 8 responden (30.8%) mengalami gejala ringan dan sebagian kecil yang berusia 17- 25 tahun mengalami gejala berat yaitu 1 responden (3.8%).

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa penderita gejala klinis demam berdarah dengue sebagian besar berjenis kelamin laki – laki sebanyak 14 responden (53.8%) mengalami gejala ringan. Setengahnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (38.5%) mengalami gejala ringan, sebagian kecil responden sebanyak 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya penderita gejala klinis DBD di hari ke – 3 sebanyak 10 responden (38.5%) mengalami gejala ringan sedangkan 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya tekanan darah penderita DBD dalam batas normal sebanyak 11 responden (42.3%) mengalami gejala ringan, sebagian kecil responden sebanyak 1 responden (3.8%) mengalami tekanan darah rendah serta tinggi dan mengalami gejala berat. Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya nadi penderita DBD dalam batas normal sebanyak 20 responden (76.9%) mengalami gejala ringan, sebagian kecil nadi penderita DBD mengalami takikardia dan mengalami gejala ringan. Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya suhu penderita DBD mengalami hipertermi sebanyak 24 responden (92.3%) dan mengalami gejala ringan, sebagian kecil responden sebanyak 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya respirasi penderita DBD dalam batas normal sebanyak 24 responden (92.3%) dan mengalami gejala ringan, sebagian kecil responden sebanyak 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat. Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya saturasi penderita DBD dalam batas normal sebanyak 24 responden (92.3%) dan mengalami gejala ringan, sebagian kecil responden sebanyak 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar gejala klinis DBD ringan yang mengalami anemia sejumlah 15 responden (57.7%), sedangkan sebagian kecil gejala klinis DBD berat yang mengalami anemia sejumlah 1 responden (3.8). Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya gejala klinis DBD ringan didapatkan leukosit normal yaitu 20 responden (76.9%), sebagian kecil gejala klinis DBD berat didapatkan leukosit normal yaitu 2 responden (7.7%). Berdasarkan tabel sebagian besar gejala klinis DBD ringan mengalami trombositopenia yaitu 15 responden (57.7%), sebagian kecil gejala klinis DBD berat mengalami trombositopenia yaitu 2 responden (7.7%). Berdasarkan tabel sebagian besar gejala klinis DBD ringan mengalami PCV tinggi yaitu 16 responden (61.5%), sebagian kecil gejala klinis DBD berat mengalami PCV rendah yaitu 1 responden (3.8%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil dari data umum penelitian yang dilakukan pada penderita Demam Berdarah Dengue tabel 4.2 dapat diketahui bahwa gejala klinis demam berdarah dengue (DBD) bahwa hampir seluruhnya responden mengalami DBD ringan yaitu 24 responden (92%) dan sebagian kecil responden mengalami DBD berat sebanyak 2 responden (7.7%).

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa jika responden mengalami beberapa gejala klinis yaitu ruam/adanya ptikie, uji tourniquet positif, dan peningkatan Ht dengan penurunan trombosit yang cepat maka dapat disimpulkan jika responden mengalami DBD ringan. Sedangkan jika responden mengalami demam lebih dari 3 hari, mual persisten, nyeri perut atau nyeri tekan perut, dan epitaksis cepat maka dapat disimpulkan jika responden belum tentu mengalami DBD ringan, jika responden mengalami kurang dari satu gejala klinis DBD berat maka dapat disimpulkan jika responden mengalami DBD berat.

Menurut WHO (2022) menyatakan bahwa umumnya gejala demam berdarah bersifat ringan, dan muncul 4–7 hari sejak gigitan nyamuk dan dapat berlangsung selama 10 hari. Gejala bisa saja berkembang menjadi semakin parah jika terlambat ditangani. Gejala demam berdarah meliputi : Demam tinggi mencapai 40 derajat Celsius, sedangkan DDS atau sering disebut (Dengue Shock Syndrome) Pada kondisi ini, aliran darah ke seluruh jaringan tubuh akan menurun sehingga terjadi kekurangan oksigen (hipoksia). Hal ini

dapat menyebabkan kejang, kerusakan pada hati, jantung, otak, dan paru-paru, penggumpalan darah, hingga kematian.

Menurut peneliti masyarakat cukup memahami tentang gejala klinis DBD sehingga masyarakat dapat mengetahui gejala awal DBD. Banyak negara dan lembaga kesehatan melakukan kampanye penyuluhan dan pendidikan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit seperti DBD. Kampanye ini dapat berupa iklan, brosur, seminar, dan penyuluhan langsung di sekolah atau tempat umum. Berita tentang wabah DBD dan informasi terkait kesehatan sering dilaporkan oleh media massa. Ini dapat membantu menyebarkan informasi tentang gejala, pencegahan, dan tindakan yang perlu diambil jika seseorang mencurigai mereka atau orang terdekatnya mengalami gejala DBD. Namun sebagian kecil masyarakat kurang pengetahuan tentang DBD dikarenakan beberapa faktor meliputi akses terbatas ke informasi, kurangnya edukasi kesehatan, tingkat pendidikan rendah, kepercayaan tradisional, ketidakpercayaan terhadap informasi, kurangnya kesadaran, kondisi ekonomi, perbedaan budaya dan bahasa, ketidaksediaan sumber informasi, dan kurangnya kesadaran diri pihak pemerintahan atau pelayanan kesehatan.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa penderita gejala klinis demam berdarah dengue hampir setengahnya berusia >45 tahun sebanyak 8 responden (30.8%) mengalami gejala ringan dan sebagian kecil yang berusia 17- 25 tahun mengalami gejala berat yaitu 1 responden (3.8%).

Menurut Kemenkes (2020) menyatakan bahwa orang-orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti para lansia dan orang-orang yang terinfeksi dengue untuk kedua kalinya diyakini berisiko lebih besar untuk terkena demam berdarah dengue. Menunjukkan bahwa pengidap dengue lanjut usia memiliki tingkat fatalitas kasus yang paling tinggi, tetapi pathogenesis kematian pada pengidap dengue lansia masih belum jelas. Pengidap lanjut usia juga rentan mendapatkan infeksi yang didapat dari rumah sakit atau hospital-acquired infection (HAI), sehingga menempatkan mereka pada risiko kematian terkait infeksi. Namun, semua golongan usia dapat terserang virus dengue, meskipun baru berumur beberapa hari setelah lahir.

Menurut peneliti usia dapat mempengaruhi risiko dan keparahan Demam Berdarah Dengue seperti sistem kekebalan tubuh seseorang berkembang seiring waktu. Anak-anak yang belum memiliki kekebalan yang kuat terhadap virus dengue cenderung lebih rentan terhadap infeksi. Sistem kekebalan yang kurang berkembang membuat anak-anak lebih mungkin mengalami gejala yang lebih parah saat terinfeksi. Kelompok lansia (usia 60 tahun ke atas) umumnya dianggap kurang rentan terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) jika dibandingkan dengan anak-anak atau orang dewasa muda.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa penderita gejala klinis demam berdarah dengue sebagian besar berjenis kelamin laki – laki sebanyak 14 responden (53.8%) mengalami gejala ringan. Setengahnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (38.5%) mengalami gejala ringan,

sebagian kecil responden sebanyak 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat.

Menurut penelitian Hermawan (2019), hal yang menyebabkan laki-laki lebih rentan terkena infeksi virus dengue adalah karena laki-laki kurang efisien dalam memproduksi immunoglobulin dan antibodi sebagai sistem pertahanan tubuh dalam melawan infeksi daripada perempuan. Namun, Sejauh ini tidak ditemukan perbedaan kerentanan terhadap serangan DBD dikaitkan dengan perbedaan jenis kelamin (gender).

Menurut peneliti jenis kelamin dapat mempengaruhi risiko dan gejala Demam Berdarah Dengue (DBD) karena adanya perbedaan biologis dan faktor-faktor sosial yang dapat berkontribusi terhadap bagaimana tubuh merespons infeksi dan bagaimana paparan terhadap nyamuk *Aedes aegypti* terjadi. Namun, peran jenis kelamin dalam pengaruh DBD masih menjadi subjek penelitian dan perdebatan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi peran jenis kelamin dalam DBD meliputi perbedaan imunitas, faktor hormonal, perilaku, faktor sosial dan ekonomi, dan pengetahuan kesadaran. Perempuan cenderung lebih menghiraukan dan tidak ke layanan Kesehatan sebelum dirasa penyakitnya parah.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya penderita gejala klinis DBD di hari ke – 3 sebanyak 10 responden (38.5%) mengalami gejala ringan sedangkan 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat.

Menurut Kemenkes (2019) Fase kritis demam berdarah bisa dimulai antara 3–7 hari sejak fase demam dan berlangsung selama 24–48 jam. Pada fase ini, cairan tubuh perlu dipantau secara ketat agar tidak kekurangan maupun kelebihan. Pada fase ini, pengidap perlu mendapatkan penanganan medis secepat mungkin. Pasalnya, pengidap berisiko mengalami syok atau penurunan tekanan darah yang drastis, serta perdarahan yang dapat berujung pada kematian bila tidak ditangani segera.

Menurut peneliti fase kritis pada Demam Berdarah Dengue (DBD) merujuk pada periode saat gejala penyakit tampaknya membaik, tetapi tiba-tiba memburuk secara dramatis. Fase ini juga dikenal sebagai fase kritis atau fase kritis DBD. Fase kritis terjadi biasanya pada akhir fase demam, yaitu setelah beberapa hari gejala demam tinggi, sakit kepala, nyeri sendi, dan mungkin gejala lain seperti ruam. Ada beberapa alasan mengapa fase kritis terjadi dalam DBD yaitu perubahan vaskular, reaksi imun, kurangnya pembekuan darah, dan faktor genetik.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya tekanan darah penderita DBD dalam batas normal sebanyak 11 responden (42.3%) mengalami gejala ringan, sebagian kecil responden sebanyak 1 responden (3.8%) mengalami tekanan darah rendah serta tinggi dan mengalami gejala berat. Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya nadi penderita DBD dalam batas normal sebanyak 20 responden (76.9%) mengalami gejala ringan, sebagian kecil nadi penderita DBD

mengalami takikardia dan mengalami gejala ringan. Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya suhu penderita DBD mengalami hipertermi sebanyak 24 responden (92.3%) dan mengalami gejala ringan, sebagian kecil responden sebanyak 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya respirasi penderita DBD dalam batas normal sebanyak 24 responden (92.3%) dan mengalami gejala ringan, sebagian kecil responden sebanyak 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat. Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya saturasi penderita DBD dalam batas normal sebanyak 24 responden (92.3%) dan mengalami gejala ringan, sebagian kecil responden sebanyak 2 responden (7.7%) mengalami gejala berat.

Menurut Kemenkes (2019) Pemeriksaan vital sign atau TTV (tanda-tanda vital) adalah suatu prosedur mendasar bagi tim tenaga Kesehatan maupun layanan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi adanya suatu kelainan, gangguan, perubahan fungsi organ tubuh dan masalah medis lainnya agar dapat membantu dokter menjadi suatu diagnosa.

Menurut peneliti pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) sangat penting karena bisa memberikan informasi yang krusial kepada tenaga medis mengenai kondisi pasien dan tingkat keparahan penyakitnya. Pemeriksaan ini adalah ukuran objektif yang

mencerminkan fungsi dasar tubuh dan membantu dalam pemantauan kesehatan pasien. Pada pasien DBD yaitu untuk identifikasi keparahan, pemantauan respons terhadap perawatan, pengukuran keseimbangan cairan, deteksi kondisi darurat, dan pantauan fase kritis. Pengukuran tanda – tanda vital yang berhubungan dengan DBD diantaranya tekanan darah, suhu, dan nadi. Sedangkan DBD tidak berhubungan dengan sistem pernafasan atau respirasi.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar gejala klinis DBD ringan yang mengalami anemia sejumlah 15 responden (57.7%), sedangkan sebagian kecil gejala klinis DBD berat yang mengalami anemia sejumlah 1 responden (3.8). Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya gejala klinis DBD ringan didapatkan leukosit normal yaitu 20 responden (76.9%), sebagian kecil gejala klinis DBD berat didapatkan leukosit normal yaitu 2 responden (7.7%). Berdasarkan tabel sebagian besar gejala klinis DBD ringan mengalami trombositopenia yaitu 15 responden (57.7%), sebagian kecil gejala klinis DBD berat mengalami trombositopenia yaitu 2 responden (7.7%). Berdasarkan tabel sebagian besar gejala klinis DBD ringan mengalami PCV tinggi yaitu 15 responden (93.8%), sebagian kecil gejala klinis DBD berat mengalami PCV tinggi yaitu 1 responden (3.8%).

Menurut teori Prihatini (2019) hasil studi yang berbeda-beda dari setiap penelitian hubungan kadar trombosit dan hematokrit dengan derajat keparahan DBD menunjukkan pentingnya pemeriksaan ini dilakukan.

Normalnya, jumlah trombosit dalam tubuh manusia berkisar antara 150.000-400.000 per mikroliter. Virus DBD bisa menurunkan jumlah trombosit hingga dibawah 150.000 per mikroliter. Kurangnya jumlah trombosit dapat membuat darah susah membeku, sehingga orang tersebut bisa kehilangan lebih banyak darah.

Menurut peneliti penting untuk diingat bahwa hasil uji laboratorium tidak digunakan sendirian untuk mendiagnosis DBD. Mereka harus diinterpretasikan bersama dengan gejala klinis, riwayat penyakit, dan penilaian medis menyeluruh. Jika seseorang mengalami gejala yang mencurigakan DBD, segera berkonsultasi dengan tenaga medis yang berkualifikasi untuk mendapatkan diagnosa yang akurat dan perawatan yang tepat.

