

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. M.A DENGAN KASUS
DEMAM BERDARAH DI RUANG PERAWATAN INAP
RSUD KOTA MAKASSAR



DI SUSUN OLEH
FILEMON YUWARYEMENUK
C017201021

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2023

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. M.A DENGAN KASUS DEMAM BERDARAH DI RUANG PERAWAT INAP RSUD KOTA MAKASSAR


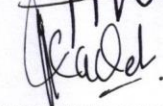
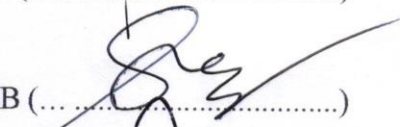
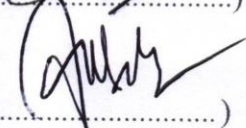
Disusun dan diajukan oleh :

FILEMON YUWARYEMENUK

Karya Tulis Ilmiah ini telah di pertahankan di depan tim penguji sidang Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin pada :

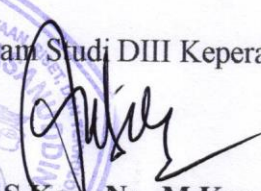
Hari/Tanggal : Kamis, 27 Juli 2023
Waktu : 10.00-12.00 WITA
Tempat : Ruang KP. 104 Fakultas Keperawatan

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah :

1. Dr Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep (.....) 
2. Dr Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes. (.....) 
3. Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep.MB (.....) 
4. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep (.....) 

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan


Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1983121920101222004

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah, Disusun dan diajukan oleh

Nama Mahasiswa : FILEMON YUWARYEMENUK

Nim : C017201021

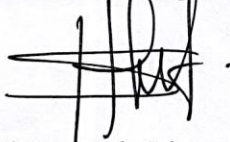
Program Studi : DIII Keperawatan

Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Pada An. M.A dengan Diagnosa Demam Berdarah di Rumah Sakit umum kota Makassar.

Karya Tulis Ilmiah ini telah di periksa isi serta susunannya sehingga dapat diajukan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

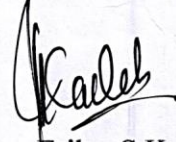
Menyetujui

Pembimbing I



Dr Suni Harjanti, S.kep., Ns.,M,Kep

Pembimbing II



Dr Kadek Ayu Erika, S.Kp.,Ns.,M.Kes.

Menyetujui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan




Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 1983121920101222004

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

NAMA : **Filemon Yuwaryemenuk**
NIM : C017201021
INSTITUSI : D.III Keperawatan Universitas Hasanuddin

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul ***Asuhan Keperawatan Pada An. M.A Dengan Kasus Demam Berdarah di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar***, adalah benar-benar merupakan hasil kerja sendiri dan bukan merupakan pengambilan alih tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan studi kasus ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 7 Agustus 2023



Yang Membuat Pernyataan,

Filemon Yuwaryemenuk

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Diri

Nama : Filemon Yuwaryemenuk
Tempat Tanggal : Atsj 14/05/2000
Jenis Kelamin : Laki-laki
Suku/Bangsa : Asmat
Agama : Katolik
No Tlpn : 081355468564
Email : yuwaryemenukfilemon@gmail.com
Alamat : Wisma 2 unhas tamalandrea jaya

B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2013-2014 : SD YPPK SANTO PAULUS ATSJ
2. Tahun 2016-2017 : SMP N1 ATSJ
3. Tahun 2019-2020 : SMA N1 ATSJ

ABSTRAK

Filemon Yuwaryemenuk Nim. C017201021Asuhan Keperawatan Pada Bapak R Dengan Penyakit DBD Demam (DBD) di Ruang Lamen Kelas 1 Di Kelurahan Bahteramas Kendari Rumah Sakit”. Dosen Pembimbing I Ibu Hj. Nurjannah Pembimbing II Ibu Dali + VI + 76 + 4 + 1 + 5. Demam berdarah dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue (arbovirus). Kematian karena DBD dikategorikan tinggi jika CFR > 2%, peningkatan kasus yang signifikan dari tahun ke tahun harus diperhatikan dengan seksama. Rumusan Masalah: bagaimana melakukan keperawatan merawat Bapak R yang sedang menderita Demam Berdarah Dengue. Tujuan Mampu menerapkan asuhan keperawatan kepada Tn. R dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif. Metode: Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan klien dan keluarga yang meliputi pengkajian, analisis data, penerapan keperawatan diagnosis dan penyusunan rencana tindakan dan evaluasi asuhan keperawatan. Diagnosa: Hipertemia yang berhubungan dengan infeksi virus dengue dan nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera biologis (tekanan intra-abdominal), nyeri, ekspresi wajah rileks dan tanda-tanda vital yang terbatas normal pada Tn. R telah teratasi dengan memberikan intervensi kepada memantau suhu tubuh dan manajemen nyeri. Kesimpulan: Berdasarkan studi dilakukan dalam studi kasus ini, data objektif yang diperoleh klien tidak meringis, yaitu hasil tanda vital sudah membaik dan data subyektif klien mengatakan nyeri sedang dikurangi dengan skala 2.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan dengan DBD Hipertermia.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan segala puji dan syukur kehadirat Tuhan yang maha Esa, senantiasa melimpahkan rahmat serta hidayah-nya kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Dengan judul : *“Asuhan Keperawatan pada An. M.A Dengan Doagnosa : Demam Berdarah di Puskesmas Ruma Sakit Umum kota Makassar”*.

Karya tulis ilmiah ini telah membantu penulis untuk belajar menerapkan asuhan keperawatan melalui pendekatan ilmiah pada setiap tahap proses keperawatan. Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan mulai dari pengambilan kasus sampai pendokumentasiannya, namun berkat usaha, bantuan dan motivasi dari semua pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Jamaluddin Jompa. M.Sc, Rektor Universitas Hasanuddin Sebagai selaku Direktur Universitas Hasanuddin
2. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si, Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Elisa Kambu, S. Sos selaku Bupati Pemerintah Daerah Kabupaten Asmat.
4. Syahrul Said, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D, selaku Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi Fakultas Keperawatan.
5. Dr. Erfina, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Keuangan dan Sumber Daya Fakultas Keperawatan.
6. Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaa, Alumni dan Kemitraan Fakultas Keperawatan
7. Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Gugus Penjaminan Mutu Fakultas Keperawatan.
8. Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan.
9. Dr Suni Harianti, S.kep., Ns.,M,Kep, selaku pembimbing I
10. Dr Kadek Ayu Erika, S.Kp.,Ns.,M.Kes, selaku pembimbing II
11. Syahrul Ningrat S,Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.,MB, selaku penguji III
12. Nurmaulid,S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku penguji VI
13. dr. Juneidi selaku pengelola Program Studi DIII Keperawatan
14. An. M.A sebagai klien
- 15.

Rekan rekan mahasiswa yang telah banyak memberikan dorongan moril dan berbagai bantuan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan karya tulis ilmiah masih jauh dari

kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran dari semua pihak terkait untuk kesempurnaan penulisan karya tulis ilmiah yang akan datang

Terimah kasih untuk Pembimbing I dan Pemmbimbing II atas bimbingan, pengarahan, saran dan nasehatnya. Terima kasih juga untuk kesabarannya dalam membimbing saya selama ini.

Makassar,..... /juli 2023

Filemon Yuwaryemnuuk

C017201021

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iii
KEASLIAN PENELITIAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK.....	vi
HALAMAN MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	4
C. Manfaat Penulisan	5
D. Metode Penelitian.....	6
E. Sistematika Penulisan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Definisi Demam Berdarah Dengue (DBD)	9
1. Etiologi	10
2. Patofisiologi.....	10
3. Manifestasi Klinik	10
4. Pemeriksaan Penunjang.....	14
5. Komplikasi	16

6. Penatalaksanaan.....	17
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien DHF	20
1. Pengkajian Keperawatan	20
2. Diagnosa Keperawatan.....	23
3. Intervensi Keperawatan	24
4. Implementasi Keperawatan	33
5. Evaluasi Keperawatan	33
C. Siklus Demam Berdarah.....	34
D. Fase Trombosit.....	36
 BAB III LAPORAN KASUS	
A. Pengkajian	38
B. Data Fokus.....	57
C. Analisa Data	58
D. Intervensi Keperawatan.....	59
E. Implementasi Keperawatan	61
 BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pengkajian	67
B. Diagnosa Keperawatan.....	68
C. Intervensi Keperawatan	71
D. Implementasi Keperawatan	71
E. Evaluasi Keperawatan	74
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	76
B. Saran	77
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

2.1 Patway.....	34
3.1 Genogram	34

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Data Fokus	38
Tabel 3.2 Analisa Data.....	39
Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan	43
Tabel 3.4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan... ..	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat, karena dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan sering menimbulkan wabah. Upaya penanggulangan DBD perlu ditingkatkan, mengingat daerah penyebarannya saat ini terus bertambah luas dan kejadian luar biasa masih sering terjadi (Ariani, A.P. 2013).

Penyebaran DBD sangat mudah dan dapat menjadi wabah di suatu lingkungan tertentu. Demam berdarah dengue tersebar di wilayah Asia tenggara, Pasifik barat dan Karibia. Indonesia merupakan wilayah endemis dengan sebaran diseluruh wilayah tanah air. Insiden DBD di Indonesia antara 6 hingga 15 per 100.000 penduduk. Penularan infeksi virus dengue terjadi melalui vector nyamuk genus *Aedes*. Peningkatan kasus tiap tahunnya berkaitan dengan sanitasi lingkungan dan tempat perindukan bagi nyamuk betina yaitu di bejana yang berisi air jernih. (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Penyakit DBD menunjukkan fluktuasi musiman, biasanya meningkat pada musim penghujan atau beberapa minggu setelah hujan. Pada awalnya kasus DBD memperlihatkan siklus lima tahun sekali sehingga mengalami perubahan menjadi tiga tahun, dua tahun dan akhirnya setiap tahun diikuti dengan adanya kecenderungan peningkatan infeksi virus dengue pada bulan-bulan tertentu. Hal ini terjadi, kemungkinan disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah perkotaan, perubahan iklim, perubahan kepadatan dan distribusi penduduk serta faktor epidemiologi lainnya yang masih memerlukan penelitian lebih lanjut (Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 45, No. 3, September 2017: 161 – 168)

WHO (World Health Organization) pada tahun 2016 memperkirakan populasi di dunia diperkirakan resiko terhadap penyakit DBD mencapai 2,5-3 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Saat ini diperkirakan ada 50 juta infeksi dengue yang terjadi di seluruh dunia setiap tahun. diperkirakan untuk Asia Tenggara terdapat 100 juta kasus Demam Den

gue (DD) dan 500.000 kasus DHF (*Dengue Hemoragie Fever*) yang memerlukan perawatan di rumah sakit, dan 90% penderitanya adalah Balita yang berusia kurang dari 5 tahun dan jumlah kematian oleh penyakit DHF mencapai 5% dengan perkiraan 25.000 kematian setiap tahunnya (Wowor, R. 2014).

Di Indonesia DBD menyebar semakin meningkat dan perjalanan penyakitnya cepat yang berpotensi menimbulkan kematian dalam waktu singkat, meskipun angka kematiannya dapat ditekan di bawah 1%. Penyakit DBD masuk dalam urutan kedua dari 10 besar penyakit yang dirawat inap di Rumah Sakit. Pada tahun 2015 di Indonesia terjadi 126.675 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 1.229 orang. Kasus tersebut meningkat secara signifikan pada tahun 2016 yang mencapai 204.171 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.598 orang (Kemenkes RI, 2014).

Tahun 2016 merupakan tahun dengan kasus DBD tertinggi di Sulawesi Tenggara dalam beberapa tahun terakhir, jumlah penderita DBD dilaporkan sebanyak 3.433 kasus, dengan Incidence Rate/Angka Kesakitan mencapai 132,5 per 100.000 penduduk. Tahun 2017 jumlah kasus yang dilaporkan turun secara signifikan menjadi 941 kasus dengan Angka Kesakitan kembali pada kondisi rata-rata yang berkisar pada angka 35,7/100.000 pada penduduk. Tahun 2018 kembali meningkat dengan jumlah 655 kasus dan tahun 2019 mencapai 1.493 kasus. (Data Dinkes Sultra, 2019).

Penularan DBD telah menyebar pada hampir seluruh kabupaten/kota di Sulawesi Tenggara, 6 kabupaten/kota dengan jumlah kasus yang relatif sangat tinggi adalah Kota Kendari (450), Kabupaten Kolaka (250), Kota Baubau (160), Kabupaten Kolaka Utara (149), Kabupaten Konawe Selatan (135) dan Kabupaten Muna (87). Pada semua kabupaten/kota tersebut telah ditetapkan sebagai daerah KLB DBD. Angka kematian akibat DBD yang dilaporkan sebanyak 8 orang dari total 1,510 kasus DBD, jumlah tersebut berasal dari 6 kabupaten/kota. Kasus kematian tertinggi dilaporkan oleh Kota Kendari (2), Kota Baubau (2), Kabupaten Muna (1), Kabupaten Konawe (1), Kabupaten Kolaka (1), dan

Kabupaten Konawe Selatan (1) masing-masing dengan 1 dan 2 kasus. Kematian akibat

DBD dikategorikan tinggi jika CFR > 2 %, peningkatan kasus yang signifikan dari tahun ke tahun harus terus diwaspadai. (Profil Kesehatan Sultra, 2019).

Berdasarkan data penderita demam berdarah dengue (DBD) yang diperoleh dari medical record rumah sakit umum daerah bahtheramas sulawesi tenggara angka kejadian demam berdarah dengue cukup tinggi di antara penyakit yang bersumber dari binatang. Dari tahun 2017 sebanyak 223 kasus, tahun 2018 Angka penemuan kasus demam berdarah dengue meningkat menjadi 325 kasus pada tahun 2019 menjadi 471 kasus. Dan pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2020 tercatat 83 Orang penderita demam berdarah dengue (DBD). (Data Rekam Medik RSUD Bahteramas 2020).

Untuk itu diperlukan upaya yang lebih serius dalam hal peningkatan kualitas lingkungan, kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas SDM di rumah sakit dan puskesmas (dokter, perawat, dll) termasuk peningkatan sarana penunjang diagnostik dan penatalaksanaan bagi penderita di sarana pelayanan kesehatan guna menekan peningkatan jumlah kematian akibat DBD di masa mendatang. Berdasarkan data tersebut diatas, kasus demam berdarah dengue (DBD), maka dari itu penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada An. M.A dengan DBD di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Makassar Sulawesi Selatan”**.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif Pada An. M.A dengan DBD di Rumah Sakit RSUD Daya Kota Makassar Sulawesi selatan tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada An.M.A dengan DBD di Ruang rawat inap Kelas I Rumah Sakit RSUD Daya Kota Makassar Sulawesi Selatan tahun 2023.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada DBD di Ruang rawat inap Kelas I Rumah Sakit RSUD Daya Kota Makassar Sulawesi Selatan tahun 2023.

- c Penulis mampu menyusun rencana keperawatan pada penderita DBD di Ruang rawat inap Kelas I Rumah Sakit RSUD Daya Kota Makassar Sulawesi Selatan tahun 2023.
- d Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan pada DBD di Ruang rawat inap Kelas I Rumah Sakit RSUD Daya Kota Makassar Sulawesi Selatan tahun 2023.
- e Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien An. M.A dengan DBD di Ruang rawat inap Kelas I Rumah Sakit RSUD Daya Kota Makassar Sulawesi Selatan tahun 2023.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Bagi Penulis

Dapat di jadikan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu dalam menerapkan asuhan keperawatan DBD sehingga dapat mengembangkan dan menambah wawasan penulis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat/Pasien

Memperoleh perawatan secara komprehensif dan mendapat informasi tentang upaya penanggulangan, pencegahan, perawatan serta pemanfaatan fasilitas kesehatan dalam perawatan DBD.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi atau acuan mahasiswa selanjutnya dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan sumbangan pikiran dalam meningkatkan Asuhan Keperawatan DBD di Wilayah Kerja Rumah Sakit RSUD Daya Kota Makassar Sulawesi Selatan.

D. Metode Penelitian

1. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Studi Kasus

a. Tempat Pelaksanaan

Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Rumah Sakit RSUD Daya Kota Makassar Sulawesi Selatan.

b. Waktu Pelaksanaan

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 15-17 Mei 2023.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada studi kasus An. M. A yang menderita DBD di Ruang rawat inap Kelas I RSUD Daya Kota Makassar tahun 2023. Di lakukan dengan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

a. Studi Kepustakaan

Mempelajari isi literatur-literatur yang berhubungan dengan karya tulis ini.

b. Studi Kasus

Menggunakan pendekatan proses keperawatan pada klien dan keluarga yang meliputi; pengkajian, analisa data, penerapan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana tindakan dan evaluasi asuhan keperawatan. Untuk melengkapi data/informasi dalam pengkajian menggunakan beberapa cara antara lain:

1) Observasi

Mengadakan pengamatan langsung pada klien dengan cara melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan perkembangan dan keadaan klien.

2) Wawancara

Mengadakan wawancara dengan klien dan keluarga, dengan mengadakan pengamatan langsung.

3) Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan terhadap klien melalui; inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

4) Studi Dokumentasi

Penulis memperoleh data dari medikal record dan hasil pemeriksaan Laboratorium.

5) Diskusi

Melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yang terkait yaitu perawat ruangan yang bertugas di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RSUD Kota Makassar Sulawesi Selatan tahun 2023

E. Sistematika Penulisan

Teknik penulisan disusun secara sistematis yang terdiri dari lima bab yaitu:

BAB I : Latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode dan sistematika penulisan

BAB II : Tinjauan teoritis yang mencakup konsep dasar medik, terdiri dari: Definisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, pemeriksaan penunjang, komplikasi dan penatalaksanaan. Sedangkan konsep dasar keperawatan terdiri dari: Pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

BAB III : Tinjauan kasus yang memuat tentang pengamatan kasus yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa, perencanaan dan evaluasi keperawatan

BAB IV : Pembahasan kasus yaitu membandingkan antara teori dengan kasus nyata.

BAB V : Penutup yang terdiri dari :

Kesimpulan dan Saran Diakhiri dengan Daftar Pustaka dalam penyusunan Karya Tulis ini

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Definisi Demam Berdarah Dengue (DBD)

1. Definisi

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit infeksi yang perjalanan penyakitnya cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat (Kemenkes RI, 2011). Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian, terutama pada anak. Penyakit ini juga sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah (Ambarwanti, Astama, D, 2012).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong *Arthropod-Bone Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes* terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit ini dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Kemenkes RI, 2013). Jadi, demam berdarah dengue adalah penyakit infeksi oleh virus yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong *Arthropod-Bone Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. Virus ini ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti* atau nyamuk *aedes albopictus* melalui gigitannya.

2. Etiologi

Demam berdarah dengue disebabkan oleh virus dengue, yang termasuk dalam genus flavivirus, keluarga flaviviridae. Flavivirus merupakan virus dengan diameter 30 nm terdiri dari asam ribonukleat rantai tunggal dengan berat molekul 4x 10⁶. Terdapat 4 serotipe virus yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan

DEN-4 yang semuanya dapat menyebabkan demam dengue. Keempat serotype ditemukan di Indonesia dengan DEN-3 merupakan serotype terbanyak. Terdapat reaksi silang antara serotype dengue dengan flavivirus lain seperti yellow fever, japanese encephalitis dan west nile virus. Dalam laboratorium virus dengue dapat beraplikasi pada hewan mamalia seperti tikus, kelinci, anjing, kelelawar dan primate. Survey epidemiologi pada hewan ternak didapatkan antibody terhadap virus dengue pada hewan kuda, sapi dan babi. Penelitian pada artopoda menunjukkan virus dengue dapat beraplikasi pada nyamuk genus aedes (*Aedes*) dan *Culex* (Tandean, Marshall, 2009).

3. Patofisiologi

Virus Dengue masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk terjadi viremia, yang ditandai dengan demam mendadak tanpa penyebab yang jelas disertai gejala lain seperti sakit kepala, mual, muntah, nyeri otot, pegal di seluruh tubuh, nafsu makan berkurang dan sakit perut, bintik-bintik merah pada kulit. Kelainan juga dapat terjadi pada sistem retikulo endotel atau seperti pembesaran kelenjar-kelenjar getah bening, hati dan limpa. Pelepasan zat anafilaktoksin, histamin dan serotonin serta aktivitas dari sistem kalikrein menyebabkan peningkatan permeabilitas dinding

kapiler/vaskuler sehingga cairan dari intravaskuler keluar ke ekstrasvaskuler atau terjadinya perembesaran plasma akibat pembesaran plasma terjadi pengurangan volume plasma yang menyebabkan hipovolemia, penurunan tekanan darah, hemokonsentrasi, hipoproteinemia, efusi dan renjatan. Selain itu sistem retikulo endotel bisa terganggu sehingga menyebabkan reaksi antigen anti bodi yang akhirnya bisa

menyebabkan anaphylaxia (Prasetyani, Radita Dewi, 2015).

Plasma merembes sejak permulaan demam dan mencapai puncaknya saat renjatan. Pada pasien dengan renjatan berat, volume plasma dapat berkurang sampai 30% atau lebih. Bila renjatan hipovolemik yang terjadi akibat kehilangan plasma yang tidak dengan segera diatasi maka akan terjadi anoksia jaringan, asidosis metabolik dan kematian. Terjadinya renjatan ini biasanya pada hari ke-3 dan ke-7 (Prasetyani, Radita Dewi, 2015).

Akibat lain dari virus dengue dalam peredaran darah akan menyebabkan depresi sumsum tulang sehingga akan terjadi trombositopenia, yang berlanjut akan menyebabkan perdarahan karena gangguan trombosit dan kelainan koagulasi dan akhirnya sampai pada perdarahan. Reaksi perdarahan pada pasien DHF diakibatkan adanya gangguan pada hemostasis yang mencakup perubahan vaskuler, trombositopenia (trombosit $< 100.000/\text{mm}^3$), menurunnya fungsi trombosit dan menurunnya faktor koagulasi (protrombin, faktor V, IX, X dan fibrinogen). Perdarahan yang terjadi seperti peteke, 18 ekimosis, purpura, epistaksis, perdarahan gusi, sampai perdarahan hebat pada traktus gastrointestinal. Pembekuan yang meluas pada intravaskuler (DIC) (Prasetyani, Radita Dewi, 2015).

4. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang timbul bervariasi berdasarkan derajat DHF, dengan masa inkubasi antara 13-15 hari. Adapun tanda dan gejala menurut Mansjoer, 2003 adalah :

- a) Demam tinggi mendadak dan terus menerus 2-7 hari
- b) Manifestasi perdarahan, paling tidak terdapat uji tourniquet positif, seperti perdarahan pada kulit

(petekie, ekimosis. Epistaksis, Hematemesis, Hematuri, dan melena)

- c) Pembesaran hati (sudah dapat diraba sejak permulaan sakit)
- d) Syok yang ditandai dengan nadi lemah, cepat disertai tekanan darah menurun (tekanan sistolik menjadi 80 mmHg atau kurang dan diastolik 20 mmHg atau kurang) disertai kulit yang teraba dingin dan lembab terutama pada ujung hidung, jari dan kaki, penderita gelisah timbul sianosis disekitar mulut.

Adapun gambaran klinis lain yang tidak khas dan biasa dijumpai pada penderita DHF menurut (Safitri, Nani, 2015.) adalah:

- 1) Keluhan pada saluran pernafasan seperti batuk, pilek, sakit waktu menelan.
- 2) Keluhan pada saluran pencernaan: mual, muntah, anoreksia, diare, konstipasi
- 3) Keluhan sistem tubuh yang lain: nyeri atau sakit kepala, nyeri pada otot, tulang dan sendi, nyeri otot abdomen, nyeri ulu hati, pegal-pegal pada saluran tubuh dll.
- 4) Temuan-temuan laboratorium yang mendukung adalah thrombocytopenia (kurang atau sama dengan 100.000 mm³) dan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit lebih atau sama dengan 20 %).

Adapun gejala klinis yang di jumpai pada klien Demam Berdarah Denque menurut (SDKI, 2017) adalah :

- a) Derajat I

Demam disertai gejala klinis lain, tanpa perdarahan spontan.
Panas 2-7 hari, uji tourniquet positif, trombositopenia, dan hemokonsentrasi.

b) Derajat II

Sama dengan derajat I, ditambah dengan gejala-gejala perdarahan spontan seperti petekie, ekimosis, hemetemesis, melena, perdarahan gusi.

c) Derajat III

Di tandai oleh gejala kegagalan peredaran darah, seperti nadi lemah dan cepat ($>120\text{mmHg}$) tekanan nadi sempit

d) Derajat IV

Nadi tidak teraba, tekanan darah tidak teratur (denyut jantung $> 140\text{x/m}$) anggota gerak teraba dingin, berkeruh dan kulit tampak biru.

5. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang untuk menegaskan diagnostik DHF perlu dilakukan berbagai pemeriksaan penunjang, diantaranya adalah pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi (Andra dan Yessi, 2013):

1) Pemeriksaan laboratorium

a. Pemeriksaan darah Pada pemeriksaan darah pasien DHF akan dijumpai

- 1) IgG dengue positif (dengue blood)
- 2) Trombositopenia
- 3) Hemoglobin meningkat $>20\%$
- 4) Hemokonsentrasi (hematokrit meningkat)
- 5) Hasil pemeriksaan kimia darah menunjukkan hipoproteinemia, hiponatremia, hipokalemia
- 6) SGOT dan SGPT mungkin meningkat
- 7) Ureum dan pH darah mungkin

meningkat

8) Waktu perdarahan memanjang

9) Pada analisa gas darah arteri menunjukkan asidois metabolik PCO₂

b. Pemeriksaan laboratorium urine : pada pemeriksaan urine dijumpai albumin ringan.

c. Pemeriksaan serologi

Beberapa pemeriksaan serologis yang biasa dilakukan pada klien yang diduga terkena DHF adalah : uji hemaglutinasi inhibisi (HI test), uji komplemen fiksasi (CF test), uji netralisasi (N test), IgM Elisa (Mac. Elisa), IgG Elisa

Melakukan pengukuran antibodi pasien dengan cara HI test (Hemoglobin Inhibiton test) atau dengan uji pengikatan komplemen (komplemen fixation test) pada pemeriksaan serologi dibutuhkan dua bahan pemeriksaan yaitu pada masa akut dan pada masa penyembuhan. Untuk pemeriksaan serologi diambil darah vena 2-5 ml.

d. Pemeriksaan radiology

1) Foto thorax : pada foto thorax mungkin dijumpai efusi pleura.

2) Pemeriksaan USG : pada USG didapatkan hepatomegali dan splenomegal.

6. Komplikasi

Komplikasi DHF menurut Smeltzer dan Bare (2012) adalah perdarahan, kegagalan sirkulasi, Hepatomegali, dan Efusi pleura.

a. Perdarahan

Perdarahan pada DHF disebabkan adanya vaskuler, penurunan jumlah trombosit (trombositopenia)

b. Kegagalan sirkulasi

Dengue Sindrom Syok (DSS) biasanya terjadi sesudah hari ke 2–7, disebabkan oleh peningkatan permeabilitas vaskuler sehingga terjadi kebocoran plasma, efusi cairan serosa ke rongga pleura dan peritoneum, hipoproteinemia, hemokonsentrasi dan hipovolemi yang mengakibatkan 26 berkurangnya aliran balik vena (venous return), preload, miokardium volume sekuncup dan curah jantung, sehingga terjadi disfungsi atau kegagalan sirkulasi dan penurunan sirkulasi jaringan.

Dengue Sindrom Syok (DSS) juga disertai dengan kegagalan hemostasis mengakibatkan perfusi miokard dan curah jantung menurun, sirkulasi darah terganggu dan terjadi iskemia jaringan dan kerusakan fungsi sel secara progresif dan irreversible, terjadi kerusakan sel dan organ sehingga pasien akan meninggal dalam 12-24 jam.

c. Hepatomegali

Hati umumnya membesar dengan perlemahan yang berhubungan dengan nekrosis karena perdarahan, yang terjadi pada lobulus hati dan sel sel kapiler. Terkadang tampak sel netrofil dan limposit yang lebih besar dan lebih banyak dikarenakan adanya reaksi atau kompleks virus antibody.

d. Efusi pleura

Efusi pleura karena adanya kebocoran plasma yang mengakibatkan ekstrasvasi aliran intravaskuler sel hal tersebut dapat dibuktikan dengan adanya cairan dalam

rongga pleura bila terjadi efusi pleura akan terjadi dispnea, sesak napas.

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan DHF terbagi menjadi dua medis dan keperawatan menurut FKUI (2000). Penatalaksanaan medis terbagi menjadi pengobatan pasien DHF bersifat simptomatis dan suportif.

1. DHF Tanpa Rejatan

Rasa haus dan dehidrasi timbul akibat demam demam tinggi, anoreksia dan muntah. Penderita perlu diberi minum sebanyak 1,5 sampai 2 liter dalam 24 jam, berupa air teh dengan gula, sirup atau susu. Pada beberapa penderita diberikan gastroenteritis oral solution (oralit). Minuman diberikan peroral, bila perlu satu sendok makan setiap 3-5 menit. Para orang tua penderita diikuti sertakan dalam kegiatan ini. Pemberian minum secara gastronasal tidak dilakukan. Hiperpireksia (Suhu 40 oC atau lebih) diatasi dengan antipiretik dan bila perlu surface cooling dengan memberikan kompres es dan alkohol 70 %. Kejang yang mungkin timbul diberantas dengan antikonvulsan. Anak berumur lebih dari 1 tahun diberikan luminal 75 mg dan dibawah 1 tahun 50 mg secara intramuskulus. Bila dalam waktu 15 menit 21 kejang tidak berhenti pemberian luminal diulangi dengan dosis 3 mg/kgBB. Anak diatas 1 tahun diberikan 50 mg dan dibawah 1 tahun 30 mg dengan memperhatikan adanya depresi fungsi vital (pernafasan, jantung).

Pemberian intravenous fluid drip (IVFD) pada penderita DHF tanpa renjatan dilaksanakan apabila :

- 1) Penderita terus menerus muntah sehingga tidak mungkin diberikan makanan peroral, sedangkan muntah-muntah itu mengancam terjadinya dehidrasi dan asidosis.
- 2) Didapatkan nilai hematokrit yang cenderung terus meningkat. Penatalaksanaan renjatan.

2. Penggantian volume

Sebagai terapi awal cairan yang dipergunakan ialah Ringer Laktat. Dalam keadaan renjatan berat, cairan harus diberikan secara diguyur, artinya secepatcepatnya dengan penjepit infus dibuka. Kadang kala vena berada dalam keadaan kolaps sehingga kecepatan tetesan yang diharapkan tidak dapat dicapai. Dalam keadaan ini cairan perlu diberikan dengan semprit, dengan paksaan dimasukkan 100-200 ml, kemudian dilanjutkan dengan tetesan. Dalam keadaan tidak berat, cairan diberikan dengan kecepatan 20 ml/kgBB/jam.

Mengingat bahwa kebocoran plasma dapat berlangsung 24-48 jam, maka pemberian cairan intravena dipertahankan walaupun tanda-tanda vital telah menunjukkan perbaikan nyata. Karena hematokrit merupakan indeks yang dapat dipercaya dalam menentukan kebocoran plasma, maka pemeriksaan hematokrit perlu dilakukan secara periodik. Kecepatan pemberian cairan selanjutnya disesuaikan dengan gejala klinis vital dan nilai hematokrit.

Dalam masa penyembuhan, cairan dari ruang ekstrasvaskuler akan direabsorpsi kembali kedalam ruang vaskuler, dalam keadaan ini hendaknya pemberian cairan dilakukan secara berhati-hati. Penting sekali untuk diketahui bahwa menurunnya nilai

hemaglobin dan hematokrit pada masa ini tidak diartikan sebagai tanda terjadinya perdarahan gastrointestinal. Evaluasi klinis, nadi (amplitudo dan frekuensi), tekanan darah, pernafasan, suhu, dan pengeluaran urin dilakukan lebih sering.

Indikasi pemberian transfusi darah ialah pada penderita dengan perdarahan gastrointestinal hebat : kadang-kadang perdarahan gastrointestinal berat dapat diduga apabila nilai hemoglobin dan hematokrit menurun, sedangkan perdarahannya sendiri tidak kelihatan. Dengan memperhatikan evaluasi klinis yang telah disebut, dalam keadaan ini pun dianjurkan pemberian dara

3. Evaluasi pengobatan renjatan

Untuk memudahkan mengikuti perjalanan klinis penderita dengan renjatan, dibuat data klinis yang mencantumkan tanggal dan jam pemeriksaan dan memuat hasil pemeriksaan nilai hemoglobin, nilai hematokrit, nilai trombosit, tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu, pengeluaran urin, jenis dan kecepatan cairan yang diberikan dan apabila ada jenis dan jumlah perdarahan gastrointestinal. Penderita dengan renjatan berulang, renjatan yang tidak memberikan respon terhadap pemberian cairan dan yang memperlihatkan perdarahan gastrointestinal hebat bersamaan dengan renjatan atau setelah renjatan diatasi diusahakan untuk di rawat di Unit Perawatan Khusus.

B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien DHF

Asuhan Keperawatan adalah segala bentuk tindakan atau kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan kepada klien

yang sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) (Carpenito, 2009).

Ada beberapa tahapan dalam melakukan asuhan keperawatan, yaitu :

1) Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan pengumpulan informasi subjektif dan objektif, dan peninjauan informasi riwayat pasien pada rekam medik. Informasi subjektif, misalnya dengan wawancara pasien/ keluarga. Sedangkan informasi objektif, misalnya dengan pengukuran tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik (Herdman, 2015) . Data yang perlu dikaji yaitu:

1. Identitas pasien

- a. Umur (DHF paling sering menyerang anak-anak dengan usia kurang dari 15 tahun).
- b. Jenis kelamin secara keseluruhan tidak terdapat perbedaan pada penderita DHF. Tetapi kematian lebih sering ditemukan pada perempuan dari pada anak laki-laki.
- c. Tempat tinggal: penyakit ini semula hanya ditemukan di beberapa kota besar saja, kemudian menyebar ke hampir seluruh kota besar di Indonesia, bahkan sampai di pedesaan dengan jumlah penduduk yang padat dan dalam waktu relatif singkat.

2. Riwayat kesehatan

- a. Keluhan utama Alasan atau keluhan yang menonjol pada pasien DHF datang kerumah sakit adalah panas tinggi dan pasien lemah.
- b. Riwayat penyakit sekarang Didapatkan adanya keluhan panas mendadak dengan disertai menggigil dan saat demam kesadaran kompos mentis. Turunya panas 28

terjadi antara hari ke-3 dan ke-7, kondisi semakin lemah. Kadang-kadang disertai keluhan batuk pilek, nyeri telan, mual, muntah, anoreksia, diare atau

konstipasi, sakit kepala, nyeri otot dan persendian, nyeri ulu hati dan pergerakan bola mata terasa pegal, serta adanya manifestasi perdarahan pada kulit, gusi (grade III, IV), melena atau hematemesis.

3. Riwayat penyakit yang pernah diderita

- a. Penyakit apa saja yang pernah diderita. Pada DHF biasanya mengalami serangan ulangan DHF dengan type virus yang lain.
- b. Kondisi lingkungan Sering terjadi pada daerah yang padat penduduknya dan lingkungan yang kurang bersih (seperti yang mengenakan dan gantungan baju yang ada kamar)

4. Pola persepsi fungsional kesehatan

a. Pola Nutrisi dan Metabolik

Gejala : Penurunan nafsu makan, mual muntah, haus, sakit saat menelan.

Tanda : Mukosa mulut kering, perdarahan gusi, lidah kotor, nyeri tekan pada ulu hati.

b. Pola eliminasi Tanda : Konstipasi, penurunan berkemih, melena, hematuri.

c. Pola aktifitas dan latihan Gejala : Keluhan lemah Tanda : Dispnea, pola nafas tidak efektif, karena efusi pleura

d. Pola istirahat dan tidur

Gejala :Kelelahan, kesulitan tidur, karena demam/ panas/ menggigil.

Tanda : Nadi cepat dan lemah, dispnea, sesak karena efusi pleura, nyeri epigastrik, nyeri otot/ sendi.

e. Pola persepsi sensori dan kognitif

Gejala :Nyeri ulu hati, nyeri otot/ sendi, pegal-pegal seluruh tubuh.

Tanda : Cemas dan gelisah.

f. Persepsi diri dan konsep diri

Tanda : Ansietas, ketakutan, gelisah.

g. Sirkulasi

Gejala : Sakit kepala/ pusing, gelisah

Tanda :Nadi cepat dan lemah, hipotensi, ekstremitas dingin, dispnea, perdarahan nyata (kulit epistaksis, melena hematuri), peningkatan hematokrit 20% atau lebih, trombosit kurang dari 100.000/mm.

h. Keamanan

Gejala : Adanya penurunan imunitas tubuh

i. Kebersihan

Tanda: Kebersihan : upaya keluarga untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan cenderung kurang terutama untuk 30 membersihkan tempat sarang nyamuk aedes aegypti.

2) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang dapat dirumuskan pada pasien DHF secara teori menurut Nurarif dan Kusuma, 2015 adalah :

- a. Hipertermi berhubungan dengan viremia sekunder terhadap infeksi dengue ditandai dengan suhu tubuh pasien $>37^{\circ}\text{C}$, akral hangat/ panas, takikardia, dan nafas cepat.
- b. Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler (kebocoran plasma dari endotel), out put berlebih karena muntah dan hipertermi.
- c. Resiko terjadinya perdarahan berhubungan dengan penurunan trombosit
- d. Resiko gangguan perfusi jaringan berhubungan dengan suplai

oksigen dalam jaringan menurun

- e. Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual, muntah, anoreksia
- f. Nyeri akut berhubungan dengan proses patologis ditandai dengan: nyeri, perilaku yang bersifat hati hati atau melindungi, wajah menunjukkan nyeri, gelisah.
- g. Cemas berhubungan dengan ketidaktauhan tentang penyakit, krisis situasi proses penyakit dan hospitalisasi.

3) Intervensi Keperawatan

Fokus Intervensi yang dapat dirumuskan untuk keperawatan pasien DHF menurut Doenges, 2012 adalah :

1. Hipertemi berhubungan dengan viremia sekunder terhadap infeksi dengue
 - a. Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan temperatur suhu dalam batas normal
 - b. Kriteria Hasil :
 - 1) Klien tidak mengeluh demam
 - 2) Suhu tubuh dalam batas normal (36,5°-37,5° C)
 - c. Rencana tindakan:
 - 1) Observasi tanda-tanda vital Rasional : Tanda- tanda vital merupakan acuan untuk mengetahui keadaan umum pasien.
 - 2) Kaji saat timbulnya demam Rasional : Untuk mengidentifikasi pola demam pasien
 - 3) Tingkatkan intake cairan.
Rasional : Peningkatan suhu tubuh mengakibatkan penguapan tubuh meningkat sehingga perlu diimbangi asupan cairan.
 - 4) Catat asupan dan keluaran
Rasional : Untuk mengetahui ketidakseimbangan cairan tubuh
 - 5) Berikan terapi cairan intravena dan obat-obatan sesuai

program dokter

Rasional :Pemberian cairan sangat penting bagi pasien dengan suhu tinggi.

- 6) Kolaborasi pemberian obat antipiretik Rasional :
dapat mengurangi rasa nyeri

2. Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler (kebocoran plasma dari endotel), output berlebih karena muntah dan hipertermi.

- 1). Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan defisit volume cairan dapat terpenuhi

- 2). Kriteria Hasil :

- a). Tanda-tanda vital stabil Tekanan darah 120/70 – 130/90 mmhg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,5 – 37,5 derajat celcius, CRT kurang dari 3 detik, akral hangat, urine output 30-50cc/jam, membran mukosa lembab, turgor kulit baik
- b). Volume cairan cukup input dan output seimbang.

- 3). Rencana tindakan:

- a). Mengobservasi adanya tanda-tanda syok. Rasional : Agar dapat segera dilakukan tindakan untuk menangani syok yang dialami pasien.
- b). Observasi tanda dan gejala dehidrasi atau hipovolemik
Rasional : defisit cairan akan ditandai dengan menurunnya haluaran urine < 25 ml/jam 36
- c). Monitor keadaan umum pasien (lemah pucat,tachicardi) serta tandatanda vital.
Rasional : Menetapkan data dasar pasien, untuk mengetahui dengan cepat penyimpangan dari keadaan normalnya
- d). Menganjurkan pasien untuk

banyak minum

Rasional : Asupan cairan sangat diperlukan untuk menambah volume cairan tubuh.

- e). Monitor perubahan haluaran urine dan monitor asupanhaluaran

Rasional : Untuk mengetahui keseimbangan cairan dan tingkatan dehidrasi.

- f). Kolaborasi dalam pemberian cairan intravaskuler sesuai program dokter

Rasional : Pemberian cairan Intravena sangat penting bagi pasien yang mengalami defisit volume cairan dengan keadaan umum yang buruk karena cairan langsung masuk kedalam pembuluh darah.

3. Resiko injuri perdarahan berhubungan dengan penurunan trombosit

- 1). Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap pasien perdarahan tidak terjadi

- 2). Kriteria Hasil : Menunjukkan perbaikan keadaan umum dan tanda vital yang baik

- 3). Rencana tindakan :

- a). Monitor tanda-tanda penurunan trombosit yang disertai tanda klinis.

Rasional : Penurunan trombosit merupakan tanda adanya kebocoran pembuluh darah yang pada tahap tertentu dapat menimbulkan tandatanda klinis seperti epistaksis, ptike.

- b). Anjurkan pasien untuk banyak istirahat (bedrest) Rasional : Aktifitas pasien yang tidak terkontrol dapat menyebabkan terjadinya perdarahan.

- c). Berikan penjelasan kepada klien dan keluarga untuk melaporkan jika ada tanda perdarahan seperti : hematemesis,

melena, epistaksis.

Rasional : Keterlibatan pasien dan keluarga dapat membantu untuk penanganan dini bila terjadi perdarahan.

- d). Antisipasi adanya perdarahan : gunakan sikat gigi yang lunak, pelihara kebersihan mulut, berikan tekanan 5-10 menit setiap selesai ambil darah.

Rasional : Mencegah terjadinya perdarahan lebih lanjut.

- e). Kolaborasi, monitor trombosit setiap hari

Rasional : Dengan trombosit yang dipantau setiap hari, dapat diketahui tingkat kebocoran pembuluh darah dan kemungkinan perdarahan yang dialami pasien.

- f). Kolaborasi pemberian anti perdarahan sesuai advis Dokter

Rasional : mengurangi perdarahan.

- 4. Resiko gangguan perfusi jaringan berhubungan dengan menurunnya suplai oksigen dalam jaringan menurun. 1). Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan

suplai oksigen ke jaringan adekuat.

- 2). Kriteria Hasil : Menunjukkan peningkatan perfusi secara individual misalnya tidak ada sianosis dan

kulit hangat, kesadaran komposmentis, nyeri dada tidak ada, keluhan pusing tidak ada, disorientasi tidak ada bisu, Nadi 60-80x/menit, output urine 30-50cc/jam, CRT kurang dari 3 detik.

- 3). Rencana tindakan:

- a). Observasi perubahan status mental

Rasional : Gelisah bingung disorientasi dapat menunjukkan gangguan aliran darah serta hipoksia.

- b). Observasi warna dan suhu kulit atau membrane mukosa

Rasional : Kulit pucat atau sianosis, kuku membran bibir atau lidah dingin menunjukkan vasokonstriksi perifer (syok) atau gangguan aliran darah perifer.

- c). Auskultasi frekuensi dan irama jantung cacat adanya bunyi jantung ekstra.
 Rasional : Tachicardia sebagai akibat hipoksemia kompensasi upaya peningkatan aliran darah dan perfusi jaringan, gangguan irama berhubungan dengan hipoksemia, ketidakseimbangan elektrolit. Adanya bunyi jantung 39 tambahan terlihat sebagai peningkatan kerja jantung.
- d). Ukur haluaran urine dan catat berat jenis urine Rasional :
 Syok lanjut atau penurunan curah jantung menimbulkan penurunan perfusi ginjal dimanifestasi oleh penurunan haluaran urine dengan berat jenis normal atau meningkat
- e). Berikan cairan intra vena atau peroral sesuaiindikasi
 Rasional : Peningkatan cairan diperlukan untuk menurunkan hiperviskositas darah (Potensial pembentukan trombosit) atau mendukung volume sirkulasi atau perfusi jaringan.
5. Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake tidak adekuat sekunder terhadap mual, muntah, dan anoreksia.
- 1). Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi
 - 2). Kriteria Hasil : Pasien mampu menghabiskan makanan sesuai dengan porsi yang dibutuhkan atau diberikan, tidak muntah, Hb 10-14 g/dl, beratbadan tidak turun.
 - 3). Rencana tindakan:
 - a). Kaji keluhan mual dan muntah yang dialami oleh pasien
 Rasional : Untuk menetapkan cara mengatasinya.
 - b). Berikan makanan dalam porsi kecil dan frekuensi sering.
 Rasional : Untuk menghindari mual dan muntah 40
 - c). Menjelaskan manfaat nutrisi bagi pasien terutama saat pasien sakit.
 Rasional : Meningkatkan pengetahuan pasien tentang

nutrisi sehingga motivasi pasien untuk makan meningkat

d). Berikan makanan yang mudah ditelan seperti bubur dan dihidangkan saat masih hangat
Rasional : Membantu mengurangi kelelahan pasien dan meningkatkan asupan makanan.

e). Catat jumlah dan porsi makanan yang dihabiskan
Rasional : Untuk mengetahui pemenuhan nutrisi pasien.

f). Ukur berat badan pasien setiap hari.
Rasional : untuk mengetahui status gizi pasien g).

Kolaborasi pemberian asupan makanan
dengan tim gizi

Rasional : untuk pemberian nutrisi yang maksimal

h). Kolaborasi dalam pemberian antiemetik sesuai advis
Dokter

Rasional : mengurangi mual.

6. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan proses patologis (viremia)

1). Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatannya nyeri berkurang atau hilang

2). Kriteria Hasil :

a). Rasa nyaman pasien terpenuhi

b) Ekspresi tidak meringis

c) Nadi normal (80-100 x/menit)

d) Skala nyeri menurun

e) Nyeri berkurang atau hilang

3). Rencana tindakan:

1. Kaji tingkat nyeri yang dialami pasien dengan skala nyeri (0 - 10), tetapkan tipe nyeri yang dialami pasien, respon pasien terhadap nyeri
Rasional : Untuk mengetahui berat nyeri yang dialami pasien

2. Kaji faktor-faktor yang mempengaruhi reaksi pasien terhadap nyeri
Rasional : Dengan mengetahui faktor-faktor tersebut maka perawat dapat melakukan intervensi yang sesuai dengan masalah klien.
3. Berikan posisi yang nyata dan, usahakan situasi ruang yang terang
Rasional : Untuk mengurangi rasa nyeri .
4. Berikan suasana gembira bagi pasien, alihkan perhatian pasien dari rasa nyeri
Rasional : Dengan melakukan aktivitas lain, pasien dapat sedikit melupakan perhatiannya terhadap nyeri yang dialami.
5. Berikan kesempatan pada pasien untuk berkomunikasi dengan temanteman atau orang terdekat
Rasional : Tetap berhubungan dengan orang-orang terdekat atau teman membuat pasien bahagia dan dapat mengalihkan, perhatiannya terhadap nyeri.
6. Kolaborasi dengan dokter pemberian analgetik Rasional :
Obat analgetik dapat menekan atau mengurangi nyeri 42 pasien.
7. Cemas berhubungan dengan ketidaktauhan tentang penyakit, krisis situasi proses penyakit dan hospitalisa 1). Tujuan : cemas teratasi
 - 2). Kriteria hasil : cemas berkurang, tidak gelisah, pasien kooperatif, tidur 6- 8 jam, Nadi : 60- 80x/menit, RR : 16- 20x/menit
 - 3). Rencana tindakan :
 - a). Kaji dan dokumentasikan tingkat kecemasan pasien.
Rasional : memudahkan intervensi
 - b). Kaji mekanisme koping yang digunakan pasien untuk

mengatasi ansietas di masa lalu.

Rasional : mempertahankan mekanisme koping adaptif, meningkatkan kemampuan mengontrol ansietas

- c). Lakukan pendekatan dan berikan motivasi kepada pasien untuk mengungkapkan pikiran dan perasaan.

Rasional : pendekatan dan motivasi membantu pasien untuk mengeksternalisasikan kecemasan yang dirasakan.

- d). Motivasi pasien untuk memfokuskan diri dan harapan-harapan yang positif terhadap terapi yang dijalani.

Rasional : alat untuk mengidentifikasi mekanisme koping yang dibutuhkan untuk mengurangi kecemasan.

- e). Berikan penguatan yang positif untuk meneruskan aktivitas.

Rasional : menciptakan rasa percaya dalam diri pasien bahwa dirinya mampu mengatasi masalahnya dan memberi keyakinan pada diri sendiri dibuktikan dengan pengakuan orang lain atas kemampuannya

- f). Anjurkan pasien untuk menggunakan teknik relaksasi.

Rasional : menciptakan perasaan yang tenang dan nyaman.

- g). Kolaborasi pemberian obat anti ansietas.

Rasional : mengurangi ansietas sesuai kebutuhan

4) Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan atau implementasi adalah tindakan yang direncanakan dalam rencana keperawatan (Tarwoto Wartonah, 2015). Perawat melakukan pengawasan terhadap efektifitas intervensi yang dilakukan, bersamaan pula menilai perkembangan pasien terhadap pencapaian tujuan atau hasil yang diharapkan.

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan adalah suatu komponen dari proses keperawatan yang merupakan kategori dari

perilaku keperawatan di mana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan yang dilakukan dan diselesaikan (Perry & Potter, 2010).

5) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien ke arah pencapaian tujuan (Potter & Perry, 2010).

Evaluasi merupakan suatu kegiatan yang terjadi pada setiap langkah dari proses keperawatan dan pada kesimpulan (Herdman, 2015). Evaluasi keperawatan dicatat disesuaikan dengan setiap diagnosa keperawatan. Evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan meliputi data subyektif (S), data obyektif (O), analisa permasalahan (A) klien berdasarkan S dan O, serta perencanaan ulang (P) berdasarkan hasil analisa data diatas. Evaluasi ini juga disebut evaluasi proses. Semua itu dicatat pada formulir catatan perkembangan (progress note)

C. Siklus Demam Berdarah

Gejala umum DHF adalah demam dengan grafik seperti pada gambar. Gejala lain kepala berat atau pusing, sakit pada sendi dan otot, nyeri menelan, batuk, perut tak nyaman atau nyeri dibarengi mual, muntah ataupun diare, demam, perdarahan, dan syok. Siklus demam DBD memiliki kekhasan, turun naik dengan pola menyerupai bentuk pelana kuda. mengalami fase demam tinggi antara 39-40° Celcius. Kemudian akan masuk ke dalam fase kritis dengan gejala demamnya menurun drastis (kembali ke 37° C).

Pada fase itu sering kali penderita diduga mulai sembuh. Padahal ia justru sedang mengalami shock syndrome yang ditandai dengan penurunan suhu tubuh tiba-tiba tadi, denyut nadi cepat dan lemah, gelisah, kesadaran menurun, ujung tangan dan kaki terasa dingin, bibir kebiruan, serta wajah pucat dan tubuh

berkeringat. Fase kritis ini juga sering disertai perdarahan (mimisan, timbul bintik merah pada kulit, perdarahan usus, muntah darah, gusi berdarah, darah pada tinja atau warnanya kehitarnan). Syok dapat terjadi setelah 2 sampai 6 hari sejak gejala DBD timbul. Bila terjadi syok, DBD disebut juga Dengue Syok Syndrome atau DSS. Pasien dengan DSS yang tak tertangani biasanya berakhir dengan kematian.

Sebaliknya, bila fase kritis ini dapat dilewati, maka pada hari ke-6 dan ke-7 sejak gejala DBD muncul, akan memasuki fase penyembuhan. Demam yang tadinya turun akan naik kembali sebagai bagian dari reaksi tahap penyembuhan hingga akhirnya suhu tubuh kembali normal dan secara umum kondisi membaik. terlihat aktif dan nafsu makan meningkat.

D. Fase Trombosit penderita DBD turun.

Trombosit adalah komponen darah yang bertanggung jawab dalam proses pembekuan darah. Trombosit memiliki bentuk yang tidak teratur, tidak berwarna, tidak berinti, berukuran lebih kecil dari sel darah merah(eritrosit) dan sel darah putih (leukosit), dan mudah pecah bila tersentuh benda kasar.

Penderita DBD mengalami perubahan pada sifat dinding pembuluh darahnya yaitu jadi mudah ditembus cairan (plasma) darah. Perembesan ini terjadi sebagai akibat reaksi imunologis antara virus dan sistem pertahanan tubuh. Akibatnya, plasma masuk ke dalam jaringan berongga/longgar yang akan menimbulkan gejala, misalnya rasa tak enak di rongga perut jika terjadi penumpukan plasma di organ lambung. Perembesan cairan darah secara normal akan berhenti pada fase penyembuhan.

Sementara itu, kekentalan darah pun meningkat akibat kurangnya plasma. Jika tidak segera ditangani dengan asupan

cairan -elektrolit, pasien akan mengalami syok. Cairan elektrolit membantu mengencerkan darah yang memekat sehingga oksigen

dapat terus dialirkan ke setiap sel tubuh dan sindrom syok dapat dihindari.

Akibat lainnya, perembesan plasma yang terus-menerus menyebabkan penurunan jumlah trombosit dalam darah. Trombosit adalah komponen darah yang berfungsi dalam proses penggumpalan darah jika pembuluh kapiler pecah. Penurunan trombosit terjadi di hari keempat sampai kelima setelah gejala DBD muncul dan berlangsung selama 3-4 hari

BAB III

LAPORAN KASUS

A. Pengkajian

1. Biodata

a. Identitas Klien

Nama Lengkap : An. M. A

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 10 Tahun

Status Perkawinan : Belum menikah

Agama : Islam

Suku Bangsa : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Pelajar Pendapatan : -

Tanggal MRS : 14 Mey 2023

b. Identitas orang tua

1) Ayah

Nama : Tn. A

Umur : 45 thn

Pendidikan : SMA

Pekerjaan :

Agama : Islam

Alamat : jln Mangga 2 Blok F 2

2) Ibu

Nama : Ny. K

Umur : 43 Thn

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Agama : Iaslam

Alamat : jln Mangga 2 Blok F 2

2. Riwayat keluhan

- a) Keluhan Utama : Panas tinggi dan kondisi lemah
- b) Riwayat keluhan saat pengkajian tanggal 15 Mey 2023, orang tua pasien mengatakan demam sejak 5 hari yang lalu, sakit kepala, demam naik turun dan sulit tidur, kulit merah dan kulit terasa hangat.
- c) Riwayat Penyakit Sekarang : Panas mendadak yang disertai menggigil, pada saat turun panas terjadi antara hari ke-3 pertama suhu tubuh 37°C namun naik demamnya di hari 4-5 suhu tubuh 38,8°C dan anak semakin lemah disertai nyeri atau sakit kepala, nyeri pada otot, tulang dan sendi, nyeri otot abdomen, nyeri pada perut, nyeri ulu hati, pegal-pegal pada saluran tubuh, mual, muntah dan anoreksia.

3. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Apakah pernah menderita penyakit yang sama : tidak Pernah
- b. Bila pernah dirawat di RS, sakit apa : tidak pernah
- c. Pernah mengalami pembedahan : Tidak pernah
- d. Riwayat Alergi : Tidak Ada riwayat Alergi
- e. Kebiasaan ketergantungan : Kebiasaan tidur larut malam

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Tanda tanda vital
 - Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - Pernapasan : 24x/m
 - Nadi : 88x/m
 - Suhu badan : 38.8°C
- b. Berat badan dan tinggi badan
 - Berat badan : 48 Kg
 - Tinggi badan : 148 Cm
- c. Kepala

- a) Bentuk Kepala : bulat, tidak ada masalah
- b) Keadaan kulit Kepala : Nampak bersih tidak ada lesidan ketombe
- c) Nyeri kepala/Pusing : Klien sakit kepala
- d) Distribusi Rambut : Lebat, distribusi merata
- e) Rambut mudah tercabut : Tidak mudah tercabut
- f) Alopesia : Tidak ada alopesia
- g) Lain lain : Tidak ada

d. Mata

- a) Kesimetrisan : Simetris kiri dan kanan
- b) Edema Kelopak mata : Tidak ada
- c) Ptosis : Tidak ada ptosis
- d) Sklera : Anikterik (normal)
- e) Konjungtiva : Merah muda (normal)
- f) Ukuran pupil : Isokor
- g) Ketajaman penglihatan : Visus mata 6/6
- h) Pergerakan bola mata : Baik, dapat digerakkan ke 8 arah
- i) Lapang pandang : Normal dapat menjangkau lateral (sudut mata)
- j) Diplopia : Tidak ada diplopia
- k) Photohobia : Tidak ada
- l) Nistagmus : Tidak ada
- m) Refleks kornea : Berkedip normal ketika diberi rangsangan
- n) Nyeri : Tidak ada nyeri tekan

e. Telinga

- a) Kesimetrisan : Simetris Kiri dan Kanan
- b) Sekret : Tidak ada secret

- c) Serumen : Tidak ada serumen
- d) Ketajaman Pendengaran : Baik (tes arloji)
- e) Tinnitus : Tidak ada tinnitus
- f) Nyeri : Tidak Ada nyeri

5. Pengkajian Kebutuhan Dasar

- a) Kebutuhan Oksigenasi Bantu pernafasan : tidak dibantu pernafasan
- b) b. Kebutuhan nutrisi : tidak ada

Keterangan	Sebelum sakit	Setelah sakit
Frekuensi makan sehari	2-3x	2x/Hari
Waktu makan	10-15 menit	10 menit
Porsi makan yang dihabiskan	1 porsi (habis)	1/2 porsi (tak habis)
Penggunaan alat bantu makan	Tidak Ada	Tidak Ada
Makanan pantang /yang tidak disukai	Tidak Ada	Tidak Ada
Makanan yang disukai	Semua suka	Semua suka
Pembatasan makanan	Tidak Ada	Tidak Ada
Jenis makanan yang dibatasi	Tidak ada	Tidak ada

- c. Kebutuhan istirahat tidur

Keterangan	Sebelum sakit	Setelah sakit
Jumlah jam tidur siang	2-3 jam	1 jam
Jumlah jam tidur malam	7 jam	5 jam
Kebiasaan konsumsi obat tidur/stimulant/penenang	Tidak Ada	Tidak Ada
Kegiatan pengantar tidur	Tidak Ada	Tidak Ada
Perasaan waktu bangun Tidur	Segar	Lemah
Kesulitan memulai tidur	Tidak Ada	Ada
Mudah terbangun	Tidak Ada	Ya
Penyebab gangguan Tidur	Tidak Ada	Nyeri

6. Hasil Pemeriksaan laboratorium

WBC $7,12 \times 10^3 / \text{ul}$

Neutrofil : $2,25 \times 10^3 / \text{ul}$

Monosit : $3,94 \times 10^3 / \text{ul}$

Bastofit : $0,08 \times 10^3 / \text{ul}$

7. Tindakan medik/pengobatan

- a) Pemasangan Infus IVPD 500 ml 24 Tpm
- b) Ketorolac 1 amp/ip/8 jam
- c) Ceftriaxone 1 gr/iv/12 jam
- d) Paracetamol inpus/ip/8 jam

8. Klasifikasi data

Data subjektif:

- a) Klien mengatakan demam sejak 5 hari yang lalu
- b) Klien mengatakan demamnya naik turun
- c) Kulit merah
- d) Klien mengatakan sulit tidur
- e) Klien mengatakan sakit kepala
- f) Klien mengatakan nyeri pada perut

P (paliatif): proses penyakit

Q (Qualitatif) : Seperti tusuk-tusuk

R (Regio) : Abdomen dan kepala

S (Severe) : Skala nyeri 6

T (Time) : Hilang timbul

Data objektif:

- a) Ekspresi wajah meringis
- b) Kulit terasa hangat
- c) nampak memegang area yang sakit

B. Data Fokus

Nama pasien : An. M. A

No. RM 314921

Ruang rawat : Perawatan anak

Data Subjektif	Data Objektif
a) Klien mengatakan demam sejak 5 hari yang lalu b) Klien mengatakan demamnya naik turun c) Kulit merah d) Klien mengatakan sulit tidur e) Klien mengatakan sakit kepala f) Klien mengatakan nyeri pada perut. P (paliatif): proses penyakit Q (Qualitatif): Seperti tusuk-tusuk R (Regio): Abdomen dan kepala S (Severe): Skala sedang nyeri 6 T (Time): Hilang timbul	a) Klien nampak lemah b) Kulit terasa hangat c) Ekspresi wajah klien meringis d) Klien tampak gelisah e) Klien nampak memegang area yang sakit f) TTV : TD : 130/80 mmHg S : 38,8°C N : 88x/m P : 20x/m ↓

C. Analisa Data

Nama pasien : An. M. A

No.RM 314921

Ruang rawat : Perawatan anak

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : a) Klien mengatakan demam sejak 5 hari yang lalu b) Klien mengatakan demamnya naik turun c) Kulit Merah d) Klien mengatakan sulit tidur e) Klien mengatakan sakit kepala DO : a) TTV TD : 130/80mmHg S : 36,8°C N: 88x/m RR : 20x/m	Infeksi virus dengue ↓ Mengakibatkan system kompone ↓ Membentuk dan melepaskan zat C3a, C5a PGE2 Hipotalamus Hipertermia	Hipertermia

2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Klien mengatakan nyeri kepala b) Klien mengatakan nyeri pada perut c) P (paliatif): proses penyakit d) Q (Qualitatif): Seperti tusuk-tusuk e) R (Regio): Abdomen f) S (Severe): Skala nyeri 6 g) T (Time): Hilang timbul <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) klien nampak meringis b) nampak memegang area yang sakit c) TTV : <ul style="list-style-type: none"> TD : 130/80 mmHg S : 38,8°C N : 88x/m RR : 20x/m 	<p>Hepar</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hepatomegali</p> <p>Penekanan intraabdomen</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri</p>	Nyeri Akut
---	---	--	------------

3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Klien menatakan nafsu makan menurun b) Klien menatakan cepat kenyang c) Klien menatakan susah menelan makanan dan mulut tidak rasa enak <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) TTV TD : 130/80 mmHg S : 38,8°C N : 88x/m RR : 20x/m 	<p>Ketidak mampuan menelan makanan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidak mampuan mencerna makanan</p>	Definisi Nutrisi
---	--	---	------------------

D. Rencana Tindakan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & kriteria objektif	Intervensi
1	<p>Hipertermi berhubungan dengan infeksi virus dengue yang ditandai dengan:</p> <p>a) Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan demam sejak 5 hari yang lalu - Klien mengatakan demamnya naik turun - Kulit Merah <p>b) Data objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien nampak lemah - Kulit terasa hangat 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan hipertermi dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh dalam batas normal (36,5° - 37,5° C) - Turgor kulit membaik 	<p>Obsevasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh 2. Identifikasi penyebab hipertermi (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 3. Monitor kadar elektrolit <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian ganti linen setiap hari atau lebih sering mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring - Kolaborasi <p>Pemberian cairan dan elektrolit intravena</p>
2	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (penekanan intra abdomen) yang ditandai dengan:</p> <p>1. Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan nyeri kepala - Klien mengatakan nyeri pada perut - P (paliatif): proses penyakit - Q (Qualitatif): Seperti tusuk-tusuk - R (Regio): Abdomen - S (Severe): Skala nyeri 6 - T (Time): Hilang timbul <p>2. Data objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah meringis - nampak memegang area yang sakit - TTV: 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri akut dapat teratasi, (pain level) dengan kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nyeri menurun - meringis tidak lagi 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi skala nyeri 2. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi istirahat dan tidur 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode

	TD : 130/80 mmHg S : 38,8°C N : 88x/m RR : 20x/m		dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri Kolaborasi Pemberian pengobatan
--	---	--	--

E. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari

Hari I

				Nyeri Hasil : - Mengetahui dan memahami virus dengue 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil : - Yang memperberat : mengurangi banyak bergerak - Yang memperingan : Saat klien mengobrol bercanda bersama keluarga	teratasi P : intervensi 1,2,3 dan 4 dilanjutkan
--	--	--	--	--	---

Hari II

1	Hipertermi berhubungan dengan infeksi virus dengue	16/05/2023		1. Memonitor suhu tubuh Hasil : - Mengetahui pemantauan suhu tubuh 2. Mengidentifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) Hasil : - Menciptakan lingkungan yang aman bagi klien 3. Memonitor kadar elektrolit Hasil : - Meningkatkan trombosit	S : klien mengatakan O : - Keadaan umum mulai membaik - Klien nampak meringis berkurang - Kulit terasa hangat - Suhu: 37,8°C A : masalah belum teratasi P : intervensi 1,2,3 dan 4 dilanjutkan
---	--	------------	--	---	--

2	Nyeri akut berhubungan dengan cedera biologis (penekanan intra abdomen)	17/052023		<p>1. Mengidentifikasi nyeri yang komprehensif (P,Q,R,S,T)</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P (paliatif): proses penyakit - Q (Qualitatif): Seperti tusuktusuk - R (Regio): kepala dan abdomen - S (Severe): Skala nyeri 	<p>S : Klien mengatakan berkurang nyeri kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> - P (paliatif): proses penyakit - Q (Qualitatif): Seperti tusuk-tusuk - R (Regio): Kepala dan abdomen - S (Severe): Skala
----------	---	------------------	--	---	---

				<p>6</p> <ul style="list-style-type: none"> - T (Time): Hilang timbul <p>2. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui dan memahami virus dengue <p>3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yang memperberat : mengurangi banyak bergerak - Yang memperingan : Saat klien mengobrol bercanda bersama keluarga 	<p>nyeri 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - T (Time): Hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum baik - Ekspresi wajah tidak meringis - TTV: TD: 120/80 mmHg S : 37,8°C N : 80 kali/menit P : 20 kali/menit <p>A :</p> <p>masalah sebagian teratasi</p> <p>P :</p> <p>intervensi 1,2,3 dan 4 dilanjutkan</p>
--	--	--	--	--	--

Hari III

1	Hipertermi berhubungan dengan infeksi virus dengue	17/05/2023		<p>1. Memonitor suhu tubuh</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui pemantauan suhutubuh <p>2. Mengidentifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menciptakan lingkungan yang aman bagi klien <p>3. Memonitor kadar elektrolit</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan trombosit 	<p>S :</p> <p>klien mengatakan tidak demam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum baik - Klien tidak meringis - Kulit sudah tidak teraba hangat - Suhu: 36,5°C <p>A :</p> <p>masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>intervensi 1,2,3 dan 4 dihentikan</p>
2	Nyeri akut berhubungan dengan cedera biologis (penekanan intraabdomen)	17/05/2023		<p>1. Mengidentifikasi nyeri yang komprehensif (P,Q,R,S,T)</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P (paliatif): proses penyakit 	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan tidak nyeri kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> - P (paliatif): proses penyakit

				<ul style="list-style-type: none"> - Q (Qualitatif): Seperti tusuktusuk - R (Regio): kepala dan abdomen - S (Severe): Skala nyeri 6 - T (Time): Hilang timbul <p>2. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui dan memahami virus dengue <p>3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yang memperberat : mengurangi banyak bergerak - Yang memperingan : Saat klien mengobrol bercanda bersama keluarga 	<p>-Q (Qualitatif): Seperti tusuk-tusuk</p> <ul style="list-style-type: none"> - R (Regio): Kepala dan abdomen - S (Severe): Skala nyeri 2 - T (Time): Hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum baik - Ekspresi wajah tidak meringis <p>- TTV:</p> <p>TD: 120/70 mmHg</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>N: 80 kali/menit</p> <p>P : 20 kali/menit</p> <p>A :</p> <p>masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>intervensi 1,2,3 dan 4 dihentikan</p>
--	--	--	--	---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini, akan di bahas tentang kesenjangan teori dan hasil tinjauan kasus pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada An. M. A dengan Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Umum Daya Kota Makassar Sulawesi Selatan selama 3 hari mulai 15-17 Februari 2023. Untuk memudahkan pembahasan ini maka akan di bahas berdasarkan pendekatan proses keperawatan yaitu mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

A. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya. Kemampuan mengidentifikasi keperawatan yang terjadi pada tahap ini akan menentukan diagnosis keperawatan. Diagnosis yang di angkat akan menentukan desain perencanaan yang di tetapkan.

Pada tahap ini semua data dikumpulkan secara sistematis guna menentukan kesehatan klien. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, social maupun spiritual klien. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien. Pengkajian merupakan satu tahapan dimana perawat mengambil data yang ditandai dengan pengumpulan informasi terus menerus dan keputusan profesional yang mengandung arti terhadap informasi yang dikumpulkan.

Sesuai dengan teori yang dijabarkan diatas penulis melakukan pengkajian pada An. M. A dengan menggunakan format pengkajian keperawatan medikal bedah, metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Mey 2023 An. M. A panas tinggi dan kondisi lemah, keluarga pasien mengatakan demam sejak 5 hari yang lalu, sakit kepala, demam naik turun dan sulit tidur, kulit merah dan kulit terasa hangat, disertai nyeri atau sakit kepala, nyeri pada otot, tulang dan sendi, nyeri otot

abdomen, nyeri pada perut, nyeri ulu hati, pegal-pegal pada saluran tubuh, mual,

muntah dan anoreksia.

Saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil 130/80 mmHg, Nadi 88x/m, Suhu Badan 38.8°C dan Pernapasan 20x/m. Keluhan yang disampaikan tersebut sesuai dengan tanda dan gejala Demam Berdarah Dengue menurut Standar Diagnosa Keperawatan.

Pada proses pengkajian didapatkan data An. M. A mengatakan keluhan utama demam sejak 5 hari yang lalu. Beberapa faktor yang berperan dalam Demam Berdarah Dengue yaitu dari virus dengue dalam peredaran darah akan menyebabkan depresi sumsum tulang sehingga akan terjadi trombositopenia, yang berlanjut akan menyebabkan perdarahan karena gangguan trombosit dan kelainan koagulasi dan akhirnya sampai pada perdarahan.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual/potensial) dari individu atau kelompok perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan atau mencegah perubahan.

Penulisan diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI. Pada perumusan diagnosa yang didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif dan objektif diagnosa yang muncul dan ditemukan pada tinjauan teori dengan kasus mengenai masalah Demam Berdarah Dengue terdapat sedikit perbedaan.

Diagnosa yang dijumpai dalam kasus An. M. A dengan DBD yaitu :

1. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus dengue

Menurut Marni (2016), Virus dengue masuk ke dalam tubuh lalu beredar dalam aliran darah dan menginfeksi yang disebut viremia. Hal tersebut menyebabkan pengaktifan komplemen sehingga terjadi kompleks imun Antibodi – virus. Pengaktifan tersebut akan membentuk dan

melepaskan zat (C3a, C5a), yang akan merangsang PGE2 (prostaglandin yang berfungsi layaknya senyawa sinyal tetapi hanya bekerja di dalam

sel yang bersifat sintesis) di Hipotalamus sehingga terjadi termoregulasi instabil yaitu hipertermia yang akan meningkatkan reabsorpsi Na^+ dan air sehingga terjadi hipovolemia. Hipovolemia juga dapat disebabkan peningkatan permeabilitas dinding pembuluh darah menyebabkan kebocoran plasma yang akhirnya terjadi perlemahan sirkulasi sistemik sehingga perfusi jaringan menurun jika tidak teratasi terjadi hipoxia jaringan. Adanya kompleks imun antibodi – virus juga menimbulkan agregasi trombosit sehingga terjadi trombositopeni.

Berdasarkan data tersebut maka penulis mengangkat masalah keperawatan hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus dengue sebab berdasarkan teori SDKI (2013), menyatakan bahwa batasan karakteristik untuk mengangkat masalah keperawatan yaitu terdapat salah satu tanda atau data seperti hipertermi oleh proses infeksi virus dengue.

2. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (penekanan intra abdomen)

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI, 2013).

Nyeri terjadi diawali demam tinggi mendadak dan terus menerus 2-7hari adanya faktor predisposisi yang menyebabkan terjadinya Demam Berdarah Dengue manifestasi perdarahan, paling tidak terdapat uji tourniquet positif, seperti perdarahan pada kulit (petekie, ekimosis. Epistaksis, Hematemesis, Hematuri, dan melena). Diagnosa keperawatan ini diangkat oleh penulis sebab berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data secara subjektif Tn. R mengatakan mengatakan demam sejak 5 hari yang lalu, secara objektif klien.

nampak lemah, Akral terasa panas. Berdasarkan data tersebut maka penulis mengangkat masalah keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis sebab berdasarkan teori SDKI (2013),

menyatakan bahwa batasan karakteristik untuk mengangkat masalah keperawatan nyeri akut yaitu terdapat salah satu tanda atau data seperti mengeluh lemah.

C. Intervensi Keperawatan

Perencanaan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tujuan yang berpusat pada klien dan hasil yang diperkirakan ditetapkan dan intervensi keperawatan dipilih untuk mencapai tujuan tersebut. Penyusunan intervensi disesuaikan dengan teori asuhan keperawatan yang ada. Intervensi dari diagnosa pertama hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus dengue disusun sesuai dengan SDKI, penyusunan intervensi disesuaikan dengan SDKI dan fungsi perawatan kesehatan, intervensi yang diberikan yaitu monitor suhu tubuh, Identifikasi penyebab hipertermi terpapar lingkungan panas, monitor kadar elektrolit.

Intervensi diagnosa kedua manajemen nyeri, intervensi yang diberikan adalah mengidentifikasi nyeri yang komprehensif, memonitor keberhasilan therapy komplementer yang sudah di berikan, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (therapy nafas dalam), mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) dan kolaborasi pemberian analgetik.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Jadi implemetasi keperawatan adalah kategori serangkaian perilaku perawat yang berkoordinasi dengan pasien, keluarga, dan anggota tim kesehatan lain untuk membantu masalah kesehatan pasien yang sesuai dengan perencanaan dan kriteria hasil yang telah ditentukan dengan cara mengawasi dan mencatat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Tindakan keperawatan mulai dilakukan pada tanggal 15

sampai dengan 17 Mey 2023.

Implementasi keperawatan pada An. M. A dengan kasus Demam BerdarahDengue adalah:

- a. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus dengue

Implementasi hari I yang didapat pada An. M. A tanggal 15 Mey 2023 adalah Implementasi keperawatan dibuat berdasarkan intervensi keperawatan keluarga yang telah disusun. Implementasi dari diagnosa pertama yaitu Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus dengue Memonitor suhu tubuh dengan hasil mengetahui pemantauan suhu tubuh, mengidentifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) dengan hasil menciptakan lingkungan yang aman bagi klien, memonitor kadar elektrolit dengan hasil meningkatkan trombosit dengan pemeriksaanfisik TD : 130/80 mmHg, Suhu Badan : 38,8°C, N : 88x/m, RR : 20x/m.

Implementasi hari II yang didapat pada An. M. A tanggal 16 Mey 2023 adalah memonitor suhu tubuh dengan hasil mengetahui pemantauan suhu tubuh, mengidentifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) dengan hasil menciptakan lingkungan yang aman bagi klien, memonitor kadar elektrolit dengan hasil meningkatkan trombosit dengan pemeriksaan fisik TD : 120/80 mmHg, Suhu Badan : 37,5°C, N : 88x/m, RR : 20x/m

Implementasi hari III yang didapat pada An. M. A tanggal 17 Mey 2023 adalah memonitor suhu tubuh dengan hasil mengetahui

pemantauan suhu tubuh, mengidentifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) dengan hasil menciptakan lingkungan yang aman bagi klien, memonitor kadar elektrolit dengan hasil meningkatkan trombosit dengan pemeriksaan fisik TD : 120/80 mmHg, Suhu Badan : 36,5°C, N : 80x/m, RR: 20x/m.

- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (penekanan intra

abdomen) Implementasi keperawatan dibuat berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun.

Implementasi hari I yang didapat pada An. M. A tanggal 15 Mey 2023 adalah mengidentifikasi nyeri yang komprehensif (P,Q,R,S,T) dengan hasil P (paliatif): proses penyakit, Q (Qualitatif): Seperti tusuk- tusuk, R (Regio): kepala dan abdomen, S (Severe): Skala nyeri 6, T (Time): Hilang timbul dan mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dengan hasil mengetahui dan memahami virus dengue, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil yang memperberat : mengurangi banyak bergerak, yang memperingan : Saat klien mengobrol bercanda bersama keluarga.

Implementasi hari II yang didapat pada An. M.A tanggal 16 Mey 2023 adalah mengidentifikasi nyeri yang komprehensif (P,Q,R,S,T) dengan hasil P (paliatif): proses penyakit, Q (Qualitatif): Seperti tusuk- tusuk, R (Regio): kepala dan abdomen, S (Severe): Skala nyeri 6, T (Time): Hilang timbul, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dengan hasil mengetahui dan memahami virus dengue, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil yang memperberat : mengurangi banyak bergerak, yang memperingan : Saat klien mengobrol bercanda bersama keluarga.

Implementasi hari III yang didapat pada An. M. A tanggal 17 Mey 2023 adalah mengidentifikasi nyeri yang komprehensif (P,Q,R,S,T) dengan hasil P (paliatif): proses penyakit, Q (Qualitatif):

Seperti tusuk-tusuk, R (Regio): kepala dan abdomen, S (Severe): Skala nyeri 6, T (Time): Hilang timbul, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dengan hasil mengetahui dan memahami virus dengue, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil yang memperberat : mengurangi banyak bergerak, yang memperingan : Saat klien mengobrol bercanda bersama keluarga.

Berdasarkan implementasi yang ada di lapangan dan teori tidak terdapat kesenjangan karena implementasi dapat dilaksanakan sesuai dengan intervensi.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap yang menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan akan menentukan mudah atau sulitnya dalam melaksanakan evaluasi. Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011). Evaluasi dilakukan setiap kali implementasi dilakukan, Evaluasi yang dilakukan pada diagnosa keperawatan hipotermi berhubungan dengan infeksi virus dengue dan nyeri akut berhubungan dengan mukosa lambung teriritasi pada hari ketiga evaluasi pada tanggal 17 Mei 2023. Pada diagnosa hipotermi dan nyeri akut dengan Demam Berdarah Dengue ini teratasi sebagian, karena dalam proses implementasi hipotermi dan nyeri akut membutuhkan proses dan waktu dalam penerapannya untuk mendapatkan kriteria hasil menurunnya demam dan nyeri akut yang terkontrol, dalam hal ini membutuhkan perawatan yang berlanjut dengan intervensi yang

sama agar diagnosa hipotermi dan nyeri akut dapat teratasi.

Data Subjektif klien mengatakan demam sudah tidak lagi ($36,5^{\circ}\text{C}$) dan nyerinya berkurang (skala nyeri 2). Hasil data objektif didapatkan data klien tidak lagi meringis, hasil pemeriksaan tanda - tanda vital didapatkan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80x/m, suhu $36,5$ dan RR : 20x/m.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan studi kasus pada klien An. M. A dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Perawatan anak di Rumah Sakit Umum Daerah Makassar Sulawesi Selatan selama 3 hari terhitung tanggal 15-17 Mey 2023, maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada An. M. A Panas tinggi dan kondisi lemah, keluarga pasien mengatakan demam sejak 5 hari yang lalu, sakit kepala, demam naik turun dan sulit tidur, kulit merah dan kulit terasa hangat, keluhan menyertai nyeri atau sakit kepala, nyeri pada otot, tulang dan sendi, nyeri otot abdomen, nyeri pada perut, nyeri ulu hati, pegal-pegal pada saluran tubuh, mual, muntah dan anoreksia dan pemeriksaan tanda-tanda vital : Tekanan Darah 130/80 mmHg, Nadi: 88x/m, Suhu badan: 38,8°C, Pernafasan 20x/m.
2. Diagnosa keperawatan yang di temukan Hipertermi (demam) berhubungan dengan infeksi virus dengue, dan nyeri akut berhubungan dengan agencedera biologis (penekanan intra abdomen).
3. Perencanaan keperawatan/intervensi pada kasus Demam Berdarah Dengue upaya menurunkan demam, mencegah terjadinya komplikasi, serta pemberian pemahaman kepada klien terkait cairan masuknya penyakit demam berdarah dengue.
4. Tahap pelaksanaan tindakan keperawatan implementasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 15 sampai dengan 17 Mey 2023.
5. Evaluasi proses keperawatan pada klien dengan Demam Berdarah Dengue selalu mengacu pada tujuan penurunan demam dan nyeri akut skala 6 menjadi skala 2. Hasil evaluasi yang di lakukan selama 3 hari semua masalah dapat teratasi.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Di harapkan dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif

mungkin sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara menyeluruh.

2. Praktis

a. Bagi masyarakat/pasien.

Di harapkan pasien dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit Demam Berdarah Dengue, sehingga dapat di lakukan pencegahan lebih dini.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan kemudahan dalam pemakaian saran dan prasarana yang merupakan fasilitas bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya melalui praktek klinik dan pembuatan laporan.

c. Bagi Rumah Sakit

Untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kesehatan khususnya klien dengan Demam Berdarah Dengue, Rumah Sakit harus menyediakan tenaga profesional di bidang keperawatan serta dapat menyediakan fasilitas yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra Safera Wijaya dan Yessi Mariza P, 2013. *Keperawatan Medikal Bedah. Nuha Medika. Yogyakarta.*
- Ariani, A.P. (2016). *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Astama, D., Widodo, A., Kep, A., & Ambarwati, W. N. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan pada Ibu-ibu Kader Pemberdayaan Keluarga dan Kemasyarakatan (PKK) dalam Mengubah Pengetahuan dan Sikap tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Desa Pucangan Kartasura (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).*
- Carpenito, L. J. (2013). *Diagnosa Keperawatan : Aplikasi pada Praktek Klinik (Terjemahan)*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Doenges, M. E. (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan : Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Alih bahasa: I Made K., Nimade S. Jakarta: EGC
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017* Edisi 10. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta
- Nurarif H. Amin & Kusuma Hardi. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC*. Mediacion Publishing
- Potter & Perry (2009). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta : Erlangga
- Prasetyani, Radita Dewi. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue." *Jurnal Majority* 4.7 (2015): 61-66.
- Profil Kesehatan provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2019. Sulawesi Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan; 2019.
- Rekam Medik RSUD DAYA KOTA MAKASSAR. 2023. *Data Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD)*.

- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2)*, Alih bahasa oleh Agung Waluyo...(dkk), EGC, Jakarta.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Wowor, R. (2017). *Pengaruh Kesehatan Lingkungan terhadap Perubahan Epidimiologi Demam Berdarah di Indonesia*. Jurnal e-Clinic, Vol. 5, No.2.

LAMPIRAN:



Nyamuk Aedes Aegypti