

## DAFTAR PUSTAKA

- Avrina DR, Hasanah DS, Sulistiowati DE. Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Lima RSUD Jakarta, Tahun 2010. Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologik Klinik, Badan Litbang Kesehatan. Jakarta : Kementrian Kesehatan;2011
- Cummings DA, Iamsirithaworn S, Lessler JT, McDermott A, Prasanthong R, Nisalak A, Jarman RG, Burke DS, Gibbons RV (2009). The impact of the demographic transition on dengue in Thailand: insights from a statistical analysis and mathematical modeling. *PLoS Med.* Sep; 6(9):e1000139.
- Elindra, F.E., Achmad, S., & Tejasari, M. (2015). Hubungan Kadar Trombosit dan Hematokrit dengan Derajat Penyakit Demam Berdarah Dengue pada Pasien Dewasa.
- Fatmawati, Fatmawati & Wijaya, Chandra. (2017). Hubungan Respon Imun Humoral dengan Derajat Trombositopenia pada Pasien Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Ilmu Kedokteran.* 4. 36. 10.26891/JIK.v4i1.2010.36-41.
- Halstead SB (2008). Dengue: overview and history. In: Halstead SB, Pasvol G, Hoffman L, editors. *Dengue. Volume 5. 1st edition.* Singapore: Imperial College Pres; . pp. 1–28
- Hamid F., Sjahril R., Masih M.N (2006). Imunoglobulin G dan M pada Penderita Suspek Demam Berdarah Dengue. *J Med Nus*
- ICHRC, International Child Health Review Collaboration (2016). *Diagnose and Treatment Dengue Hemorrhagic Fever*
- Idris, Rosdiana & Tjeng, William & Sudarso, Sulistiawati. (2017). Hubungan antara Hasil Pemeriksaan Leukosit, Trombosit dan Hematokrit dengan

- Derajat Klinik DBD pada Pasien Anak Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Sari Pediatri*. 19. 41. 10.14238/sp19.1.2017.41-5.
- Karyanti, M. R., Uiterwaal, C. S., Kusriastuti, R., Hadinegoro, S. R., Rovers, M. M., Heesterbeek, H., Hoes, A. W., & Bruijning-Verhagen, P. (2014). The changing incidence of dengue haemorrhagic fever in Indonesia: a 45-year registry-based analysis. *BMC infectious diseases*, *14*, 412.
- Kementrian Kesehatan RI (2013). Pedoman Pengendalian DBD di Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI (2017) . Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia, s.l.: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI (2019). s.l.:Biro komunikasi dan pelayanan masyarakat.
- Mahode, D.A, 2011. Pedoman Teknik Dasar Untuk Laboratorium Kesehatan.Ed:2
- Nova, N.P, (2015). Etiologi DBD. Retrieved from: [http://eprints.undip.ac.id/46793/3/Ni\\_Putu\\_Nova\\_Henilayati\\_22010111120039\\_Lap.KTI\\_BAB\\_2.pdf](http://eprints.undip.ac.id/46793/3/Ni_Putu_Nova_Henilayati_22010111120039_Lap.KTI_BAB_2.pdf)
- Phakhounthong, K., Chaovalit, P., Jittamala, P., Blacksell, S. D., Carter, M. J., Turner, P., Chheng, K., Sona, S., Kumar, V., Day, N., White, L. J., & Pan-Ngum, W. (2018). Predicting the severity of dengue fever in children on admission based on clinical features and laboratory indicators: application of classification tree analysis. *BMC pediatrics*, *18*(1), 109.
- Rachmi, R.A (2015). Hubungan Antara Nilai Hematokrit dan Jumlah Trombosit Dengan Kejadian Syok Pada Penderita DBD di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- Soedarto. Demam Berdarah Dengue *Dengue Haemorrhagic Fever*. Jakarta: CV Sagung Seto. 2012 : 2-4

- Soegijanto S. Trombositopenia dan Pendarahan pada DBD. Dalam Soegijanto Soengeng. Demam Berdarah Dengue. Edisi 2, Surabaya : Airlangga University Press; 2006: 2: 81-4
- Subahagio. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI (2009). Retrieved from : <http://digilib.bmf.litbang.depkes.go.id>
- Sudjana P. Diagnosis Dini Penderita Demam Berdarah Dengue Dewasa. Buletin Jendela Epidemiologi, Agustus, Volume II, pp.22 – 23
- Suhendro, N et al. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Demam Berdarah Dengue, Ed.6. Jakarta : Interna Publishing, pp 539 – 541
- Tantawichien T. (2012). Dengue fever and dengue haemorrhagic fever in adolescents and adults. *Paediatrics and international child health*, 32 Suppl 1(s1), 22–27.
- Thai KT, Phuong HL, Thanh Nga TT, Giao PT, Hung le Q, Van Nam N, Binh TQ. Clinical, epidemiological and virological features of Dengue virus infections in Vietnamese patients presenting to primary care facilities with acute undifferentiated fever. *J Infect*. 2010 Mar; 60(3):229-37
- Wahyuni, R. D dan Sabir, M. (2011). Karakteristik Penderita Demam berdarah dengue (DBD) di Rumah sakit Wahidin Sudirohusodo Makasar Periode. Januari-Desember 2010. Inspirasi No XIV Edisi Oktober 2011.
- World Health Organization, Regional Office for South East Asia (2007). Variable endemicity for DF/DHF in countries of SEA Region, 2007.
- World Health Organization – South East Asia Regional Office. Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever, 2011, pp. 20 – 22

World Health Organization (2013). Dengue Clinical Management.

Web.[http://www.wpro.who.int/emerging\\_diseases/DC.Module4.pdf](http://www.wpro.who.int/emerging_diseases/DC.Module4.pdf)

World Health Organization (2014). Dengue Control.

### Lampiran 1. Data Responden

No	Jenis Kelamin	Usia	Derajat Klinis DBD	Hematokrit	Trombosit
1	P	55	1	37,5	170.000
2	P	31	1	36,8	100.000
3	P	24	1	41,7	129.000
4	L	22	1	44,6	58.000
5	L	38	2	45,8	73.000
6	P	23	1	42,7	149.000
7	L	61	1	44,8	120.000
8	P	30	2	43,8	118.000
9	L	23	2	53	181.000
10	L	24	1	43,4	103.000
11	P	21	1	41,9	120.000
12	P	70	1	32,3	87.000
13	P	22	1	41,6	118.000
14	L	23	1	43,4	176.000
15	L	37	1	45,4	238.000
16	L	35	1	37,1	223.000
17	L	23	2	46,8	100.000
18	P	69	1	41,3	201.000
19	P	19	2	39,9	270.000
20	L	24	1	44,5	205.000
21	P	17	1	46	30.000
22	P	36	1	33,9	127.000
23	P	42	1	34,2	94.000
24	P	22	2	46,1	69.000
25	L	27	1	45,2	106.000
26	L	26	1	45,3	48.000
27	P	24	1	35,7	103.000
28	P	38	1	37,9	100.000
29	P	28	2	46,6	57.000
30	P	25	1	36,5	155.000
31	L	23	1	51	144.000
32	L	29	1	43	143.000
33	P	28	2	35,3	88.000
34	L	33	1	41	96.000
35	L	22	2	45,2	160.000
36	L	24	2	41,6	72.000

37	P	23	2	42,4	45.000
38	L	64	1	40,8	82.000
39	P	22	2	36,4	71.000
40	L	25	2	37,9	246.000
41	L	33	2	51	105.000
42	L	23	1	43,8	103.000
43	L	29	2	43,7	119.000
44	L	26	2	40,5	138.000
45	P	35	1	35	75.000
46	L	27	1	46,2	58.000
47	L	29	2	40,2	77.000
48	L	32	2	40	33.000
49	P	24	1	40,4	65.000
50	P	20	2	37,7	125.000
51	P	35	1	37	90.000
52	L	22	2	45,1	97.000
53	L	42	2	41,1	93.000
54	P	26	1	39,1	35.000
55	P	31	2	41,9	150.000
56	P	24	2	45,4	104.000
57	P	20	2	36,4	162.000
58	L	23	2	49,3	62.000
59	P	21	1	41,4	108.000
60	L	24	1	41,4	51.000
61	P	22	2	46,3	87.000
62	P	53	2	47	98.000
63	P	21	1	41,2	58.000
64	P	22	1	35,5	85.000
65	P	36	3	46,8	52.000
66	L	20	1	45	173.000
67	L	44	3	51,7	66.000
68	P	29	1	36,2	102.000

**Lampiran 2. Hasil SPSS**

**Jenis Kelamin \* Derajat Klinis DBD Crosstabulation**

Count

		Derajat Klinis DBD			Total
		1.0	2.0	3.0	
Jenis Kelamin	L	17	14	1	32
	P	22	13	1	36
Total		39	27	2	68

**Usia \* Derajat Klinis DBD Crosstabulation**

Count

		Derajat Klinis DBD			Total
		1	2	3	
Usia	17-25	19	15	0	34
	26-34	8	9	0	17
	35-43	7	2	1	10
	44-52	0	0	1	1
	53-61	1	1	0	2
	62-70	4	0	0	4
Total		39	27	2	68

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Derajat 1	39	1	1	1.00	.000
HC 1	39	32.3	51.0	40.813	4.2142
PLT 1	39	30000	238000	113538.46	50921.429
Derajat 2	27	2	2	2.00	.000
HC 2	27	35.3	53.0	43.200	4.5185
PLT 2	27	33000	730000	135444.44	131089.028
Derajat 3	2	3	3	3.00	.000
HC 3	2	46.8	51.7	49.250	3.4648
PLT 3	2	52000	66000	59000.00	9899.495

### Hematokrit \* Derajat Klinis DBD Crosstabulation

Count

		Derajat Klinis DBD			Total
		1.0	2.0	3.0	
Hematokrit	Normal	34	17	0	51
	Rendah	4	2	0	6
	Tinggi	1	8	2	11
Total		39	27	2	68

### Trombosit \* Derajat Klinis DBD Crosstabulation

Count

		Derajat Klinis DBD			Total
		1	2	3	
Trombosit	<100.000	15	14	2	31
	100.000-300.000	24	13	0	37
	Total	39	27	2	68

### Analisis Spearman

Derajat Klinis DBD	1: 1 2: 2 3: 3 4: 4
Hematokrit	Rendah: 1 Normal: 2 Tinggi: 3
Trombosit	Rendah: 1 Normal: 2 Tinggi: 3

#

H0 : tidak ada hubungan antara nilai hematokrit dengan derajat klinis DBD

H1 : terdapat hubungan antara nilai hematokrit dengan derajat klinis DBD



### Correlations

			Derajat	Hematokrit
Spearman's rho	Derajat	Correlation Coefficient	1.000	.404**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	68	68
	Hematokrit	Correlation Coefficient	.404**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	68	68

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tolak H0 apabila signifikansi <0.05 atau <0.01, signifikansi 0.001

Keputusan : tolak H0

Kesimpulan : terdapat hubungan antara nilai hematokrit dengan derajat klinis DBD

#

H0 : tidak ada hubungan antara nilai trombosit dengan derajat klinis DBD

H1 : terdapat hubungan antara nilai trombosit dengan derajat klinis DBD

### Correlations

		Derajat	Trombosit A
Derajat	Pearson Correlation	1	-.206
	Sig. (2-tailed)		.092
	N	68	68
Trombosit A	Pearson Correlation	-.206	1
	Sig. (2-tailed)	.092	
	N	68	68

Tolak H0 apabila signifikansi <0.05 atau <0.01, signifikansi 0.092

Keputusan : gagal tolak H0

Kesimpulan : tidak ada hubungan antara nilai trombosit dengan derajat klinis DBD

### Lampiran 3. Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
 UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN  
 KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
 RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
 RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR  
 Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, M.Med, Ph.D., Sp.GK. TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

#### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 1231/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 31 Desember 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH19121152		No Sponsor	
Peneliti Utama	<b>Iffah Alifah Akhmad</b>		Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan Jumlah Hematokrit Dan Trombosit Dengan Fase Klinik DBD Pada Pasien Dewasa di RSPTN Universitas Hasanuddin Tahun 2018			
No Versi Protokol	<b>1</b>	Tanggal Versi	<b>31 Desember 2019</b>	
No Versi PSP		Tanggal Versi		
Tempat Penelitian	<b>RS Universitas Hasanuddin Makassar</b>			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan	
	<input type="checkbox"/> Expedited	<b>31 Desember 2019</b>		
	<input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	sampai		
		<b>31 Desember 2020</b>		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)</b>		Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)</b>		Tanda tangan	

#### Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10 Tamalaea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 19595/UN4.6.8/KP.06.05/2019 Makassar, 30 September 2019  
Lamp : ---  
Hal : Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik

Yth :  
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas  
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Iffah Alifah Akhmad  
N i m : C011171505

bermaksud melakukan penelitian dengan Judul **“Hubungan Jumlah Hematokrit dan Trombosit dengan Fase Klinik DBD Pada Pasien Dewasa di RSPTN Universitas Hasanuddin Tahun 2018”**

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Tembusan Yth :  
1. Arsip



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 19603/UN4.6.8/PT.01.04/2019  
Lamp : ---  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Makassar, 30 September 2019

Yth. :  
Direktur RSPTN Universitas Hasanuddin  
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Iffah Alifah Akhmad  
N i m : C011171505

bermaksud melakukan penelitian di RSPTN Universitas Hasanuddin dengan judul penelitian **"Hubungan Jumlah Hematokrit dan Trombosit dengan Fase Klinik DBD Pada Pasien Dewasa di RSPTN Universitas Hasanuddin Tahun 2018"**.

Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,  
Program Studi Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran Unhas



Dr. dr. Siti Rafiah, MSi  
NIP. 196805301997032001

Tembusan Yth :  
1. Arsip