

PENELITIAN ASLI

GAMBARAN KADAR TROMBOSIT PADA BALITA TERDIAGNOSA DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI RSU BUNDA THAMRIN TAHUN 2025

Elsarika Damanik¹, Malemta Tarigan², Noor Chairunnisyah Nasution³

^{1,2,3}Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Indonesia, Kapten Muslim No.79, Medan, Indonesia 20123

Info Artikel

Riwayat Artikel:
Diterima: 20 Januari 2026
Direvisi: 25 Januari 2026
Diterima: 31 Januari 2026
Diterbitkan: 12 Februari 2026

Kata kunci: Demam Berdarah *Dengue*; Trombositopenia; Hematologi Analyzer.

Penulis Korespondensi: Elsarika Damanik
Email: elsadamanik78@yahoo.com

Abstrak

Latar belakang: Demam Berdarah *Dengue* adalah demam yang tertular melalui virus *dengue* (DENV), virus ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang mentransmisikan virus *dengue* bersama liurnya. Pada demam berdarah *dengue*, virus *dengue* (DENV) akan menyebabkan depresi sumsum tulang dengan menghambat fungsinya sehingga mengurangi kapasitas proliferasi sel hematopoietic. Trombosit terbentuk di sumsum tulang melalui fragmentasi sitoplasma megakariosit, jumlah trombosit normal adalah 150.000 u/L, selain jumlahnya fungsi trombosit juga mengalami gangguan. Pada penderita demam berdarah *dengue* akan mengalami penurunan jumlah trombosit. Nilai trombosit pada anak atau balita terdiagnosa demam berdarah berjumlah < 150. 000 per microliter darah.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kadar atau jumlah trombosit pada balita yang terdiagnosa demam berdarah *dengue*. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif.

Metode yang digunakan adalah hematologi analyzer. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2025.

Hasil: Tempat penelitian RSU Bunda Thamrin Medan. Gambaran Kadar Trombosit Pada Balita Terdiagnosa Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang diperoleh yaitu 20 pasien dengan hasil pemeriksaan trombosit menurun adalah 17 pasien (85%) dan hasil pemeriksaan trombosit meningkat adalah 3 pasien (15%). Maka dapat disimpulkan bahwa pasien balita terdiagnosa demam berdarah *dengue* (DBD) di RSU Bunda Thamrin lebih dominan pasien yang trombositnya menurun atau (trombositopenia) dari pada pasien yang trombositnya meningkat (trombositosis).

Kesimpulannya adalah trombositopenia pada pasien DBD adalah penurunan produksi trombosit akibat supresi sumsum tulang.

Jurnal Abdimas Mutiara

e-ISSN: 2722-7758

Vol. 7 No. 1, Februari, 2026 (P438-446)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/7>

DOI: <https://doi.org/10.51544/jam.v7i1.6914>

How To Cite: Damanik, E., Malemta Tarigan, & Noor Chairunnisyah Nasution. (2026). GAMBARAN KADAR TROMBOSIT PADA BALITA TERDIAGNOSA DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI RSU BUNDA THAMRIN TAHUN 2025. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 7(1), 438–446. <https://doi.org/10.51544/jam.v7i1.6914>



1. Pendahuluan

Trombosit merupakan salah satu komponen darah manusia, trombosit bertindak mencegah pendarahan dengan membentuk bekuan darah. Aliran darah dari pembuluh darah akan terhenti akibat penyumbatan. Jumlah trombosit pada manusia berkisar 150.000 sampai 400.000 per microliter (Ridwan et al., 2024). Jumlah trombosit pada Demam Berdarah *Dengue* menunjukkan penurunan yang signifikan pada hari ke-4 sakit. Ada beberapa mekanisme yang dianggap berperan yaitu penurunan produksi trombosit akibat supresi sumsum tulang, meningkatnya destruksi trombosit dan pemakaian jumlah trombosit berlebihan (Halim & Rifal, 2024).

Demam berdarah *dengue* akan menurunkan jumlah trombosit dengan cara menginfeksi trombosit ketika nyamuk pembawa virus *dengue* menggigit manusia virus tersebut akan memasuki aliran darah dan berikatan dengan trombosit. Trombosit yang terinfeksi akan menghancurkan trombosit lain yang normal, sehingga menyebabkan penurunan jumlah trombosit (*trombositopenia*). Sistem imun tubuh akan berupaya melawan sel trombosit yang telah terinfeksi virus karena dianggap sebagai benda asing (Ridwan et al., 2024).

Proses terjadinya *trombositopenia* melalui mekanisme supresi sum sum tulang, destruksi, dan pemendekan masa hidup trombosit *Trombositopenia* terjadi akibat terbentuknya kompleks virus antibody yang merangsang terjadinya agregasi trombosit (Ramadhany, 2020). Pada penderita *Demam berdarah dengue* akan memiliki jumlah trombosit yang kurang karena adanya penurunan jumlah trombosit diduga karena adanya peningkatan destruksi trombosit oleh system retikuloendotelial, agregasi trombosit akibat endotel vaskular yang rusak yang akan berdampak pada penurunan jumlah trombosit (Manik & Ramadhan, 2021).

Pada *Demam berdarah dengue*, *trombositopenia* selalu menjadi kriteria pedoman WHO sebagai indikator potensial keparahan klinis. Menurut pedoman WHO tahun 2009, definisi tersebut secara umum menggambarkan penurunan jumlah trombosit secara cepat atau jumlah trombosit kurang dari 150.000 per mikroliter darah. Pasien yang terinfeksi virus *dengue* (DENV) cenderung akan mengalami *trombositopenia* selama perjalanan infeksi yang membuat mereka rentan terhadap manifestasi perdarahan (Halim & Rifal, 2024).

Kadar nilai trombosit pada anak atau balita terdiagnosa demam berdarah berjumlah < 150.000 per microliter darah dengan gejala demam, pusing, mual dan nyeri badan (Manik & Ramadhan, 2021). Jumlah kadar trombosit pada pasien Demam berdarah *dengue* yaitu < 100.000 /mikroliter darah, hemoglobin dan hematokrit meningkat dan trombosit normal atau turun setiap pasien Demam berdarah *dengue* wajib rawat inap. Pasien Demam berdarah *dengue* anak atau balita perlu penanganan khusus dan perawatan intensif dikarenakan untuk mencegah resiko yang timbul seperti hipertemia, kekurangan cairan, risiko perdarahan, risiko syok (Marpaung et al., 2024).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit disebabkan oleh virus *dengue* (DENV). Penularan penyakit demam berdarah *dengue* pada manusia disebabkan oleh vektor nyamuk

yaitu *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, terdapat 4 variasi virus dengue terdiri dari DENV 1 dan 4, yaitu DENV-1, DENV-2, DENV-3 dan DENV-4 (Nugraheni et al., 2023).

Demam Berdarah Dengue (DBD) sering terjadi di negara tropis dan penyebaran penyakit banyak ditemukan pada musim hujan karena banyaknya genangan air menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim, faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan dan penyebaran kasus demam berdarah dengue yaitu kepadatan penduduk, mobilitas dan perilaku masyarakat (Laili, 2022).

Demam berdarah dengue salah satu penyebab timbulnya gejala dari infeksi virus dengue yang dapat menyerang semua golongan umur dan penyebab utama rawat inap serta kematian pada anak-anak. Tubuh anak-anak kurang mampu untuk mengompensasi kebocoran kapiler dibandingkan orang dewasa dan beresiko lebih besar terkena syok dengue hingga mengakibatkan kematian (Aflah Kamila N., 2022).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI Tahun 2021, total kasus *Demam berdarah dengue* mencapai 108.303 dengan 747 kematian, sedangkan sampai Oktober 2021 tercatat 37.646 kasus dengan 361 kematian. Proporsi kasus *demam berdarah dengue per* golongan umur tahun 2021 tertinggi adalah umur 15-44 tahun 31,54 % kemudian umur 5-14 tahun berjumlah 30,46 %) (Laili, 2022).

Menurut WHO memperkirakan bahwa populasi di dunia yang beresiko terhadap penyakit *demam berdarah dengue* mencapai 2,5 miliar terutama yang tinggal di perkotaan tropis dan sub-tropis. *Demam berdarah dengue* pertama kali di temukan di Surabaya pada tahun 1958, sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia. Mulai saat itu penyebarannya meluas ke seluruh Indonesia (Sembiring, 2021).

Dari hasil penelitian Sabarina Manik (2021) menyatakan bahwa Sebagian besar pasien *Demam berdarah dengue* pada anak mengalami penurunan kadar trombosit $<150.000/\mu\text{l}$ dengan jumlah pasien 44 orang. Dapat disimpulkan rata-rata trombosit pada pasien *Demam Berdarah Dengue* pada anak yaitu $102,16 \text{ sel}/\text{mm}^3$ (Manik & Ramadhan, 2021).

Pengamatan penulis pada pasien *Demam berdarah dengue* di RSUD Bunda Thamrin umumnya mereka datang dengan gejala mual dan muntah, demam tinggi mencapai 40°C . Pasien *Demam berdarah dengue* biasanya disebabkan karena gigitan nyamuk *aedes aegypti*. Selain gigitan nyamuk, *Demam berdarah dengue* dipicu faktor resiko tertentu, pernah mengalami infeksi virus dengue sebelumnya, tinggal di daerah tropis, dan kekebalan tubuh yang lemah seperti bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia.

2. Metode

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk melihat gambaran kadar trombosit pada balita terdiagnosa demam berdarah *dengue* (DBD) di RSUD Bunda Thamrin Tahun 2025. Populasi penelitian ini adalah semua pasien balita yang didiagnosa Demam berdarah *dengue* di RSUD Bunda Thamrin Medan sebanyak 20 responden. Sedangkan Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Demam Berdarah *dengue* balita yang terdiagnosa demam berdarah dengue, yang akan diperiksa adalah trombositnya selama bulan Maret-April 2025 di Laboratorium Rumah

Sakit Umum Bunda Thamrin sebanyak 20 orang pasien. Metode pengumpulan data mencakup data primer adalah data yang diperoleh langsung dari hasil penelitian dengan uji laboratorium dengan menggunakan metode Automatic dengan Hematologi analyzer Mindray dan sekunder yang diperoleh peneliti dari jurnal, referensi survei dan literatur yang mendukung sumber data penelitian.

Metode pemeriksaan trombosit dilakukan dengan menggunakan Metode Automatic dengan Hematologi analyzer Pemeriksaan Mindray dengan proses pemeriksaan dari pra analitik hingga analitik. Analisa data penelitian dilakukan dengan menggunakan secara deskriptif dan menampilkan hasil analisa dalam bentuk tabel, agar mempermudah dalam melihat hasil dan pengumpulan data.

3. Hasil

Telah dilakukan penelitian observasional dengan judul gambaran kadar trombosit pada balita terdiagnosa demam berdarah *dengue* (DBD) di RSUD Bunda Thamrin Tahun 2025. Jumlah pasien dalam penelitian ini sebanyak 20 pasien. Dilakukan pengambilan data primer, maka hasil yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1 Data-data hasil pemeriksaan kadar trombosit pada balita terdiagnosa demam berdarah *dengue* (DBD) di RSUD Bunda Thamrin Tahun 2025

No	Kode Sampel	Jenis Kelamin	Usia	Hasil	Kadar Trombosit
1.	S1	Perempuan	1 thn	Menurun	114.000 u/l
2.	S2	Laki-laki	4 thn	Menurun	110.000 u/l
3.	S3	Laki-laki	2 thn	Menurun	108.000 u/l
4.	S4	Laki-laki	4 thn	Menurun	102.000 u/l
5.	S5	Perempuan	5 thn	Menurun	100.000 u/l
6.	S6	Laki-laki	4 thn	Meningkat	463.000 u/l
7.	S7	Laki-laki	2 thn	Meningkat	176.000 u/l
8.	S8	Perempuan	1 thn	Meningkat	223.000 u/l
9.	S9	Laki-laki	5 thn	Menurun	140.000 u/l
10.	S10	Perempuan	2 thn	Menurun	120.000 u/l
11.	S11	Laki-laki	3 thn	Menurun	110.000 u/l
12.	S12	Perempuan	4 thn	Menurun	92.000 u/l
13.	S13	Perempuan	2 thn	Menurun	127.000 u/l
14.	S14	Perempuan	3 thn	Menurun	130.000 u/l
15.	S15	Perempuan	4 thn	Menurun	132.000 u/l
16.	S16	Perempuan	5 thn	Menurun	56.000 u/l
17.	S17	Laki-laki	5 thn	Menurun	58.000 u/l
18.	S18	Laki-laki	3 thn	Menurun	108.000 u/l
19.	S19	Perempuan	2 thn	Menurun	43.000 u/l
20.	S20	Laki-laki	5 thn	Menurun	50.000 u/l

Sumber : Data Penelitian Laboratorium Bunda Thamrin 2025

Dari Tabel 1 tertera hasil pemeriksaan Kadar Trombosit Pada Balita Terdiagnosa Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di RSUD. Bunda Thamrin Tahun 2025. Yang mengalami penurunan kadar trombosit ada 17 sampel (85%), yang mengalami peningkatan kadar trombosit ada 3 sampel (15%).

A. Persentase Kadar Trombosit Menurun

$$\begin{aligned}\% &= \frac{\text{Jumlah sampel yang menurun}}{\text{Jumlah sampel yang di periksa}} \times 100\% \\ &= \frac{17}{20} \times 100\% \\ &= 85\%\end{aligned}$$

B. Persentase Kadar Trombosit Meningkat

$$\begin{aligned}\% &= \frac{\text{Jumlah sampel yang meningkat}}{\text{Jumlah sampel yang di periksa}} \times 100\% \\ &= \frac{3}{20} \times 100\% \\ &= 15\%\end{aligned}$$

Tabel 2 Distribusi frekuensi pemeriksaan kadar trombosit pada balita terdiagnosa demam berdarah dengue (DBD) di RSUD Bunda Thamrin

Pemeriksaan Trombosit	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Menurun	17	85%
Meningkat	3	15%
Total	20	100%

Sumber : Data Penelitian Laboratorium Bunda Thamrin 2025

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 20 pasien balita yang trombosit nya menurun ialah 17 pasien (85%) dan untuk pasien yang trombosit nya meningkat adalah 3 pasien (15%).

4. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dari gambaran kadar trombosit pada balita terdiagnosa demam berdarah *dengue* (DBD) di RSUD Bunda Thamrin selama bulan Maret – April Tahun 2025. Jumlah pasien dalam penelitian ini adalah 20, trombosit yang menurun adalah 17 pasien (85%) dan untuk pasien yang trombosit meningkat adalah 3 pasien (15 %). Maka dari tabel hasil menunjukkan bahwa penderita Demam Berdarah *Dengue* di RSUD Bunda Thamrin Medan Tahun 2025 rata-rata lebih banyak pasien yang menurun trombosit nya dari pada yang meningkat.

Demam Berdarah Dengue (DBD) ialah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang terinfeksi. Manifestasi penyakit ini bervariasi mulai dari keadaan tanpa gejala (*asintomatis*) dan *simtomatis* terdiri dari demam ringan tidak spesifik, demam *dengue* (DD), demam berdarah *dengue* (DBD), dan demam *dengue* disertai renjatan atau *dengue syok syndrome* (DDS) (Utari et al., 2022).

Trombosit pada pasien Demam Berdarah *Dengue* (DBD) biasanya akan menurun karena beberapa mekanisme, tetapi dalam beberapa kasus trombosit bisa tetap normal. Ada beberapa

alasan mengapa trombosit tetap normal, yaitu fase awal infeksi, pada hari pertama setelah terinfeksi virus *dengue*, trombosit mungkin masih dalam kisaran normal karena penurunan trombosit terjadi mulai hari ke-4 hingga ke-6 setelah gejala muncul. Kemudian produksi trombosit yang masih cukup, meskipun virus *dengue* dapat menekan produksi trombosit di sumsum tulang, pada beberapa pasien produksi trombositnya masih mampu menyeimbangkan kerusakan atau konsumsi trombosit sehingga jumlahnya tetap normal (Rahayu & Sudrajat, 2024).

Pada kasus ini yang mengalami infeksi demam berdarah *dengue* paling tinggi adalah balita (bayi di bawah lima tahun) yakni sebesar 85% (Sari et al., 2020). Pada Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang lebih rentan terinfeksi virus ini adalah balita dan anak-anak, hal ini disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh anak terhadap penyakit yang masih rentan sehingga balita dan anak-anak dari usia 0-11 tahun akan lebih sering terjangkit demam berdarah *dengue* (DBD). Tingginya resiko kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) pada anak berusia kurang dari 15 tahun dapat disebabkan oleh tingkat imunitas yang masih rendah dan kewaspadaan terhadap gigitan nyamuk yang masih rendah (Fitri Anjani, 2022).

Pada Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pemeriksaan yang sangat penting adalah mengetahui jumlah trombosit, jumlah trombosit pada individu sehat berkisar 150.000 u/l dengan masa hidup 7 hingga 10 hari. Risiko perdarahan spontan meningkat jika tidak ada trombosit yang cukup. Penurunan trombosit pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD) biasanya terjadi antara hari ketiga hingga ketujuh setelah gejala muncul dengan jumlah trombosit dibawah 150.000 u/l (trombositopenia), dan kembali normal pada hari kedelapan dan kesembilan. Penurunan biasanya diikuti dengan penurunan leukosit (di bawah 4.000/ mm³) di hari yang sama (Riviani Asdalit et al., 2025).

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang tergolong *genus Flavivirus*, dan *famili Flaviviridae*. Demam berdarah *dengue* ditularkan melalui gigitan nyamuk dari *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus*. Penyakit ini dapat menyerang seluruh kelompok umur tanpa membedakan jenis kelamin, penyakit ini juga berkaitan dengan kondisi lingkungan maupun perilaku masyarakat (Maulin & Irma, 2023).

Pada fase awal demam, biasanya trombosit masih berada pada rentang normal. Namun, seiring dengan perkembangan penyakit terutama ketika pasien memasuki fase kritis dimana suhu tubuh mengalami penurunan dan jumlah trombosit akan mulai menunjukkan penurunan yang signifikan. Ini menjadi salah satu indikator penting dalam pemantauan pasien demam berdarah *dengue*. Setelah melewati fase kritis dan pasien memasuki fase penyembuhan jumlah trombosit cenderung meningkat kembali (Wardjiah, 2024).

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) umumnya disertai tanda- tanda seperti demam selama 2-7 hari tanpa sebab yang jelas, manifestasi perdarahan dengan tes *Rumple Leed*, mulai dari patekie sampai pendarahan spontan seperti mimisan, muntah darah atau berak darah hitam, kemudian hasil pemeriksaan trombosit akan menurun (150.000 u/L) (Winarti et al., 2025).

Diagnosis demam berdarah *dengue* (DBD) menurut WHO ialah kriteria klinis dan kriteria laboratorium. Kriteria klinis yaitu demam tinggi dengan rentang demam lama dan terus menerus dengan suhu 38-40°C selama 2-7 hari, adanya perdarahan dalam seperti gusi, hidung

(mimisan), muntah darah, bila di uji *Rumple Leed* positif atau muncul bintik merah (purpura), nyeri otot, nyeri sendi, mual, pucat, menggigil, mual, muntah, serta keparahan berupa syok hingga kematian. Kriteria laboratorium adalah dengan adanya trombositopenia, kebocoran plasma, peningkatan hematokrit $\geq 20\%$ (hemokonsentrasi) (Erawati et al., 2023).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) terutama banyak menyerang pada balita dan anak-anak. Infeksi virus *dengue* pada manusia dapat disebabkan mulai dari demam ringan hingga berat. Masa inkubasi demam berdarah *dengue* 3 hingga 14 hari (Marpaung et al., 2024).

Dalam suatu penelitian yang melibatkan 26 peneliti, yang menilai prevalensi trombositopenia pada pasien demam berdarah didapatkan 70,29% yang mengalami trombositopenia. Meskipun mekanisme penyebab trombositopenia pada demam berdarah *dengue* belum sepenuhnya diketahui ada dugaan bahwa DENV (virus dengue) menyebabkan depresi sumsum tulang dengan menghambat fungsinya sehingga mengurangi kapasitas proliferasi sel hematopoietik. Selain jumlahnya, fungsi trombosit juga mengalami gangguan. Penjelasan lainnya ialah infeksi langsung megakaryosit oleh virus *dengue* yang menyebabkan kerusakan trombosit atau adanya antibodi yang ditunjukkan terhadap trombosit. Mekanisme selanjutnya adalah peningkatan konsumsi trombosit dari interaksi antara trombosit dan sel endotel yang terinfeksi virus *dengue* secara in vitro dan menunjukkan bahwa beberapa sel endotel yang terkena demam berdarah mungkin mendorong pelekatan dan lisis trombosit (Halim & Rifal, 2024).

Trombosit bisa menurun karena karena sumsum tulang mengalami penurunan produksi trombosit, salah satunya disebabkan oleh virus demam berdarah *dengue*. Trombosit terbentuk di sumsum tulang melalui fragmentasi sitoplasma megakariosit, jumlah trombosit normal adalah 150.000 u/L (Rahayu & Sudrajat, 2024). Penurunan jumlah trombosit (trombositopenia) pada pasien yang menderitanya adalah akibat meningkatnya penghancuran trombosit oleh system retikuloendotelial. Trombositopenia dapat menyebabkan gangguan hemostatik yang dapat menimbulkan enam jenis pendarahan yakni yang pertama *petechiae*, kedua *ekimosis*, ketiga pendarahan *gingiva*, keempat *epiktasis*, kelima *hematemesis*, keenam *melena* (Rahayu & Sudrajat, 2024).

Penurunan jumlah trombosit darah merupakan indikasi diagnosis demam berdarah *dengue* sehingga setiap penderita wajib melaksanakan pemeriksaan darah lengkap dan dilihat nilai trombositnya. Trombositopenia sering dijumpai pada kasus demam berdarah *dengue* (DBD) terutama pada kasus syok (renjatan) pada kasus demam berdarah *dengue* anak (Rianti et al., 2023).

Hasil pemeriksaan laboratorium rutin pada demam berdarah *dengue* umumnya didapatkan abnormalitas hematologi berupa trombositopenia dan leukopenia ringan hingga leukositosis sedang dan nilai hematokrit yang dapat normal. Trombositopenia biasanya mengikuti leukopenia dan mencapai puncaknya bersamaan saat turunnya demam (Syafutra et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang berjudul Gambaran Jumlah Platelet Pasien Demam Berdarah *Dengue* Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin menunjukkan bahwa terlihat pasien dibawah ≤ 5 tahun paling banyak menderita demam berdarah *dengue* (Rahayu & Sudrajat, 2024).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan peneliti terdahulu yang meneliti Jumlah Trombosit Pada Pasien Anak Penderita Demam Berdarah *Dengue* di RSUD Universitas Kristen Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar pasien demam berdarah *dengue* anak mengalami penurunan kadar trombosit $<150.000 / \text{ul}$ (Manik & Ramadhan, 2021).

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran kadar trombosit pada balita terdiagnosa demam berdarah *dengue* (DBD) di RSUD Bunda Thamrin Tahun 2025 bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan trombosit pada pasien balita yang terdiagnosa demam berdarah *dengue* (DBD) di RSUD Bunda Thamrin sebagian besar hasil pemeriksaannya adalah menurun (trombositopenia) dengan jumlah 17 pasien balita (85%). Sedangkan kategori jenis kelamin dari 20 sampel didapatkan rata-rata jumlah trombosit 10 pasien demam berdarah *dengue* (DBD) berjenis kelamin laki-laki di RSUD Bunda Thamrin adalah $50.000 / \text{ul}$ dengan nilai trombosit terendah dan nilai trombosit tertinggi $463.000 / \text{ul}$. Sedangkan pada 10 pasien demam berdarah *dengue* (DBD) berjenis kelamin perempuan dengan nilai trombosit terendah adalah $43.000 / \text{ul}$ dan nilai trombosit tertinggi $223.000 / \text{ul}$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien balita terdiagnosa demam berdarah *dengue* (DBD) di RSUD Bunda Thamrin lebih dominan pasien yang trombositnya menurun atau trombositopenia dari pada pasien yang trombositnya meningkat. Rekomendasi penelitian agar pihak rumah sakit secara berkelanjutan sosialisasi kepada masyarakat sekitar dan menjelaskan betapa pentingnya pengetahuan tentang Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan peran trombosit dalam DBD.

6. Ucapan Terimakasih

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rumah Sakit Bunda Thamrin atas tanggapan positif dan izin yang diberikan, yang memungkinkan penelitian ini dapat diselesaikan. Para peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada para responden yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.

7. Daftar Pustaka

- Aflah Kamila N. (2022). Hubungan Jumlah Trombosit Dengan Kadar Hematokrit Pada Pasien Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Usia 6-11 Tahun Di RSUD Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2019. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 22(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.24815/jks.v22i2.22260>
- Erawati, E., Kusumawardani, S., & Umayana, D. N. (2023). Gambaran Respon Imun Igg Igm *Dengue* Dan Kadar Trombosit Pada Pasien Suspek Dbd Di Kota Kediri. *Jurnal Insan Cendekia*, 10(2), 118–125. <https://doi.org/10.35874/jic.v10i2.1191>
- Fitri Anjani. (2022). Pengaruh Jumlah Trombosit Pada Pasien Anak Penderita Demam Berdarah *Dengue* di Kota Langsa. *QUIMICA: Jurnal Kimia Sains dan Terapan*, 4(1), 1–4. <https://doi.org/10.33059/jq.v4i1.6071>
- Halim, R., & Rifal, M. (2024). Trombositopenia pada Demam Berdarah *Dengue*. *UMI Medical Journal*, 9(1), 1–9. <https://doi.org/10.33096/umj.v9i1.288>
- Laili, V. M. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Edu DBD Game terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SMPN 10 Yogyakarta tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Manik, S. E., & Ramadhan, Y. D. (2021). Hubungan Nilai Hematokrit Terhadap Jumlah Trombosit Pada Pasien Anak Penderita Demam Berdarah *Dengue* di RSUD Universitas Kristen Indonesia. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(2), 185–189.

- <https://doi.org/10.52643/jbik.v11i2.1180>
- Marpaung, O., Jayanti, I., & Saragih, R. A. C. (2024). Hubungan Jumlah Leukosit dan Trombosit terhadap Lama Rawat Inap Pasien Demam Berdarah Dengue Anak di RSUD Drs. H. Amri Tambunan Deli Serdang. *Nommensen Journal of Medicine*, 9(2), 83–88. <https://doi.org/10.36655/njm.v9i2.1004>
- Maulin, K., & Irma, F. A. (2023). Hubungan Jumlah Trombosit dan Hematokrit dengan Derajat Keparahan Demam Berdarah Dengue di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2019-2021. *Jurnal Implementasi Husada*, 4(4), 288–298. <https://doi.org/https://doi.org/10.30596/jih.v4i4.16606>
- Nugraheni, E., Rizqoh, D., & Sundari, M. (2023). Manifestasi Klinis Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 10(3), 267–274. <https://doi.org/10.32539/JKK.V10I3.21425>
- Rahayu, W. A., & Sudrajat, A. (2024). Gambaran Jumlah Platelet Pada Anak Dengan Diagnosa Demam Berdarah Hari Ketiga Sampai Hari Kelima. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu*, 8(7), 435–443. <https://oaj.jurnalhst.com/index.php/jimt/article/view/1266>
- Ramadhany, R. D. (2020). *Gambaran Jumlah Trombosit Pada Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Di RS Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2020*. Poltekkes Kemenkes Palembang.
- Rianti, E., Metasari, D., & Surahman S, F. (2023). Hubungan Trombosit Dan Hematokrit Dengan Kejadian DBD Di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2022. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(2), 77–84. <https://doi.org/10.58222/juvokes.v2i2.164>
- Ridwan, H., Sopiah, P., Putri, A. Z. D., Janah, A., Nurulaeni, D., Putri, D. A., & Fitriani, S. (2024). Kadar Trombosit pada Jejas Sel Penderita DBD. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(2), 267–272. <https://doi.org/10.54082/jupin.296>
- Riviani Asdalit, Dian Arif Wahyudi, Hardono Hardono, & Giri Susanto. (2025). Hubungan Antara Hasil Immunoglobulin Antigen Terhadap Kadar Trombosit Pada Pasien DBD di Klinik Pratama Rawat Inap Mutiara Hati Bandar Mataram Lampung Tengah. *Jurnal Praba : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 3(1), 11–18. <https://doi.org/10.62027/praba.v3i1.299>
- Sari, R. N., Natalia, D., & Parinding, J. T. (2020). Hubungan Lama Demam dengan Hasil Pemeriksaan Antigen Nonstruktural 1 Dengue pada Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2018. *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(3), 153. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.3.2020.31186>
- Sembiring, M. A. (2021). Penerapan Metode Algoritma K-Means Clustering Untuk Pemetaan Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Science and Social Research*, 4(3), 336. <https://doi.org/10.54314/jssr.v4i3.712>
- Syafutra, W., Almurdi, A., & Syah, N. A. (2022). Hubungan Jumlah Leukosit dengan Trombosit pada Infeksi Dengue Primer dan Dengue Sekunder. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(3), 127–134. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v2i3.326>
- Utari, M. M., Herlinawati, H., & Setyowati, E. R. (2022). Hubungan SGPT Dan SGOT Dengan Jumlah Trombosit Pada Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) Di RSUD NTB. *Nusantara Hasana Journal*, 2(5), 113–117. <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/438>
- Wardjiah, S. (2024). *Hubungan Nilai Hematokrit Dengan Trombosit Pada Pasien Anak Dengan Diagnosa Demam Berdarah Dengue Di RSCB Dr.H.Chasan Boesoirie Periode Tahun Januari-Desember 2023*. Universitas Perintis Indonesia.
- Winarti, N., Nugroho, H., & Haryati Lubis, V. (2025). Gambaran Kejadian Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Pada Anak Di RS Permata Dalima Kecamatan Serpong Kota Tangerang Selatan Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 8(1), 34–40. <https://doi.org/10.63448/7dk1ya91>