

SKRIPSI

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DEMAM BERDARAH DENGUE PADA ANAK DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Oleh:
ALFRAND RIZAL D. HASUGIAN
012021002

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DEMAM BERDARAH
DENGUE PADA ANAK DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2023**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan

Dalam Program Studi D3 Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Alfrand Rizal D. Hasugian

NIM: 012021002

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Alfrand Rizal D. Hasugian
NIM : 012021002
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah *Dengue*
Pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun
2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,

Alfrand Rizal D. Hasugian



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHAAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan Seminar Skripsi

Nama : Alfrand Rizal D. Hasugian
NIM : 012021002
Judul : Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah *Dengue* pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Jenjang Diploma/Sarjana
Medan, 15 Juni 2024

Pembimbing

Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui
Program Studi D3 Keperawatan

Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep.,Ns.,M.Kep



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 15 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota : 1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

.....

2. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan



Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep.,Ns.,M.Kep

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHAAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Alfrand Rizal D. Hasugian
NIM : 012021002
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah *Dengue*
Pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun : 2023

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada, 15 Juni 2024 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Rusmauli Lumban Gaol, S. Kep., Ns., M. Kep _____

Penguji II : Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc _____

Penguji III : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Alfrand Rizal D. Hasugian
NIM : 012021002
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-evecutuve Royalty Free Right) atas sikripsi saya yang berjudul: **Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue Pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023**. Dengan hak bebas royalty Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah, dalam bentuk pangkalan (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 15 Juni 2024
Yang Menyatakan

(Alfrand Rizal D. Hasugian)



ABSTRAK

Alfrand Rizal D Hasugian 012021002

Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah *Dengue* Pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Prodi D3 Keperawatan

Kata kunci: Karakteristik Demam Berdarah *Dengue*,

(xv+ 35 lampiran)

Demam berdarah dengue adalah suatu kondisi demam akut yang ditimbulkan karena gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Demam berdarah terbagi atas empat gejala klinis utama seperti pendarahan, demam tinggi, hematomageli, dan manifestasi kegagalan sirkulasi yang berpotensi berkembang menjadi sindrom renjatan *dengue*, yang dapat berakibat fatal karena kebocoran plasma. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan rancangan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 620 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling* yaitu 52 responden yang diambil dari data rekam medik. Instrumen penelitian dalam bentuk tabel ceklis. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan tabel, analisis diagram. Hasil penelitian didapatkan bahwa usia terbanyak pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 pada usia 6–12 tahun dengan jumlah 32 orang (61,5%), pendidikan terbanyak pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 pada anak sekolah dengan jumlah 32 orang (61,5 %). Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu informasi tentang gambaran karakteristik demam berdarah *dengue* pada anak dan sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan pencegahan terhadap kasus demam berdarah.

Daftar Pustaka: 2009-2023



ABSTRACT

Alfrand Rizal D Hasugian 012021002

Overview of Dengue Hemorrhagic Fever Patients in Children at Santa Elisabeth Hospital Medan 2023

D3 Nursing Study Program

Keywords: Characteristics of Dengue Hemorrhagic Fever,

(xv+ 35 appendices)

Dengue hemorrhagic fever is an acute fever condition caused by the bite of the Aedes aegypti and Aedes albopictus mosquitoes. Dengue fever is divided into four main clinical symptoms such as bleeding, high fever, hematomageli, and manifestations of circulation failure that have the potential to develop into dengue shock syndrome, which can be fatal due to plasma leakage. This study aims to determine the characteristics of dengue hemorrhagic fever patients in children. This research uses a quantitative method using a descriptive design. The population in this study are 620 people. The sampling technique in this study uses a simple random sampling method, namely 52 respondents taken from medical record data. The research instrument is in the form of a checklist table. Data analysis in this study uses tables, chart analysis, and graph analysis. The results of the study find that the highest age of dengue hemorrhagic fever patients in children is at the age of 6–12 years with total of 32 people (61.5%), the highest education of dengue hemorrhagic fever patients in children with the number of 32 people (61.5%). It is hoped that this study can be one of the information about the description of the characteristics of dengue hemorrhagic fever in children and as a reference to improve health services and prevention of dengue fever cases.

Bibliography: 2009-2023



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat kasih dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue Pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, perhatian, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan sekaligus penguji II saya yang telah memberikan dukungan, motivasi, semangat serta kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penyusunan skripsi dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan membantu serta membimbing dengan baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
2. dr. Eddy Jefferson Ritonga, Sp. OT (K) Sport Injury, selaku direktur rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di rumah sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program studi dan pembimbing akademik serta selaku dosen penguji III yang telah memberikan



dukungan, motivasi, semangat serta kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penyusunan skripsi.

4. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing dan sekaligus penguji I saya, yang telah membimbing, mendidik, memberikan dukungan, serta semangat untuk saya dalam perkuliahan terlebih dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Kedua orang tua saya, bapak Dandres Hasugian dan ibu Donni Tumanggor yang peneliti sayangi yang telah memberikan dukungan materi, semangat, motivasi, doa, dan kasih sayang kepada peneliti. Ketiga saudara saya, saya lois anasta, laura juli yanti dan sinarta Kristian juga kepada Sr. M. Debora FSE yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan doa kepada saya.
6. Sr. M. Ludovika FSE selaku koordinator asrama dan seluruh ibu asrama yang telah memberikan dukungan, dan motivasi kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
7. Teman-teman mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, angkatan ke XXX, yang telah memberikan semangat, dukungan, dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik isi maupun teknik penelitian. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencerahkan berkat dan karunian-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga



skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi profesi keperawatan.

Medan, 15 Juni 2024

Alfrand Rizal D. Hasugian

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIS.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan	5
1.3.1. Tujuan umum	5
1.3.2. Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat penelitian	6
1.4.1. Manfaat teoritis	6
1.4.2. Manfaat praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Pelayanan Rumah Sakit	7
2.1.1. Defenisi	7
2.1.2. Tujuan dan fungsi rumah sakit	7
2.2. Konsep Demam Berdarah Dengue	8
2.2.1. Defenisi	8
2.2.2 Anatomi	9
2.2.3 Fisiologi.....	9
2.2.4 Penyebab	11
2.2.5 Patofisiologi	12
2.2.6 Tanda dan gejala	12



2.2.7 Manifestasi klinis	13
2.2.8 Penatalaksanan	14
2.2.9 Komplikasi DBD	14
2.3. Karakteristik	16
2.3.1 Defenisi karakteristik	16
2.3.2 Rentang usia	18
2.3.3 Jenjang pendidikan	18
BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN	20
3.1. Kerangka Konsep	20
3.2. Hipotesis.....	21
BAB 4 METODE PENELITIAN	22
4.1. Rancangan Penelitian	22
4.2. Populasi Dan Sampel	22
4.2.1. Populasi	22
4.2.2. Sampel	22
4.3. Variable Penelitian Dan Defenisi Operasional	23
4.3.1. Variable penelitian	23
4.3.2. Defenisi operasional	23
4.4. Instrument Penelitian	24
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	25
4.5.1. Lokasi penelitian	25
4.5.2. Waktu penelitian	25
4.6. Prosedur Pengambilan Pata Dan Teknik Pengumpulan Data	25
4.6.1. Pengambilan data	25
4.6.2. Teknik pengumpulan data	25
4.6.3. Uji validasi dan reabilitas	26
4.7. Kerangka Operasional.....	27
4.8. Analisa Data	28
4.9. Etika Penelitian	29
BAB 5 HASIL DAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	31
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	31
5.2. Hasil Penelitian	32
5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pasien demam berdarah <i>dengue</i> pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	32
5.2.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien demam berdarah <i>dengue</i> pada anak di Rumah Sakit Santa	



Elisabeth Medan Tahun 2023	32
5.3. Pembahasan	33
5.3.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pasien demam berdarah <i>dengue</i> pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	33
5.3.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien demam berdarah <i>dengue</i> pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	34
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	36
6.1. Simpulan	36
6.2. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	40
1. Pengajuan Judul.....	41
2. Usulan Judul	42
3. Surat Permohonan Izin Penelitian	43
4. Keterangan Layak Etik	44
6. Lembar Konsultasi	45
7. Tabel Ceklis.....	48
8. Master Data	49
9. Hasil Output SPSS	50
10. Dokumentasi.....	51



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	24
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Karakteristik Usia Pasien Demam Berdarah <i>Dengue</i> Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	32
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Pasien Demam Berdarah <i>Dengue</i> Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	32



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarar Dengue Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	20
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarar Dengue Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	27

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pasien Demam Berdarah <i>Dengue</i> Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	33
Diagram 5.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Demam Berdarah <i>Dengue</i> Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	34

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Bagan 2.1 Gambar Anatomi Proses Diferensiasi Sel Darah	9

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam berdarah dengue ialah keadaan demam akut yang ditimbulkan karena digigit oleh nyamuk *aedes aegypti* juga *aedes albopictus*. Demam berdarah terbagi atas empat tanda klinis seperti pendarahan, hipertermi, hematomageli, dan manifestasi kegagalan sirkulasi yang berpotensi berkembang menjadi sindrom renjatan dengue, yang dapat berakibat fatal karena kebocoran plasma (Setiya Siswo & Adimayanti, 2023).

Menerut Brunner & Suddarth (2000), salah satu contoh penyakit yang dapat menular melalui vektor adalah demam berdarah. Nyamuk Aedes aegypti hidup di daerah tropis dan menyebar di sumber air yang tergenang, menyebarkan virus yang menyebabkan penyakit ini kepada manusia. Penyakit dengue masih menjadi permasalahan besar dalam dunia kesehatan karena penyebarannya yang cepat. Menurut World Health Organization (WHO), perkiraan jumlah kasus infeksi dengue setiap tahunnya berkisar antara 50-100 juta, di mana sekitar 500.000 kasus berkembang menjadi Demam Berdarah Dengue (DBD) dan menyebabkan sekitar 22.000 kematian, terutama pada anak-anak. Manifestasi paling berbahaya dari DBD adalah syok, atau Sindrom Syok Dengue (SSD), yang dialami oleh sekitar 30-50% penderita dengan tingkat kematian mencapai 12-14%. Kelompok usia dengan risiko tertinggi untuk mengalami SSD secara konsisten adalah bayi berusia kurang dari 1 tahun dan anak-anak usia 4-9 tahun (Sarah Salsabila Irdianti, 2023).



Menurut Kemenkes RI dalam Rahma (2023), pada bulan November tahun 2020, terdapat penambahan 51 kasus demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia. Adapun persentase golongan umur < 1 tahun sebesar 3,13%, 1-4 tahun sebesar 14,88%, dan 5-14 tahun sebesar 33,97%. Kondisi ini menunjukkan bahwa penderita demam berdarah dengue (DBD) semakin meningkat jumlahnya di beberapa negara tropis dan subtropis, salah satunya Indonesia. Oleh karena itu, demam berdarah dengue menjadi salah satu penyebab kematian di antara anak-anak di Indonesia (Rahma & Alim, 2023).

Provinsi Sumatera Utara mencatatkan angka IR DBD tertinggi yaitu sebanyak 80,9/100.000 warga, sementara Bali dan Kalimantan Timur memiliki angka IR DBD sebanyak 78,1 dan 59,8 per 100.000 warga. Angka IR DBD Nasional pada tahun 2021 adalah 27, yang masih berada di bawah sasaran nasional yaitu \leq 49 per 100.000 warna. Menurut hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Ni Putu dengan sampel sebanyak 144 orang, ditemukan bahwa karakteristik penderita DBD yang paling umum adalah usia 16-20 tahun sebesar 16,7%, laki-laki sebesar 58,3%, tempat tinggal di Denpasar sebesar 52,1%, dan pekerjaan pelajar sebesar 36,8%. Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dapat disebarluaskan dari nyamuk *Aedes aegypti* pada tahap jentik maupun dewasa. Untuk mengatasi penyakit ini, melibatkan partisipasi masyarakat dalam memberantas sarang nyamuk menjadi cara terbaik, yang dikenal juga sebagai pemberantasan tempat nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD) (Ramadani et al., 2023).



Berdasarkan informasi dari catatan medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023, terdapat sebanyak 620 anak yang terdiagnosis menderita demam berdarah dengue.

Hal ini dikarenakan terjadinya perubahan cuaca, yang disebabkan kemarau basah dan meningginya suhu udara dengan nilai anomali 0,8 °C. Kemarau basah adalah fenomena yang ditandai dengan curah hujan yang tinggi selama musim kemarau. Hal yang paling disukai nyamuk untuk bertelur adalah hujan tiba-tiba datang dan berhenti dengan panas. Perkembangbiakan dan pertumbuhan nyamuk terjadi di genangan air ini (Arisanti & Suryaningtyas, 2021).

Pada pasien yang mengalami kekurangan gizi, infeksi dengue akan cenderung lebih parah karena sistem kekebalan tubuh yang menurun untuk melawan infeksi virus dengue. Kekurangan gizi menyebabkan pembentukan antibodi khusus terhadap antigen menjadi rendah sehingga interferon yang diproduksi oleh makrofag tidak dapat berfungsi dengan optimal dalam menghentikan reproduksi dan penularan infeksi ke sel-sel yang sehat. Selain itu, keberadaan antibodi pada virus dengue dalam tubuh yang akan menyebabkan peningkatan infeksi dan reproduksi virus melalui mekanisme yang disebut Antibody Dependent Enhancement (Arta et al., 2024).

Penyakit di suatu wilayah timbul karena adanya segitiga epidemiologi yang terdiri dari, *agent*, *host* dan lingkungan. Jumlah penduduk yang padat mampu mempengaruhi jumlah kejadian DBD diwilayah tertentu. Jumlah penduduk yang banyak dapat mempermudah penyebaran DBD, dan mempercepat transmisi virus *dengue* dari *vector* (Salsabila et al., 2021).



Untuk meningkatkan pencegahan DBD, dapat dilakukan dengan menjalankan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (PSN) secara teratur dan konsisten. Disarankan agar program PSN ditingkatkan melalui penyuluhan mengenai pentingnya keterlibatan masyarakat dalam menjalankan PSN, serta melakukan pengawasan terhadap pertumbuhan dan perpindahan penduduk (Sury et al., 2021).

Pemberantasan sarang nyamuk ialah suatu metode yang tepat untuk memberhentikan penyakit demam berdarah dengue yang menjadi penularan penyakit tersebut. Metode 3M, yaitu menutup, menguras, dan menghilangkan tempat yang dapat menjadi sarang nyamuk, merupakan langkah pencegahan yang sangat penting dalam upaya memerangi DBD (Ernyasih, 2019).

Menurut Aliyyu, (2023), upaya untuk mencegah penularan DBD tidak hanya dilakukan dengan asupan nutrisi yang sehat dan istirahat yang mencukupi, melainkan juga sangat penting untuk menjaga lingkungan agar populasi nyamuk tidak terus berkembang biak. Air yang menggenang di dalam pot di area sekolah atau lokasi penampungan air bersih merupakan lokasi yang sempurna bagi nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang. Sebab itu, penting juga untuk tidak membiarkan sampah berserakan di tempat-tempat yang dapat menampung air, karena hal ini juga dapat menjadi tempat perindukan bagi nyamuk tersebut.

Dalam upaya mencegah dan memberantas DBD di sekolah, kegiatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan. Karena itu, siswa perlu mendapatkan pendidikan kesehatan agar dapat memahami dengan baik tentang DBD. Diharapkan bahwa setelah menerima pendidikan kesehatan, pengetahuan siswa



akan meningkat dan mereka akan menunjukkan perilaku yang lebih proaktif (Ratna Wirantika & Susilowati, 2020)

Tersedia cara-cara untuk mencegah dan mengobati penyakit demam berdarah dengue. Dalam rangka menghentikan penyebaran nyamuk Aedes aegypti, diperlukan langkah-langkah pengendalian dan penanggulangan wabah. Salah satunya adalah dengan menghilangkan nyamuk dari tempat-tempat umum meliputi bak mandi, toilet, ember, tempat penampungan air, dan tempat lainnya. Selain itu, perlu membersihkan sarang nyamuk dengan metode 3M (menyingkirkan, menimbun, dan menutup), menjaga dan memanfaatkan hewan seperti ikan cupang yang dapat memakan jentik nyamuk, menghindari menumpuknya pakaian, menggunakan obat nyamuk, dan menggunakan kelambu (Bontong et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melaksanakan penelitian mengenai Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022 – 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah *Dengue* Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023.

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan umum



Untuk mengetahui bagaimanakah karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

1.3.1 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak berdasarkan usia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
2. Mengidentifikasi karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak berdasarkan pendidikan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat sebagai sumber aacuan atau referensi khususnya mahasiswa keperawatan dalam penyusunan serta perkembangan penelitian selanjutnya mengenai karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi praktek keperawatan

Bahan masukan bagi keperawatan agar mampu mengaplikasikan pengetahuannya terutama yang berhubungan dengan demam berdarah *dengue*.

2. Bagi peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman yang sangat berharga dalam melakukan penelitian.

3. Bagi peneliti selanjutnya



Sebagai data awal untuk mendukung penelitian selanjutnya tentang karakteristik pasien demam berdarah *dengue*

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pelayanan Rumah Sakit

2.1.1 sDefenisi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan gawat darurat, rawat jalan, serta rawat inap secara menyeluruh (Depkes RI, 2020).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), rumah sakit dianggap sebagai integral dari se suatu kelompok kesehatan serta sosial. Tugas utamanya adalah memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, baik dalam mengobati maupun menghentikan penyakit di masyarakat. Selain itu, rumah sakit juga digunakan untuk institusi pelatihan bagi tenaga medis serta menjadi pusat riset medis yang penting (Basabih, 2017).

2.1.2 Tujuan dan fungsi rumah sakit

Menurut Chaturvedi, (2009), rumah sakit memiliki tujuan utama untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada individu, yang dilakukan dengan menjalankan fungsinya berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009.

Pelaksanaan layanan pemulihan juga pengobatan kesehatan harus dilakukan seturut dengan aturan yang sudah ditentukan oleh rumah sakit yang bertanggung jawab untuk menjaga dan meninggikan taraf kesehatan masyarakat



menurut pelayanan kesehatan strata dua dan tiga berdasarkan pada keperluan medis. Rumah sakit juga memiliki peran dalam pendidikan juga pelatihan sumber daya manusia untuk menaikkan keterampilan saat melakukan layanan kesehatan. Rumah sakit juga perlu melakukan penelitian, pengembangan, dan peningkatan teknologi kesehatan dengan melihat etika ilmu pengetahuan.

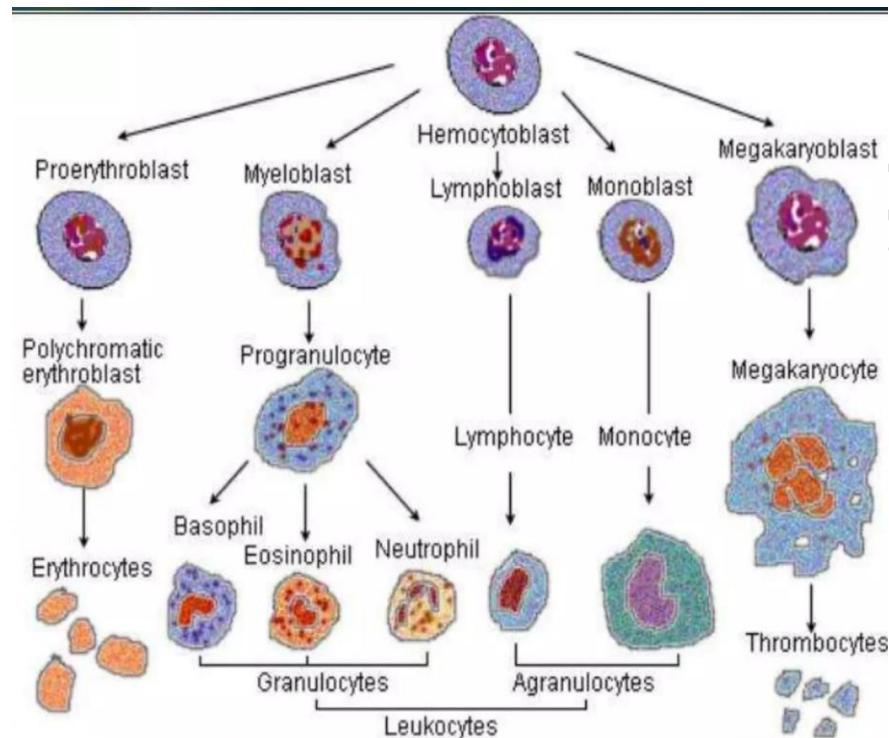
2.2. Konsep Demam Berdarah *Dengue*

2.2.1 Definisi

Menurut Brunner & Suddarth,(2000), salah satu dari contoh penyakit yang dapat menular lewat vektor yaitu demam berdarah. Nyamuk Aedes aegypti hidup di daerah tropis dan menyebar di sumber air yang tergenang, menyebarkan virus yang menyebabkan penyakit ini kepada manusia.

Infeksi demam berdarah menghasilkan gejala seperti demam, menggigil, sakit mata, dan sakit punggung. Nyeri otot dan sendi, disertai mual dan muntah, mungkin timbul, dan pasien mungkin menunjukkan ruam hiperpigmentasi yang memucat jika disentuh. Gejala sering kali bertambah dan berkurang dan umumnya terbatas dengan sendirinya. Sebagian kecil pasien mungkin mengalami penyakit hemoragik, yang dalam bentuk ekstrim dapat mengancam jiwa.

2.2.2 Anatomi



Gambar 2.1 proses diferensiasi sel darah oleh Vanda et al., (2020).

2.2.3 Fisiologi

Menurut Vanda et al., (2020), jenis sel darah terbagi menjadi beberapa yaitu:

1. Ritrosit (sel darah merah)

Total sel darah merah dalam tubuh lelaki dewasa adalah 5,4 juta per mikroliter darah, sementara dalam tubuh wanita dewasa adalah 4,8 juta per mikroliter darah. Eritrosit, yang juga dikenal sebagai sel darah merah, mempunyai waktu hidup antara 120 hari. Tiap-tiap sel eritrosit



mengandung 280 juta molekul hemoglobin, yang terdiri dari pigmen non-protein yang disebut hemes dan protein yang disebut globin. Sel darah merah dibantu oleh molekul hemoglobin membawa oksigen di paru-paru ke semua organ tubuh, serta mengantarkan 23% karbon dioksida dari tubuh ke paru-paru.

2. Leukosit (sel darah putih)

Sistem pertahanan tubuh melindungi sel darah putih atau leukosit dari zat asing atau sel abnormal yang dapat merusak sel tubuh lainnya. Beberapa tipe leukosit yaitu: Granular leukocytes:

- a. Neutrophils, Eosinophils, Basophils
- b. Agranular leukocytes: Lymphocytes dan Monocytes.

Jumlah normal leukosit pada orang dewasa adalah antara 5000 dan 10.000 per mikroliter darah; limfosit, di sisi lain, dapat bertahan selama berbulan-bulan atau tahun.

3. Trombosit

Trombosit, juga dikenal sebagai keping darah, adalah frakmen sel yang bertanggung jawab atas pembekuan darah (koagulasi) selama hemostasis. Rentang normal untuk jumlah trombosit adalah antara 150.000 hingga 400.000 per mikroliter darah, dan masa hidup mereka berkisar antara lima hingga sembilan hari.

4. Plasma

Plasma darah merupakan komponen yang cair yang mengandung berbagai zat, yaitu 91,5% air juga 8,5% zat yang larut, dengan 7%



diantaranya ialah protein plasma. Zat-zat terlarut dalam plasma terdiri dari:

- a. Plasma protein yang dikenal dengan nama antibodi atau imunoglobulin. Selain itu, terdapat beberapa jenis protein plasma yaitu albumin sebesar 54%, globulin sebesar 38%, dan fibrinogen sebesar 7% yang diproduksi di dalam sel-sel hepatosit.
- b. Zat-zat lain yang terkandung meliputi elektrolit, nutrisi, enzim, hormon, dan gas. Sebaliknya, bahan-bahan hasil pembakaran seperti urea, amonia, kreatinin, dan bilirubin telah dikeluarkan dari tubuh. Dari seluruh volume darah pada laki-laki 55% adalah plasma darah, sedangkan pada perempuan plasma lebih banyak yaitu 58%.

2.2.4 Penyebab

Ada empat faktor yang terkait namun berbeda yang bisa mengakibatkan penyakit demam berdarah yang ditimbulkan dari 4 jenis virus yang berbeda, antara lain virus dengue 1 (DEN-1), virus dengue 2 (DEN-2), virus dengue 3 (DEN-3), dan virus dengue 4 (DEN-4). Pada tahun 1944, Albert Sabin mengklasifikasikan virus-virus ini. Virus demam berdarah adalah virus RNA beruntai tunggal yang kecil, berbentuk bulat, dan termasuk dalam keluarga Flavivirus (terdapat sekitar 70 spesies virus dalam keluarga ini, termasuk virus demam kuning). Penularan virus demam berdarah terjadi karena digigit nyamuk yang terinfeksi. Nyamuk *Aedes aegypti* ialah vaktor utama penularan demam berdarah, meskipun nyamuk *Aedes albopictus* dan spesies *Aedes* lainnya mampu



menyebarluaskan penyakit ini dengan tingkat efisiensi yang berbeda (Chakraborty, 2017).

2.2.5 Patofisiologi

Virus dengue adalah virion 50nm yang termasuk dalam keluarga Flivivirus. Ini memiliki tiga protein struktural dan tujuh nonstruktural, selubung lipid, dan satu asam ribunukleat positif-sense berukuran 10,7kb. 75% orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala infeksi. Ada berbagai macam penyakit yang dapat dilihat, mulai dari demam berdarah yang dapat disembuhkan sendiri hingga pendarahan dan syok. Tanda-tanda yang muncul setelah melewati dua minggu setelah kemungkinan terkena demam berdarah kemungkinan besar tidak disebabkan oleh demam berdarah (Timothy et al., 2022).

Setelah virus dengue disuntikkan ke kulit melalui gigitan nyamuk, terjadi kejadian yang belum sepenuhnya dipahami. Jika sel yang terinfeksi akan bermigrasi ke kelenjar getah bening kemudian berkembang biak dari sistem limfatis ke orang lain. Viremia kemungkinan akan muncul sekitar 24 sampai 48 jam sebelum gejala muncul. Interaksi kompleks dari faktor host dan virus lalu menetapkan apakah infeksi tersebut tidak menunjukkan gejala, menimbulkan gejala tipikal, atau bersifat parah. Namun kasus demam berdarah yang paling parah umumnya terjadi karena infeksi oleh satu serotipe saja yang menyebabkan peningkatan permeabilitas mikrovaskular bahkan ketika jumlah virus dalam tubuh menurun (Timothy et al., 2022).



2.2.6 Tanda dan gejala

Demam berdarah ini diketahui memiliki berbagai gejala, yang semuanya muncul setelah demam tinggi secara tiba-tiba. Demamnya berkisar antara 38,8 hingga 40,5 derajat celcius, dan dapat berlangsung antara dua sampai tuju hari. Gejala demam berdarah lainnya antara lain yaitu sakit pinggang, nyeri sendi (Timothy et al., 2022).

2.2.7 Manifestasi klinis

Menurut (Domachowske & Suryadevera, 2020), Penyakit yang diakibatkan oleh virus dengue 1. 2. 3, dan 4 secara klinis tidak dapat dibedakan satu sama lain. Berbagai manifestasi penyakit diketahui terjadi, mulai dari penyakit tanpa gejala dengan serokonversi hingga demam berdarah virus fulminan dan kematian. Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan tiga kategori berbeda untuk penyakit demam berdarah:

1. Tanpa gejala peringatan
2. Dengan gejala peringatan
3. Demam berdarah yang parah/berat

Demam berdarah tanpa tanda peringatan ialah penyakit demam akut yang mungkin berhubungan dengan nyeri kepala retro-orbital yang persisten dan nyeri tulang sedang hingga parah. Intensitas nyeri tulang menjelaskan mengapa orang awam telah lama menyebut penyakit demam berdarah sebagai demam patah tulang. Perkembangan ruam kulit makulopapular selalu terjadi pada anak-anak daripada orang dewasa. Peningkatan transaminase hati serum mungkin terlihat jelas. Pasien tetap demam dan viremik selama 4-6 hari. Di daerah endemis, anak-



anak yang pertama kali terinfeksi virus dengue seringkali tidak menampakkan tanda apa pun.

Demam berdarah dengan gejala peringatan termasuk demam, sakit kepala retro-orbital, nyeri tulang sedang hingga berat disertai tanda atau gejala yang menunjukkan kebocoran pembuluh darah termasuk nyeri perut terus-menerus, muntah, perdarahan mukosa ringan, dan kelesuan. Perdarahan gingiva akut dan menstruasi seringkali menjadi indikator pertama penyebab penyakit ini berkembang menjadi demam berdarah yang parah

Demam berdarah berat didefinisikan sebagai kebocoran plasma yang berpotensi menimbulkan syok, perdarahan hebat, kegagalan organ multisistem, dan kematian.

2.2.8 Penatalaksanaan

Pengobatan untuk penderita demam berdarah bergantung pada fase perkembangan penyakit pasien. Penyakit yang tidak menunjukkan gejala dapat diobati secara rawat jalan dengan asetaminofen dan cairan oral yang cukup. Pasien harus diberitahu tentang tanda-tanda demam berdarah parah atau kondisi lain seperti masa bayi, lansia, kehamilan, diabetes, dan pasien yang tinggal sendirian harus dirawat di rumah sakit. Mereka menunjukkan bahwa mereka menerima dapa kritaloid intravena, dan laju cairan dititrasi berdasarkan respons pasien. Ketika pasien tidak stabil dan hamatokrit menurun meskipun resusitasi cairan yang memadai telah dilakukan, atau jika terjadi perdarahan yang signifikan atau dugaan perdarahan, transfusi darah diperlukan. Hindari pemberian aspirin dan obat antiflamasi nonsteroid, serta antikoagulan lainnya (Timothy et al., 2022).



2.2.9 Komplikasi DBD

1. Pencagahan dan edukasi pasien

Untuk menghindari tertular demam berdarah, salah satu cara yang efektif yaitu melalui mencegah gigitan nyamuk dan menghindari perjalanan ke daerah endemis. Upaya pencegahan pribadi: penggunaan kelambu saat berada ditempat tidur bahkan disiang hari, bahan yang mengandung insektisida seperti tirai jendela, penggunaan krim pengusir nyamuk, obat nyamuk bakar, mengembangkan kebiasaan memakai lengkap baju lengan dan celana membantu mencegah gigitan nyamuk.

Pengendalian kimiawi: penggunaan semprotan insektisida larvasida, dan semprotan luar angkasa sebagai kaubut termal dan aerosol dingin. Karena mereka menghambat penguapan, formulasi berbahan dasar minyak lebih disukai.

Tindakan lingkungan: menemukan daerah perkembangbiakan dan memberantas hama, pengelolaan atap dan tirai yang tepat, penutup yang sesuai untuk menimpan air seperti ember, pot, dll.

Pendidikan kesehatan: ini adalah kunci dalam memerangi demam berdarah. Untuk program pengendalian demam berdarah berhasil masyarakat harus dididik secara menyeluruh tentang demam berdarah. Sentrisasi dapat dilakukan melalui media audiovisual atau kampanye penyadaran massa (Timothy et al., 2022).

2. Pengobatan



Pengobatan untuk penderita demam berdarah bergantung pada fase perkembangan penyakit pasien. Penyakit yang tidak menunjukkan gejala dapat diobati secara rawat jalan dengan asetaminofen dan cairan oral yang cukup. Pasien wajib dirawat setelah mendapat penjelasan tentang tanda-tanda bahaya dan diminta untuk segera melapor ke rumah sakit jika mereka menyadarinya. Pasien dengan demam berdarah parah, atau kondisi seperti masa bayi, lansia, kehamilan, diabetes, dan orang yang tinggal sendirian juga harus dirawat di rumah sakit. Seseorang yang menunjukkan tanda-tanda bahaya dapat diberi kristaloid intravena, dan laju cairan dititrasi didasarkan pada reaksi pasien. Jika pasien sebelumnya telah menerima bolus kristaloid dan tidak menunjukkan respons, koloidal dapat diberikan. Hindari penggunaan antikoagulan, aspirin, dan obat antiinflamasi nonsteroid lainnya. Tidak ada obat antivirus yang disarankan (Chakraborty, 2017).

2.3. Karakteristik

2.3.1 Defenisi karakteristik

Menurut Drs. Sunaryo (2004), karakter merupakan sifat seseorang yang diakibatkan adanya motivasi yang membuat keinginan seseorang untuk bertindak. Karakter/watak adalah semua kemungkinan terjadinya secara emosional individu yang terjadi karena faktor dari dalam (dasar, keturunan, dan faktor-faktor endogen), luar (pendidikan dan pengalaman) serta faktor eksogen.



Setiap orang memiliki sifat dan karakteristik yang mereka dapatkan dari keluarga dan lingkungan sekitar mereka. Sifat bawaan adalah sifat sejak lahir, baik itu sifat biologis ataupun sosial-psikologis. Di masa lalu, orang-orang percaya bahwa sifat dan kepribadian kita diakibatkan oleh faktor bawaan dan lingkungan. Kedua faktor ini terbentuk secara terpisah serta menyebabkan kepribadian dan kemampuan kita dengan cara yang berbeda-beda. (Drs. Sunaryo, 2004).

Menurut Fipin Lestari et al. (2020), karakteristik bermula dari kata karakter yang sifat-sifat kejiwaan, ahlak, atau budi pekerti yang berbeda pada individu dari orang lain. Karakteristik juga bisa berarti tabiat dan watak seseorang. Berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia, karakteristik ialah memiliki sifat tersendiri sesuai dengan kepribadian tertentu. Ada berbagai opini mengenai pengertian karakteristik, yaitu karakter menuju pada motivasi, sikap, perilaku, serta kemampuan seseorang..

- a. Karakteristik siswa merujuk pada kualitas individu siswa yang meliputi minat, sikap, motivasi belajar, gaya belajar, kemampuan berpikir, dan kemampuan awal yang dipunyai oleh siswa.
- b. Karakter ialah bagaimana seseorang berperilaku, dan dari perilaku itu, orang lain akan mengenalnya. Karakter seseorang akan mempengaruhi kemampuannya untuk mencapai tujuannya dengan baik, menjadi jujur dan terbuka kepada orang lain, serta patuh terhadap aturan dan tata tertib. Carl R. Rogers memberikan penjelasan yang lebih jelas tentang bagaimana guru menguasai karakteristik siswa/siswi.



2.3.2 Rentang Usia menurut (Kemenkes,2023)

Berdasarkan:

Bayi dan balita : Kurang dari 1 Tahun

Anak – anak : 1 – 5 Tahun

Anak – anak dan remaja : 6 – 18 Tahun

Dewasa muda : 19 – 30 Tahun

Dewasa : 31 – 60 Tahun

Lansia : Di atas 60 Tahun

2.3.3 Jenjang Pendidikan

Jenjang pendidikan formal meliputi atas pendidikan dasar, pendidikan menengah juga pendidikan tinggi (Rohman Abdul, 2007).

1. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar adalah jenis pendidikan yang memberikan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dasar yang dimanfaatkan untuk hidup pada masyarakat. Pendidikan dasar meliputi dari Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah, dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) juga Madrasah Tsanawiyah.

2. Pendidikan menengah

Pendidikan menengah adalah jenjang pendidikan yang berlangsung selama tiga tahun setelah pendidikan dasar. Pendidikan ini dilaksanakan di SLTA atau sekolah yang setara. Jenis-jenis pendidikan menengah meliputi SMA, MA, SMK, MAK, atau jenis lain yang setara.



3. Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan sesudah pendidikan menengah, yang bertujuan untuk membekali peserta didik dengan kemampuan akademik dan profesional agar mereka dapat menggunakan, mengembangkan, dan menjadikan ilmu pengetahuan dan teknologi.

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ialah gambaran abstrak sebuah kenyataan yang digunakan untuk berkomunikasi sertamembuat konsep yang menguraikan hubungan antara variabel yang diteliti dan yang tidak diteliti. Kerangka konseptual dapat membantu dalam mengaitkan temuan-temuan dengan teori yang ada (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Karakteristik Demam Berdarah *Dengue*:

1. Umur
2. Pendidikan



Keterangan :

: Di teliti

3.2. Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam, (2020), hipotesis merupakan penjelasan perkiraan diantara dua pikiran maupun lebih variabel yang ditargetkan dapat menjawab pertanyaan dari penelitian. Masing- masing hipotesis terbentuk dari bagian masalah yang diteliti. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilakukan karena dapat memberi arah dalam langkah pengumpulan, penjabaran, dan menafsirkan data. Pengujian hipotesis merupakan proses menyimpulkan pengetahuan melalui pengujian serta pernyataan ilmiah mengenai relasi yang telah di teliti sebelumnya.

Di dalam proses skripsi ini, hipotesis tidak digunakan karena peneliti sekedar akan mengamati gambaran karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ialah perencanaan penelitian yang dipakai mengenali masalah sebelum perancangan akhir akumulasi data, rancangan penelitian dipakai guna mengevaluasi serta merencanakan bagian yang akan dilakukan. Rancangan juga mampu berfungsi menjadi panduan bagi peneliti dalam merencanakan serta melaksanakan penelitian guna mengapai tujuan atau menjawab pernyataan penelitian (Lastri, 2020).

Dalam skripsi ini adalah rancangan penelitian yang dipakai yaitu rancangan penelitian deskriptif gambaran karakteristik pasien demam berdarah dengue pada anak di rumah sakit santa Elisabeth Medan tahun 2023.



4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Nursalam, (2020), populasi ialah subjek yang menjalankan persyaratan. Dalam skripsi ini yang menjadi populasi pasien anak yang mengalami demam berdarah *dengue* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023. Jumlah pasien yang dirawat selama dalam 2023 adalah 620 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel ialah komponen daripada populasi yang dapat diakses dan dipakai menjadi bagian dari penelitian dengan teknik sampling(Lastri, 2020). Cara pengambilan sampel dalam skripsi ini, yaitu dengan cara pengambilan sampel memakai metode *simple random sampling*. *simple random sampling* ialah teknik pengambilan sampel dari setiap elemen dalam populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan bagian dari sampel. Cara tersebut adalah cara yang paling simple dan dasar dalam pengambilan sampel acak dan yang menjadi sampel adalah seluruh pasien anak yang terkena DBD di rumah sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023 yang berjumlah 620 orang.

Pada penelitian ini, sampel terdiri dari 52 partisipan dengan kriteria inklusif sebagai beriku :

1. Anak yang berusia 1 – 5 tahun dan 6 – 12 tahun
2. Anak yang prasekolah dan sekolah

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian



Menurut Nursalam, (2020), varibel merupakan ide mulai beragam tingkat simpulan yang didefenisikan menjadi alat buat ukur maupun manipulasi dalam sebuah penelitian. Adapun variabel independen (variabel bebas). Dalam skripsi ini variabelnya ialah pasien demam berdarah *dengue* pada anak di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

4.3.2 Defenisi operasional

Defenisi operasional ialah penjelasan yang dilandaskan dari suatu ciri yang dapat diperhatikan pada suatu objek yang didefenisikan tersebut. Pokok pada defenisi operasional merupakan perilaku yang bisa di nilai (Lastri, 2020).

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah *Dengue* Pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala
Karakteristik pasien demam berdarah dengue	Karakteristik adalah suatu sifat yang khusus seperti individu, fenomena yang dapat membedakan dari yang lain.	1. Usia a. 1 - 5 thn b. 6 - 12 thn 2. Pendidikan a. Pra sekolah b. Sekolah	Lembar observasi	Ordinal

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ialah perangkat atau sarana yang dipergunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data. Jenis instrumen yang dipakai penelitianini yaitu yang dapat dimanfaatkan dalam bidang keperawatan terdiri dari lima macam,



yaitu pengukuran (1) biofisiologis, (2) observasi, (3) wawancara, (4) kuesioner, (5) skala (Lastri, 2020).

Instrumen yang di pakai dalam skripsi ini merupakan lembar observasi untuk pengumpulan data yang dirangkai oleh peneliti. Peneliti melakukan observasi secara langsung serta mencatat informasi yang terdapat dalam buku status pasien yang terdiagnosa Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Jl. Haji Misbah No.7 Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan Sumatera Utara.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April tahun 2024.

4.6. Proses Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Menurut Nursalam, (2020), pengambilan data ialah cara untuk mendekati responden dan mengumpulkan karakteristik responden yang dibutuhkan saat penelitian. Dalam skripsi ini, data yang disatukan ialah data sekunder. Oleh karena itu, peneliti menggunakan data sekunder yang didapat dari data yang telah dikumpulkan sebelumnya oleh lembaga atau organisasi penyelidik



Pada penelitian ini menggunakan data sekunder jumlah pasien DBD pada anak yang di ambil oleh rekam medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Menurut Nursalam, (2020), pengumpulan data merupakan cara untuk mendekati subjek dan mengumpulkan karakteristik subjek yang dibutuhkan saat penelitian. Dalam skripsi ini, pengumpulan data yang dipakai yaitu data sekunder, dimana data didapat dari rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023. Prosedur dan tahapan penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti adalah:

1. Penelitian akan dilaksanakan setelah skripsi penelitian lolos kaji etik dari komite etik STIKes Santa Elisabeth Medan dan surat ijin penelitian dari ketua STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Penulis akan mendapatkan surat ijin penelitian dari ketua STIKes Santa Elisabeth Medan setelah itu peneliti akan meminta ijin kepada direktur Rumah sakit Santa Elisabeth Medan, setelah itu peneliti memberikan surat izin penelitian kepada kepala ruangan Rekam Medis.
3. peneliti akan mengambil data yang sudah ada sebelumnya dan setelah peneliti mengambil data yang diperlukan lalu peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua *staf* Rekam Medis, selanjutnya peneliti melakukan pengelolaan data.

4.6.3 Uji validitas dan reabilitas

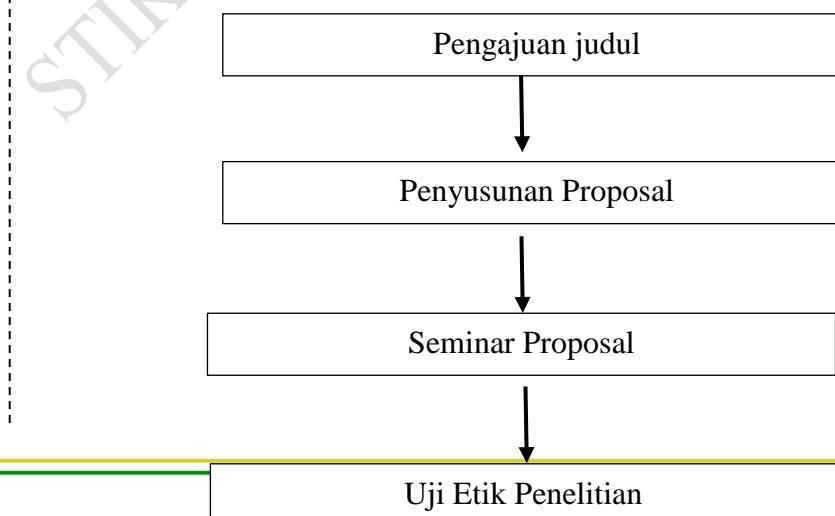


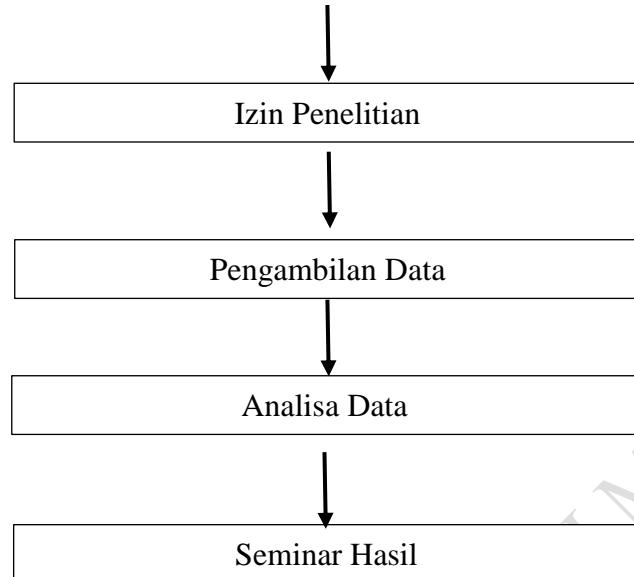
1. Menurut Nursalam (2020), validasi adalah proses pengujian atau pemantauan yang menunjukkan sejauh mana insrumen yang digunakan dapat ditandai dalam pengumpulan data.
2. Menurut Nursalam (2020), reabilitas adalah persamaan dari hasil penafsiran ataupun hasil pemantauan katika kenyataan hidup tersebut diperkirakan serta diperhatikan beberapa kali dalam jangka yang berbeda.

Dalam skripsi ini, peneliti tidak melaksanakan uji validitas dan uji reabilitas karena peneliti hanya akan memakai tabel ceklis.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarar Dengue Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023





4.8. Analisa Data

Analisis data sangat penting dalam mencapai tujuan penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan fenomena tertentu. Data mentah yang diperoleh tidak mapu menyajikan informasi yang dibutuhkan untuk menyelesaikan masalah penelitian (Lastri, 2020).

Proses pengelolaan data dalam rancangan skripsi ini terdiri dari:

1. *Editing*, yang melibatkan pemerikasaan keutuhan data suatu penelitian, pemerikasaan dan pengubahan dari isi lembar ataupun kuesioner dalam data penelitian agar bisa dikelola oleh komputer.
2. *Coding*, yang berjuan guna melihat keutuhan data yang sudah diperoleh dari hasil kuesioner berdasarkan kategori, kemudian mengubahnya menjadi bentuk yang lebih singkat serta memberikan nilai maupun tanda spesifik sebelum dikelola oleh komputer.



3. *Scoring*, menghitung nilai yang dihasilkan oleh tiap responden seturut dengan jawaban yang diberikan terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.
4. *Tabulating*, dilakukan untuk membentuk susunan data sesuai sama sasaran yang dibutuhkan oleh peneliti.
5. *Cleaning*, dilakukan guna menghilangkan maupun memperbaiki data yang telah dikategorikan, sehingga menjamin data tersebut telah benar dan siap di analisis.

Jenis analisa data yang akan dipakai dalam skripsi ini akan dianalisis melalui tabel dan grafik untuk memperoleh gambaran variabel dengan menganalisis distribusi frekuensi karakteristik pasien demam berdarah dengue pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

4.9. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan nilai-nilai etika yang terkait sampai sejauh mana, peneliti menaati kewajiban profesional, hukum, juga sosial kepada responden (Polit & Beck, 2012). Beberapa etika penelitian yang di gunakan yaitu:

1. *Benefience & maleficence* adalah prinsip etik yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.
2. *Justice* adalah prinsip etik yang mencakup hak setiap partisipan untuk menerima perlakuan yang adil mengenai beban dan manfaat yang dihasilkan dari berpartisipasi dalam penelitian. Dalam penelitian ini, Peneliti



telah memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden sehingga dalam penelitian ini peneliti mengikutsertakan semua responden yang ada di ruang rawat inap dan di berikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

3. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan sebelum penelitian dilakukan karena mereka menyetujui untuk menjadi responden di mana responden di minta untuk menandatangani informed consent. Tujuan dari *informed consent* adalah untuk memahami maksud dan konsekuensi dari tujuan penelitian. jika subjek bersedia, responden akan menandatangani lembar persetujuan.
4. *Confidentiality* (kerahasiaan) Keamanan informasi hasil penelitian, termasuk data sensitif dan masalah lainnya, akan diprioritaskan. Seluruh informasi yang sudah disatukan akan diberikan jaminan kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sebagian data yang akan dilaporkan. Dalam penelitian ini, semua informasi dikumpulkan oleh peneliti termasuk identitas peneliti dijamin kerahasiaannya, semua data yang di kumpulkan hanya untuk kelompok data yang akan di laporkan hasilnya.
5. *Veracity*, penelitian yang dilakukan telah dijelaskan secara jujur mengenai manfaat, efek dan apa yang di dapat jika responden terlibat dalam penelitian.



Penelitian ini telah melakukan layak etik oleh commite di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan *Etical Exemption* No.: 134/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gabaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan pada tanggal 19 November 1930. Rumah sakit ini memiliki kelas madya tipe B dan berada di Jl.H. Misbah No. 7 Medan. Rumah sakit ini dimiliki oleh kongregasi Fransiskanes Santa



Elisabeth Medan. Rumah sakit ini dibangun oleh para biarawati untuk bentuk pelayanan kepada masyarakat. Motto rumah sakit ini adalah "Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)" dengan visi untuk menjadi tanda kehadiran Allah di dunia dengan memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan ialah memberikan pelayanan kesehatan yang nyaman dan berkualitas dengan penuh kasih, meningkatkan keahlian para tenaga medis untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan aman, serta meningkatkan fasilitas yang mencukupi dengan melihat masyarakat yang kurang mampu. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah mewujudkan nilai-nilai kasih dari kongregasi Fransiskanes St. Elisabeth melalui pelayanan kesehatan kepada semua orang tanpa memandang suku, bangsa, agama, ras, dan golongan, serta memberikan perawatan yang menyeluruh kepada orang-orang yang sakit dan membutuhkan bantuan.

5.2. Hasil penelitian

5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

5.2.2

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Karakteristik Usia Pasien Demam Berdarah *Dangue* pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Karakteristik	f	%
Usia: 1 – 5 Tahun	20	38.5

6 – 12 Tahun	32	61.5
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan karakteristik usia, penderita demam berdarah *dengue* terbanyak dijumpai pada anak berumur 6–12 tahun dengan jumlah 32 responden (61.5%), dan pada anak berumur 1-5 tahun dengan jumlah 20 responden (38,5%).

5.2.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Pasien Demam Berdarah *Dengue* pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

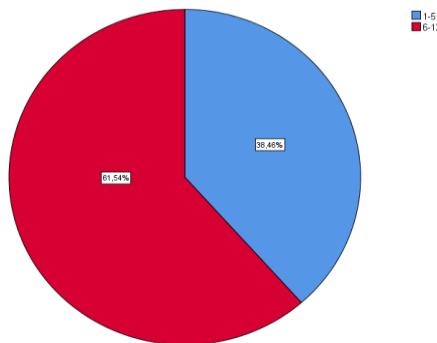
Karakteristik	f	%
Pendidikan:		
Prasekolah	20	38.5
Sekolah	32	61.5
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan karakteristik pendidikan, penderita demam berdarah *dengue* terbanyak dijumpai pada anak sekolah dengan jumlah 32 responden (61.5%), dan pada anak prasekolah dengan jumlah 20 responden (38,5%).

5.3. Pembahasan

5.3.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pasien Demam Berdarah *Dengue* pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



Pada hasil penelitian yang diambil dari rekam medis dari 52 responden diperoleh bahwa mayoritas pasien demam berdarah *dengue* pada anak yang berusia 6-12 tahun sebanyak 32 orang (61,5 %), dan pada anak berumur 1-5 tahun dengan jumlah 20 responden (38,5%).

Peneliti berasumsi bahwa pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 lebih rentan terkena di usia 6–12 tahun dikarenakan cenderung lebih aktif di luar ruangan dan seringnya bermain atau berkumpul di lingkungan luar rumah dan anak-anak sering tidur siang hari, ketika nyamuk Aedes aegypti aktif menggigit tanpa adanya perlindungan seperti kelambu atau obat nyamuk, mereka lebih berisiko terkena gigitan.

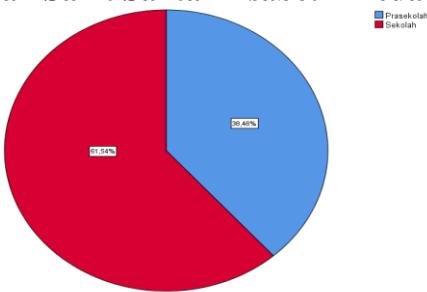
Asumsi ini di dukung Mayasari et al (2019), Jumlah pasien DBD di RSUD Kota Prabumulih paling tinggi terjadi pada kelompok usia 0-4 tahun dan 5-14 tahun. Faktor ini disebabkan oleh kelemahan daya tahan tubuh pada anak-anak yang cenderung lebih rentan daripada dengan orang dewasa, jadi mereka lebih mudah terinfeksi.

Asumsi ini juga di dukung Meriska et al (2019), jumlah pasien DBD di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie selalu terjadi pada anak-anak berusia 6-12 tahun. Kejadian ini lebih umum pada kelompok usia ini karena anak-anak

selalu melaksanakan kegiatan di luar rumah seperti sekolah, lalu mereka lebih rentan mengalami penyakit DBD. Selain itu, faktor kekebalan tubuh mereka juga relatif lebih rendah dibandingkan dengan orang dewasa.

5.3.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Demam Berdarah *Dengue* pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



Berdasarkan hasil penelitian yang diambil dari rekam medis dari 52 responden diperoleh bahwa mayoritas pasien demam berdarah *dengue* pada anak sekolah sebanyak 32 orang (61,5 %), dan pada anak prasekolah dengan jumlah 20 responden (38,5%).

Peneliti berasumsi bahwa pasien demam berdarah *dengue* lebih rentan kepada anak prasekolah dikarenakan belum mengerti apa itu DBD dan bagaimana pencegahannya seperti seringnya bermain, berkumpul di luar rumah, atau sekolah dikarenakan tempat nyamuk *Aedes aegypti* banyak di temukan di tempat-tempat seperti laci meja, dimana nyamuk lebih suka tempat-tempat yang gelap, lembab, kotor dan tidak terkena matahari juga dan juga mereka memiliki sistem kekebalan tubuh yang berkembang, sehingga lebih rentan terkait infeksi dan juga peneliti berasumsi mengapa anak prasekolah terkena DBD yaitu di karenakan seringnya mereka bermain di luar rumah yang dimana banyak tempat-tempat yang tergenang



air dan juga seringnya bermain di dekat selokan yang dimana tempat bersarangnya nyamuk di karenakan nyamuk suka tempat-tempat yang lembab, kotor, dan tidak terkena matahari.

Asumsi ini juga di dukung Azzahra et al (2023), di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra berpendidikan sekolah (6-18) berjumlah 100 orang (80,0%) ini terjadi karena banyak kegiatan di luar rumah yang bisa membuat seseorang terkena virus dengue, seperti di sekolah. Selain itu, kurangnya kehatihan dalam melindungi diri dari gigitan nyamuk juga menjadi penyebab penyakit DBD.

Dan asumsi ini juga didukung Wattimena et al., (2023) Rsu Gmim Bethesda Tomohon berpendidikan sekolah berjumlah 28 orang 46,7% hal ini disebabkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan ibu dalam penanganan DHF pada anak karena kurangnya informasi tentang penanganan DHF pada anak.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan total responden sejumlah 84 orang, disimpulkan:



1. Karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak berdasarkan usia terbanyak pada usia 6 – 12 tahun dengan jumlah 32 orang (61,5%).
2. Karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak berdasarkan pendidikan terbanyak pada anak Sekolah dengan 32 orang (61,5%).

6.2. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti diharapkan dapat melaksanakan penelitian lebih lanjut sehingga lebih mewakili karakteristik pasien penderita demam berdarah *dengue* dengan mencari tahu lebih lanjut, tidak hanya berdasarkan usia, pendidikan melainkan suku, agama, jenis kelamin dan alamat tempat tinggal penderita demam berdarah *dengue*.

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai dasar data dan untuk pengembangan dan pencegahan mengenai karakteristik pasien demam berdarah *dengue* pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyyu, H. (2023). Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Usia Anak Sekolah Di Rsud Dr. Drajat Prawiranegara Tahun. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 2(10), 978–9 86. <https://doi.org/10.58344/locus.v2i10.1813>

- Arisanti, M., & Suryaningtyas, N. H. (2021). Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Indonesia Tahun 2010-2019. *Spirakel*, 13(1), 34–41. <https://doi.org/10.22435/spirakel.v13i1.5439>
- Arta, C., Rahel, U., Apriliana, E., Septiani, L., Soleha, T. U., Kedokteran, F., Lampung, U., Mikrobiologi, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Parasitologi, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2024). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Keparahan Derajat Infeksi Dengue pada Pasien Anak Factors that Influence the Severity of Dengue Infection in Pediatric Patients*. 14, 132–136.
- Azzahra, J., Narsa, A. C., & Gama, N. I. (2023). Analisis Karakteristik dan Profil Pengobatan Pasien Demam Berdarah Dengue Anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Tahun 2020-2021. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 5(SE-1), 10–18. <https://doi.org/10.25026/jsk.v5ise-1.2049>
- Bontong, A. D., Tanifan, C. A., Dorkas, F. R., Humonobe, A. I., & Pesurnay, Y. (2022). Prevalensi Demam Berdarah Dengue pada Tahun 2019-2021 di Rumah Sakit Mutiara Kota Sorong. *Wal'afiat Hospital Journal*, 3(2), 115–125. <https://doi.org/10.33096/whj.v3i2.73>
- Brunner, & Suddarth, S. (2000). *Medical Surgical Nursing*. Library of Congress.
- Chakraborty, T. (2017). *Dengue fever and Other Hemorrhagic Viruses* (pp. 1–39). Chelsea House.
- Chaturvedi, P. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. 1, 1–44.
- Depkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor RI Tentang Rumah Sakit. *Permenkes Ri*, 3, 1–80.
- Domachowske, J., & Suryadevera, M. (2020). *Clinical Infectious Diseases Study Guide* (pp. 295–298). Springer Nature Switzerland AG.
- Drs. Sunaryo, M. K. (2004). *Psikologi Untuk Perawatan* (E. Monica (Ed.); 1st ed.). Penerbit Buku Kedokeran EGC.
- Ernyasih, E. (2019). Hubungan Karakteristik Responden, Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga terhadap Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(01), 6–13. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i01.203>
- Fipin Lestari, Fransisca, Nurul, & Porita. (2020). *Memahami Karakteristik anak* (Vol. 2, Issue 3).
- Lastri, P. P. (Ed.). (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- Mayasari, R., Sitorus, H., Salim, M., Oktavia, S., Supranelfy, Y., & Wurisastuti, T. (2019). Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Prabumulih Periode Januari–Mei 2016. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(1), 39–50.



<https://doi.org/10.22435/mpk.v29i1.271>

- Meriska, N., Susanti, R., & Nurmainah. (2019). Evaluasi Penatalaksanaan Terapi Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Pasien Anak Di Instalasi Rawat InapRSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2019. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 5(1), 1–13.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (Ed.), edisi 5). Salemba Medika.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles and Methods* (Vol. 4, Issue Januari).
- Rahma, H., & Alim, M. D. M. (2023). Pola Pengobatan Dan Analisis Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Anak Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Rumah Sakit Kalimantan Timur. *Bali Health Published Journal*, 5(1), 16–26. <https://doi.org/10.47859/bhpj.v5i1.322>
- Ramadani, F., Nur Azizah, Mayang Sari Ayu, & Lubis, T. T. (2023). Hubungan Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Haji Medan Periode Januari - Juni 2022. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 22(2), 189–195. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v22i2.498>
- Ratna Wirantika, W., & Susilowati, Y. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Perilaku Siswa dengan Persebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Sekolah. *Jurnal Health Sains*, 1(6), 427–431. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i6.62>
- Rohman Abdul. (2007). *Undang-undang No 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional* (pp. 9–10). Transmedia Pustaka.
- Salsabila, Z., Martini, M., Wurjanto, M. A., Hestiningsih, R., & Setiawan, H. (2021). Gambaran Demam Berdarah Dengue (DBD) Kecamatan Kedung Kabupaten Jepara Tahun 2020. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 2–6. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2021.11220>
- Sarah Salsabila Irdianti. (2023). Gambaran Karakteristik Pasien Sindrom Syok Dengue Anak di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Bekasi Tahun 2021-2022. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 216–222. <https://doi.org/10.29313/bcsmms.v3i1.5866>
- Setiya Siswo, D., & Adimayanti, E. (2023). Pengelolaan resiko perdarahan pada anak usia sekolah dengan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 1(2), 2986–8548. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/JKBS>
- Sury, I. A., Martini, M., Yuliawati, S., Hestiningsih, R., & Soedarto, J. P. H. (2021). *Gambaran Epidemiologi Kejadian Demam Berdarah Dengue* 9(November), 816–821.
- Timothy, K. P., & W. R. (2022). *Dengue Fever*. AIIMS, Un of IL College of Med, OSF Med Center.



- Vanda, D., Polii, H., Marunduh, S., & Saputele, ivonni melinda. (2020). *Fisiologi Sistem Hemotologi* (1st ed.). Grup penerbitan cv Budi Utama.
- Wattimena, L. u, Ponamon, J. F., & Antoni, W. (2023). Hubungan pengetahuan ibu dengan cara penanganan dan pencegahan dhf pada anak usia prasekolah di rsu gmim bethesda tomohon. *E-Jurnal Sariputra*, 10(3).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue

Pada Angk. Dr. Pt. Santa Elisabeth Medan Tahun 2022-2023

Nama Mahasiswa : Alfrand R.D Hawijan

NIM : 012021 002

Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 25 Maret 2024

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa

(Alfrand R.D Hawijan)



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa :

Alfrand R.O Hasugian

2. NIM :

012021002

3. Program Studi :

D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Judul :

Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue

Pada Anak di RS. Santa Elisabeth Medan Tahun

2022 - 2023

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Rusmalir Lublin Gabi S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima judul: Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue

Pada Anak di RS. Santa Elisabeth Medan Tahun 2022-2023

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.

d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan

Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 23 Maret 2024

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)



SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Mishah No. 7 Telp : (061)-4144737 - 4512455 - 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN - 20152



Medan, 02 Mei 2024

Nomor : 1120/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di _____
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0688/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Alfrand Rizal D. Hasugian	012021002	Gambaran Karakteristik Pasien Deman Berdarah-Dengue-Pada-Anak Di Rumah-Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



KETERANGAN LAYAK ETIK



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION" No.: 134/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Alfrand Rizal D. Hasugian
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Karakteristik Pasien Demam BerdarahDengue Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024."**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperi yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 April 2024 sampai dengan tanggal 27 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 27, 2024, until April 27, 2025.



Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



LEMBAR KONSULTASI

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Alfrandy Rizal D. Hasugian
NIM : 012021002
JUDUL SKRIPSI : Gambaran Karakteristik pasien dewasa genderlaki dengan
pada anak di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan tahun 20
DOSEN PIMBIMBING : Dusmawi Lomban Gaol S.Kep., M.S., M.Kep.

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	25/05/24	Konsul hasil penelitian	Membandingkan hasil Penelitian ke excel	
2	29/05/24	Tabel cerdas	Mencantumkan karakteristik perbaikan orangtua	
3	31/05/24	Konsultasi Master data	Analisis Data dengan SPSS	
4	03/06/24	Konsultasi Data SPSS	pindah ke Word	
5	05/06/24	Konsultasi Bab 5	Visi misi dan sejarah Rumah Sakit	
6	06/06/24 (11:00)	Konsulasi Bab 5.2	Membuat penjelasan karakteristik	
7	06/06/24 (15:00)	Konsulasi 5.3	Membuat diagram dan Asumsi	
8	07/06/24	Konsulasi Bab 6	Membuat standar dalam Saran	



9	08/06/24	peasant tasi abstrak	Impresif Abstrak yang sejelas	
10	10/06/24		All Gading kant.	
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				



Tabel ceklis penelitian Gambaran Karakteristik Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Keterangan :

kelamin,

No	Initial	Usia		Pendidikan	
		1-5 Thn	6-12 Thn	Prasekolah	Sekolah
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					



MASTER DATA

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Usia	pendidikan
1	1
2	2
2	2
2	2
2	2
2	2
1	1
2	2
1	1
2	2
2	2
1	1
1	1
1	1
2	2
1	1
2	2
1	1
2	2
2	2
1	1
2	2
2	2
1	1
2	2
2	2
1	1
2	2
2	2
2	2
1	1
2	2
2	2
1	1
2	2
1	1
1	1
1	1
2	2
2	2
1	1
2	2
1	1
1	1

OUTPUT SPSS



Kategori Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5	20	38,5	38,5
	6-12	32	61,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Prasekolah	20	38,5	38,5
	Sekolah	32	61,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0

STIKES SANTA ELISABETH



DOKUMENTASI PENELITIAN

