

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *DENGUE HEMORRHAGIC
FEVER* (DHF) PADA TN. N DENGAN KOMPRES HANGAT
DI RUANG ZAITUN 3 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas Akhir
Pada Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Disusun Oleh :

Indri Yuliani S. Kep

KHGD.21036



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI PROGRAM NERS
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : Indri Yuliani
NIM : KHGD21036
JUDUL : Analisis Asuhan Keperawatan Dengan *Haemoragic Fever Dengue* Pada Tn. N Dengan Kompres Hangat di Ruang Zaitun 3 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

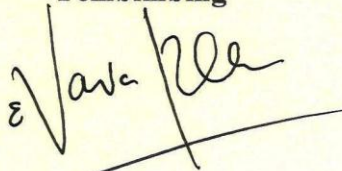
KIA-Ners

KIA-Ners ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, Agustus 2022

Menyetujui,

Pembimbing



(EV. Rilla, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui,

Ketua

Program Studi Profesi Ners

(Sri Yekti Widadi, M.Kep)

LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR SIDANG KIA-Ners

NAMA : Indri Yuliani
NIM : KHGD21036
JUDUL : Analisis Asuhan Keperawatan Dengan *Haemoragic Fever Dengue* Pada Tn. N Dengan Kompres Hangat di Ruang Zaitun
3 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

Menyatakan bahwa mahasiswa di atas telah melaksanakan perbaikan
seminar siding KIA-Ners

Garut, Agustus 2022

Menyetujui,

Pembimbing



(EV. Rilla, S.Kep., Ns., M.Kep)

Penelaah I

Penelaah II



(Hasbi Taubah, S.Kp., M.Kep)

(Wita Juwita, S.Kep., Ns)

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG

JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *DENGUE*
HEMORRHAGIC FEVER (DHF) PADA TN. N DENGAN
KOMPRES HANGAT DI RUANG ZAITUN 3 RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT

NAMA : INDRI YULIANI

NIM : KHGD21036

Garut, Juli 2022

Menyetujui,

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'EV. Rilla', is written over a horizontal line.

(EV. Rilla, S.Kep., Ns., M.Kep)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan :

1. (Karya Tulis Ilmiah/KTI, Skripsi, Karya Ilmiah Akhir/KIA) ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Amd.Keb.,Amd.Kep., S.Kep, Ners), baik dari STIKes Karsa Husada maupun di Perguruan Tinggi lain.
2. Karya Ilmiah Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Ilmiah Akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, Agustus 2022

Yang Membuat Pernyataan

Materai Rp.6000

(Indri Yuliani)

KHGD.21036

ABSTRAK

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
Garut, Juli 2022**

Indri Yuliani¹⁾, Eldesa Vava. Rilla²⁾

- 1) Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut
- 2) Dosen STIKes Karsa Husada Garut

Abstrak

Analisis Asuhan Keperawatan *Dengue Hemorrhagic Fever* (Dhf) Pada Tn. N Dengan Jawa Barat Kompres Hangat Di Ruang Zaitun 3 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi

Latar Belakang : *Dengue Haemorrhagic Fever* adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. Dengue adalah suatu infeksi Arbovirus (Artropod Born Virus) yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegepty* atau oleh *Aedes Albopictus*.

Tujuan : Studi kasus ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai penerapan kompres hangat sebagai penatalaksanaan hipertermia pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang Zaitun

Metode : Penulis menggunakan metode deskriptif analitik dengan bentuk studi kasus dengan melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan dan menggunakan intervensi *Evidence Based Practice* (EBP).

Hasil : Hasil studi kasus pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan masalah keperawatan utama hipertermia ternyata dapat diatasi dengan melakukan kompres hangat dengan hasil mampu menurunkan demam dengan efektif

Rekomendasi : Penerapan terapi kompres hangat ini mampu menurunkan demam pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever*;
Hipertermia; Terapi Kompres Hangat.

Daftar Pustaka : 29 buah

ABSTRACT

*Nursing Professional Education Study Program
Karsa Husada High School of Health, Garut
Garut, July 2022*

Indri Yuliani¹⁾, Eldesa Vava. Rilla²⁾

- 1) *College Student Of Stikes Karsa Husada Garut*
- 2) *Lecturer Of Stikes Karsa Husada Garut*

Abstract

Analysis of Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) Nursing Care for Mr. N With West Java Warm Compress In Olive Room 3 Al-Ihsan Regional General Hospital Province

Background : *Dengue Haemorrhagic Fever is a disease that attacks children and adults caused by a virus with manifestations in the form of acute fever, bleeding, muscle and joint pain. Dengue is an acute Arbovirus (Arthropod Born Virus) infection transmitted by the Aedes Aegypti mosquito or by Aedes Albopictus.*

Objective : *This case study aims to obtain an overview of the application of warm compresses as a management of hyperthermia in patients with Dengue Haemorrhagic Fever in the Olive Room.*

Methods : *The author uses a descriptive analytical method in the form of a case study by approaching nursing care which includes assessment, nursing diagnoses, nursing planning, nursing implementation, nursing evaluation and using Evidence Based Practice (EBP) interventions.*

Results : *The results of the case study on Dengue Haemorrhagic Fever patients with the main nursing problem of hyperthermia turned out to be able to be overcome by applying warm compresses with the results of being able to reduce fever effectively.*

Recommendation : *The application of this warm compress therapy is able to reduce fever in patients with Dengue Haemorrhagic Fever*

Keywords : *Dengue Haemorrhagic Fever Nursing Care; Hyperthermia; Warm Compress Therapy.*

Bibliography : *29 pieces*

KATA PENGANTAR

Segala puji serta syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah limpahkan kepada baginda alam yakni Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, para sahabatnya, dan sampai kita pada umatnya di akhir zaman, Aamiin.

Pada kesempatan ini penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan *Dengue Hemorrhagic Fever* (Dhf) Pada Tn. N Dengan Kompres Hangat Di Ruang Zaitun 3 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan sebagai tugas akhir untuk menempuh pendidikan Proram Studi Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini penulis telah mendapat bantuan dan dukungan dari beberapa pihak yang terlibat, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Hadiat, MA, selaku Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H.D Saepudin, M.M.Kes, selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes, selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.

4. Ibu Sri Yekti Widadi, S.Kp., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut..
5. Pak Ev. Rila, S.Kp., M.Kep,, selaku pembimbing yang dengan sabar membimbing, mengarahkan serta memberi masukan yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
6. Staf dan dosen Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
7. Kedua orang tua tercinta, Bapak Edih dan Ibu Mimin Mintarsih, yang telah berkorban moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini. Terima kasih atas segalanya, tanpa kalian saya bukan apa-apa dan tidak akan bisa menjadi seperti ini.
8. Kakak tercinta, Siti Santi Alawiyah Jaelani, Nenden Sartika, Rubi Arini yang memberikan dukungan moril, pencerahan, yang menjadi mood boster dan penyemangat dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
9. Teman-teman tercinta Selly Maulida Pitriah, Siti Risaadah, Rinanti Silvina Sukma, Windy Ayu Lestari, Gina Nurhidayah yang selalu memberikan motivasi, dukungan, serta memberikan pijam laptop untuk mengerjakan Karya Ilmiah ini dan bantuan ketika penulis mengalami kesulitan.
10. Keluarga dan tetangga saya yang selalu memberikan dukungan serta doa dalam mengerjakan Karya Ilmiah Akhir ini.
11. Teman-teman seperjuangan Ners STIKes Karsa Husada Garut kelas 4B yang telah memberi masukan, semangat dan dukungannya.

12. Teman-teman satu bimbingan yang selalu memberikan dukungan dan bantuan ketika penulis mengalami kesulitan.
13. Serta semua pihak yang telah membantu memberikan dukungan baik langsung maupun tidak langsung sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.

Semoga amal baik atas bantuan yang diberikan selama ini diterima menjadi suatu amal ibadah dan mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT.

Diharapkan, Karya Ilmiah Akhir ini bisa bermanfaat untuk semua pihak. Selain itu, kritik serta saran yang membangun penulis harapkan dari para pembaca agar penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini menjadi lebih baik.

Garut, Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SEMINAR SIDANG KIA-Nersii.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat Aplikatif	4
1.4.2 Manfaat Keilmuan	4
1.5 Sistematika Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep DHF	6

2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Etiologi.....	7
2.1.3 Klasifikasi.....	8
2.1.4 Manifestasi Klinik.....	9
2.1.5 Patofisiologi	10
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang	12
2.1.7 Penatalaksanaan	13
2.1.8 Penatalaksaaan kepreawatan.....	14
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan.....	15
2.2.1 Pengkajian Keperawatan.....	15
2.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	19
2.2.3 Intervensi Keperawata.....	20
2.3 Kompres Hangat	28
2.3.1 Definisi	28
2.3.3 Standar Prosedur Kompres Hangat.....	28
2.3.4 Mekanisme Kehilangan Panas.....	29
2.4 Hipertermia	32
2.4.1 Definisi	32
2.4.2 Tanda dan Gejala	33
2.4.3 Penyebab.....	33
2.4.4 Tipe atau Jenis Demam.....	35

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

3.1 Tinjauan Kasus.....	37
3.1.1 Pengkajian	37

3.1.2 Riwayat Kesehatan.....	38
3.1.3 Pola Aktivitas Sehari-hari	43
3.1.4 Aspek Psikologis Dan Sosial	45
3.1.5 Pemeriksaan Penunjang	46
3.1.6 Terapi Medis	49
3.1.7 Analisa Data	50
3.1.8 Diagnosa Keperawatan.....	51
3.1.9 Intervensi Keperawatan.....	52
3.1.10 Implementasi dan Evaluasi.....	54
3.2 Pembahasan	60
3.2.1 Pengkajian	60
3.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	61
3.2.3 Intervensi Keperawatan.....	61
3.2.4 Implementasi Keperawatan.....	63
3.2.5 Evaluasi Keperawatan	64
3.3. Pembahasan.....	64
3.3.1 Keefektifan teknik kompres hangat pada penurunan suhu tubuh.....	65
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	
4.1 Simpulan	67
4.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN.....	73

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2.2 Diagnosa Keperawatan	19
Tabel 2.2.3 Intervensi Keperawatan.....	20
Tabel 3.1.3 Tabel Pola Aktivitas Sehari-hari	44
Tabel 3.1.5 Pemeriksaan Penunjang	46
Tabel 3.1.6 Terapi Medis	49
Tabel 3.1.7 Analisa Data.....	50
Tabel 3.1.9 Intervensi Keperawatan.....	52
Tabel 3.1.10 Implementasi dan Evaluasi	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Pathway DHF</i>	12
-------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan daerah dengan iklim subtropis penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) yang muncul disepanjang tahun, terutama pada musim hujan terjadi perkembangbiakan nyamuk. Sejumlah orang terinfeksi dalam waktu yang singkat (Wabah). Penyakit DBD muncul dan menyerang seluruh kelompok umur. Muncul penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan yang ada dimasyarakat serta perilaku masyarakat yang kurang sehat (Kemenkes RI, 2016).

Dengue Haemorrhagic Fever adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. Dengue adalah suatu infeksi Arbovirus (*Arthropod Borne Virus*) yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau oleh *Aedes Albopictus* (Lestari, 2016).

Penyakit DBD masih menjadi masalah kesehatan dan ancaman serius di sejumlah wilayah di Indonesia. Pasalnya penyakit ini tidak hanya berdampak terhadap sektor kesehatan, namun juga sektor sosial dan ekonomi masyarakat. Peningkatan kasus DBD terus terjadi terutama saat musim hujan. Kementerian Kesehatan mencatat di tahun 2022, jumlah kumulatif kasus Dengue di Indonesia sampai dengan Minggu ke-22 dilaporkan 45.387 kasus. Sementara jumlah kematian akibat DBD mencapai 432 kasus. “Kasus dengue sudah dilaporkan di 449 kabupaten/kota yang tersebar di 34 provinsi dengan kematian tersebar di

162 kabupaten/kota di 31 provinsi.” Temuan Incidence rate DBD (jumlah kasus DBD per 100.000) tertinggi terjadi di 10 provinsi diantaranya Bali, Kalimantan Utara, Bangka Belitung, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Barat dan DI Yogyakarta. “Provinsi yang terbanyak melaporkan yaitu provinsi Lampung Jawa Barat, dan DI.Yogyakarta,” (Kemenkes,2022).

Masalah utama pada klien Demam Berdarah Dengue adalah hipertermia . Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas. Hipertermia terjadi karena adanya ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh. Hipertermia tidak berbahaya jika dibawah 39.0 ° C. Selain adanya tanda klinis, penentuan hipertermia juga didasarkan pada pembacaan suhu pada waktu yang berbeda dalam satu hari dan dibandingkan dengan nilai normal individu tersebut (Novanty, 2019).

Intervensi yang digunakan untuk menangani demam atau hipertermia dengan dilakukannya kompres hangat yang bertujuan untuk menurunkan panas. Kompres hangat adalah kompres merangsang sensor perubahan suhu pada kulit untuk mengirimkan sinyal ke otak yang mampu menurunkan panas. Kompres hangat dilakukan dengan menempelkan handuk atau kain yang telah direndam air hangat dengan suhu sekitar 40°C pada permukaan kulit area pembuluh darah besar selama kurang lebih 20 menit (Zulfah Chairunnisah, 2021).

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Dengue Haemorrhagic

Fever (DHF) Dengan Intervensi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Demam atau Hipertermia di Ruang Zaitun 3 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Gambaran Analisis Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Dengan Intervensi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Demam atau Hipertermia di Ruang Zaitun 3 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) bertujuan untuk menganalisa kasus kelolaan pada pasien dengan intervensi kompres hangat terhadap penurunan Hipertermia atau demam pada penderita Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Zaitun 3 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulis yaitu:

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan Dengue Haemorrhagic Fever pada Tn.N
- b. Penulis mampu melakukan diagnose keperawatan Dengue Haemorrhagic Fever pada Tn.N
- c. Penulis mampu melakukan rencana keperawatan keperawatan Dengue Haemorrhagic Fever pada Tn.N
- d. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan Dengue

Haemorrhagic Fever pada Tn.N

- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan Dengue Haemorrhagic Fever pada Tn.N
- f. Penulis mampu merencanakan intervensi keperawatan berbasis *evidence based practice* Dengue Haemorrhagic Fever pada Tn. N

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien

Dapat membantu menurunkan demam sehingga pasien dapat mengaplikasikannya secara mandiri baik selama di Rumah Sakit maupun ketika berada di rumah.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan informasi pemberian asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

1.4.2 Manfaat Keilmuan

a. Bagi Peneliti

Sebagai saran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya

kompres hangat pada pasien dengan Dengue Haemorrhagic Fever

c. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan ini dapat menambah pengetahuan dibidang kesehatan khususnya dibidang ilmu keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan terdapat pasien dengan Dengue Haemorrhagic Fever

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data digunakan secara langsung dan tidak langsung.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep DHF

2.1.1 Definisi

Demam dengue/DF dan demam berdarah dengue/DBD (*dengue haemorrhagic fever/DHF*) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot atau nyeri sendi yang disertai leucopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan ditiesis hemoragik. Pada DBD terjadi perembesan plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hemotokrit) atau penumpukan cairan dirongga tubuh. Sindrom renjatan dengue (*dengue shock syndrome*) adalah demam berdarah dengue yang ditandai oleh renjatan atau syok (Sudoyo Aru, dkk 2019).

Dengue Haemorrhagic Fever adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. Dengue adalah suatu infeksi Arbovirus (*Arthropod Borne Virus*) yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau oleh *Aedes Albopictus* (Lestari, 2016).

DHF adalah infeksi arbovirus(arthropoda-borne virus) akut, ditularkan oleh nyamuk spesies *Aedes*. *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus*. Virus ini akan mengganggu kinerja darah kapiler dan sistem pembekuan darah, sehingga

mengakibatkan perdarahan-perdarahan. Penyakit ini banyak ditemukan di daerah tropis, seperti Asia Tenggara, India, Brazil, Amerika, termasuk diseluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat dengan ketinggian lebih dari 1000 m diatas permukaan air laut. Demam berdarah dengue tidak menular melalui kontak manusia dengan manusia. Virus dengue sebagai penyebab demam berdarah hanya dapat ditularkan melalui nyamuk (Prasetyo 2020).

2.1.2 Etiologi

Virus dengue serotype 1, 2, 3, dan 4 yang ditularkan melalui vector nyamuk *aedes aegypti*. Nyamuk *aedes albopictus*, *aedes polynesiensis* dan beberapa spesies lain merupakan vector yang kurang berperan. Infeksi dengan salah satu serotype akan menimbulkan antibody seumur hidup terhadap serotype bersangkutan tetapi tidak ada perlindungan terhadap serotype lain (Smeltzer & Suzanne, 2018).

Pada umumnya masyarakat kita mengetahui penyebab dari *Dengue Haemorrhagic Fever* adalah melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Virus Dengue mempunyai 4 tipe, yaitu : DEN 1, DEN 2, DEN 3, dan DEN 4, yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes Aegypti*. Nyamuk ini biasanya hidup dikawasan tropis dan berkembang biak pada sumber air yang tergenang. Keempatnya ditemukan di Indonesia dengan DEN-3 serotipe terbanyak. Infeksi salah satu serotip akan menimbulkan antibodi yang terbentuk terhadap serotipe yang lain sangat kurang, sehingga tidak dapat memberikan perlindungan yang memadai terhadap serotipe yang lain tersebut. Seseorang yang tinggal di daerah endemis dengue dapat

terinfeksi oleh 3 atau 4 serotipe selama hidupnya. Keempat serotipe virus dengue dapat ditemukan diberbagai daerah di Indonesia (Sudoyo dkk. 2019).

Virus Dengue berbentuk batang, bersifat termoragil, sensitif terhadap inaktivitas oleh distiter dan natrium diaksikolat, stabil pada suhu 700C. Keempat tipe tersebut telah ditemukan pula di Indonesia dengan tipe DEN 3 yang paling banyak ditemukan (Hendarwanto 2018).

2.1.3 Klasifikasi

Klasifikasi DHF berdasarkan kriteria menurut WHO yaitu :

1. Derajat I (Ringan)

Demam mendadak dan sampai 7 hari di sertai dengan adanya gejala yang tidak khas dan uji turniquet (+).

2. Derajat II (Sedang)

Lebih berat dari derajat I oleh karena di temukan pendarahan spontan pada kulit misal di temukan adanya petekie, ekimosis, pendarahan.

3. Derajat III (Berat)

Adanya gagal sirkulasi di tandai dengan laju cepat lembut kulit dngin gelisah tensi menurun manifestasi pendarahan lebih berat(epistaksis, melena)

4. Derajat IV (DIC)

Gagal sirkulasi yang berat pasien mengalami syok berat tensi nadi tak teraba (Smeltzer & Suzanne, 2018).

2.1.4 Manifestasi Klinik

1. Demam dengue

Merupakan penyakit demam akut selama 2-7 hari, ditandai dengan dua lebih manifestasi klinis sebagai berikut:

- a. Nyeri kepala
- b. Nyeri retro-orbital
- c. Mialgia / artralgia
- d. Ruam kulit
- e. Manifestasi perdarahan (petekie atau uji bending positif)
- f. Leucopenia
- g. Pemeriksaan serologi dengue positif, atau ditemukan DD/DBD yang sudah dikonfirmasi pada lokasi dan waktu yang sama

2. Demam berdarah dengue

Berdasarkan kriteria WHO 2017 diagnosis DBD ditegakkan bila semua hal dibawah ini dipenuhi:

- a. Demam atau riwayat demam akut 2-7 hari, biasanya bersifat bifasik
- b. Uji tourniquet positif
- c. Petekie, ekimosis, atau purpura
- d. Perdarahan mukosa (epitaksis, perdarahan gusi), saluran cerna, tempat bekas suntik
- e. Hematemesis atau melena
- f. Trombositopenia $<100.00/\mu\text{l}$

- g. Peningkatan nilai hematokrit $\geq 20\%$ dari nilai baku sesuai umur dan jenis kelamin.
- h. Penurunan nilai hematokrit $\geq 20\%$ setelah pemberian cairan yang adekuat

3. Sindrom syok dengue

Seluruh kriteria DBD diatas ditandai dengan tanda kegagalan sirkulasi yaitu:

- a. Penurunan kesadaran, gelisah
- b. Nadi cepat, lemah
- c. Hipotensi
- d. Tekanan darah turun $< 20\text{mmHg}$
- e. Perfusi perifer menurun
- f. Kulit dingin, lembab (Wiwik dan Hariwibowo, 2018).

2.1.5 Patofisiologi

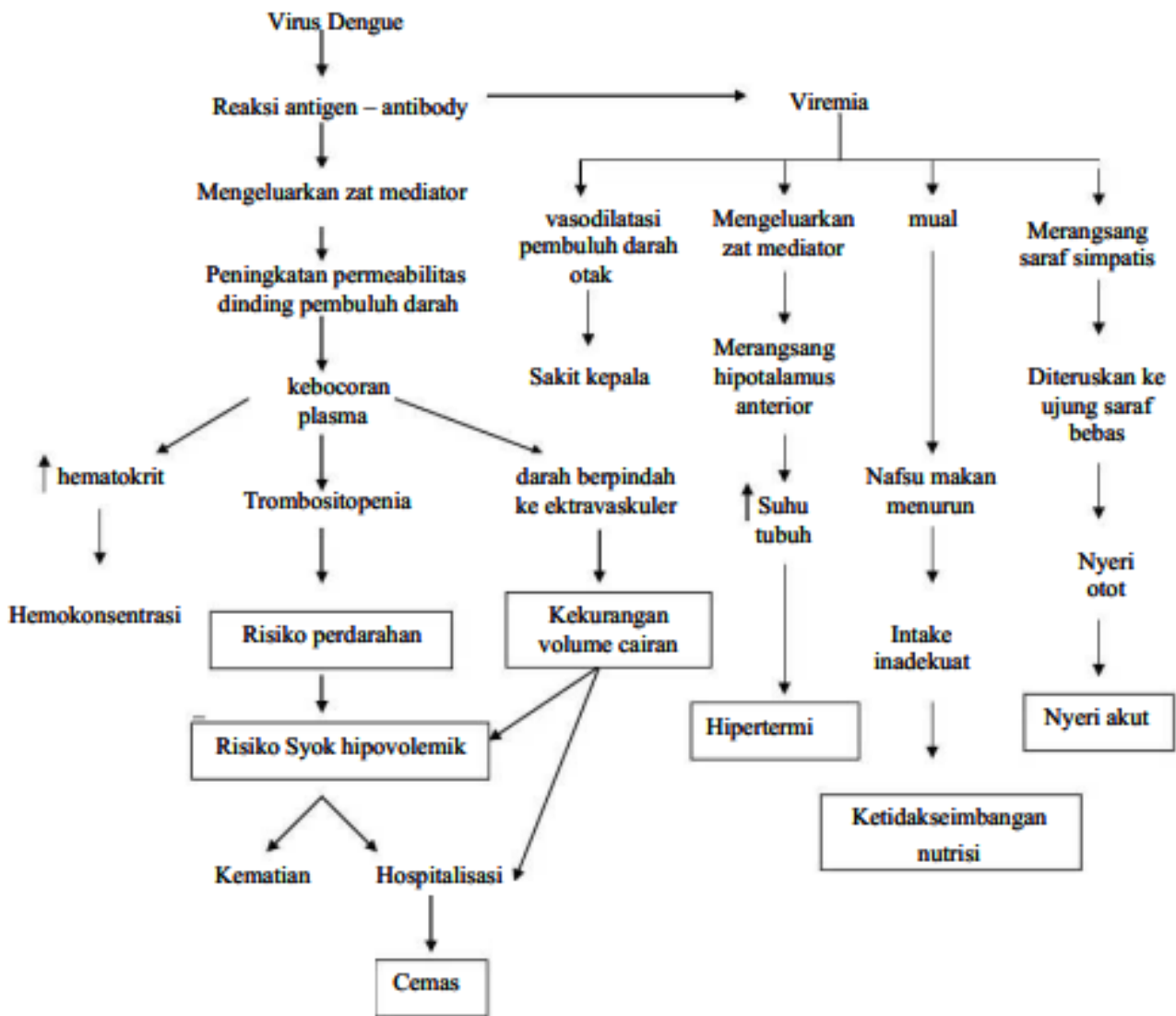
Setelah virus dengue masuk ke dalam tubuh, pasien akan mengalami keluhan dan gejala karena viremia, seperti demam, sakit kepala, mual, nyeri otot, pegal seluruh tubuh, hyperemia di tenggorokan, timbulnya ruam dan kelainan yang mungkin terjadi pada system retikolo endhothelial seperti pembesaran kelenjar - kelenjar getah bening, hati dan limpa. Reaksi yang berbeda nampak bila seseorang mendapatkan infeksi berulang dengan tipe virus yang berlainan. Berdasarkan hal tersebut akan timbul *the secondary heterologous infection* atau *the sequential infection of hypothesis*. Re-infeksi akan menyebabkan suatu reaksi anamnetik antibody sehingga menimbulkan konsentrasi kompleks antigen antibody

(kompleks virus antibody) yang tinggi.

Terdapatnya kompleks virus antibody dalam sirkulasi darah mengakibatkan hal sebagai berikut :

- a. Kompleks virus antibody akan mengaktivasi system komplemen yang diakibatkan lepasnya anafilatoksin C3a dan C3a. C3a menyebabkan meningginya permeabilitas dinding pembuluh darah dan menghilangnya plasma melalui endotel dinding tersebut, suatu keadaan yang sangat berperan terjadinya renjatan.
- b. Timbulnya agregasi trombosit yang melepas ADP akan mengalami metamorphosis. Trombosit yang mengalami kerusakan metamorphosis akan dimusnahkan oleh system retikuloendotelial dengan akibat trombositopenia hebat dan perdarahan. Pada keadaan agregasi, trombosit akan melepaskan vasoaktif (histmin dan serotonin) yang bersifat meningkatkan permeabilitas kapiler dan melepaskan trombosit faktor III yang merangsang koagulasi intravascular.
- c. Terjadinya aktivasi faktor Hageman (faktor III) yang mengakibatkan pembekuan intravaskular yang meluas. Disamping itu aktivasi akan merangsang sistim klinin yang berperan dalam proses meningginya permeabilitas dinding pembuluh darah (Wijaya, 2018).

Gambar 2.1 Pathway DHF



2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan untuk memperkuat diagnosis. Pemeriksaan penunjang ini digunakan untuk mengetahui secara pasti stroke dan sub-tipenya, untuk mengidentifikasi penyebab utamanya dan penyakit penyerta, selain itu juga dapat untuk menentukan strategi pemilihan terapi dan memantau

kemajuan dalam pengobatan (Bakhtiar, 2016).

a. Pemeriksaan Darah lengkap

b. Hemoglobin

Biasanya meningkat, apabila sudah terjadi perdarahan yang banyak dan hebat Hb biasanya menurun Nilai normal: Hb: 10-16 gr/dL

c. Hematokrit

Hematokrit meningkat 20% karena darah mengental dan terjadi kebocoran plasma Nilai normal: 33- 38%.

d. Trombosit

Trombositnya biasanya menurun akan mengakibatkan trombositopenia kurang dari 100.000/ml Nilai normal: 200.000-400.000/ml.

e. Leukosit

Leukosit mengalami penurunan dibawah normal Nilai normal: 9.000-12.000/mm³

2.1.7 Penatalaksanaan

1) Penatalaksanaan Medis

DHF tanpa renjatan Demam tinggi, anoreksia, dan sering muntah menyebabkan pasien dehidrasi dan haus. Orang tua dilibatkan dalam pemberian minum pada anak sedikit demi sedikit yaitu 1,5-2 liter dalam 24 jam. Keadaan hiperpireksia diatasi dengan obat antipiretik dan kompres hangat. Infus diberikan pada pasien DHF tanpa renjatan apabila pasien terus menerus muntah, tidak dapat diberikan minum sehingga mengancam terjadinya dehidrasi atau hematokrit yang cenderung meningkat.

2) DHF disertai renjatan

Pasien yang mengalami renjatan (syok) harus segera dipasang infus sebagai pengganti cairan yang hilang akibat kebocoran plasma. Cairan yang biasanya diberikan Ringer Laktat. Pada pasien dengan renjatan berat pemberian infus harus diguyur. Apabila renjatan sudah teratasi, kecepatan tetesan dikurangi menjadi 10 ml/kgBB/jam.

2.1.8 Penatalaksanaan kepreawatan

1) Perawatan pasien DHF derajat I

Pada pasien ini keadaan umumnya seperti pada pasien influenza biasa dengan gejala demam, lesu, sakit kepala, dan sebagainya, tetapi terdapat juga gejala perdarahan. Pasien perlu istirahat mutlak, observasi tanda vital setiap 3 jam, periksa Ht, Hb dan trombosit secara periodik (4 jam sekali). Berikan minum 1,5-2 liter dalam 24 jam. Obat-obatan harus diberikan tepat waktunya disamping kompres hangat jika pasien demam.

2) Perawatan pasien DHF derajat II

Umumnya pasien dengan DHF derajat II, ketika datang dirawat sudah dalam keadaan lemah, malas minum dan tidak jarang setelah dalam perawatan baru beberapa saat pasien jatuh kedalam keadaan renjatan. Oleh karena itu, lebih baik jika pasien segera dipasang infus. Bila keadaan pasien sangat lemah infus lebih baik dipasang pada dua tempat. Pengawasan tanda vital, pemeriksaan hematokrit dan hemoglobin serta trombosit.

3) Perawatan pasien DHF derajat III

Pasien Dengue Shock Syndrome (DSS) adalah pasien gawat maka jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan menjadi fatal sehingga memerlukan perawatan yang intensif. Masalah utama adalah kebocoran plasma yang pada pasien DSS ini mencapai puncaknya dengan ditemuinya tubuh pasien sembab, aliran darah sangat lambat karena menjadi kental sehingga mempengaruhi curah jantung dan menyebabkan gangguan saraf pusat. Akibat terjadinya kebocoran plasma pada paru terjadi pengumpulan cairan didalam rongga pleura dan menyebabkan pasien agak dispnea, untuk meringankan pasien dibaringkan semi-fowler dan diberikan O2.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian Keperawatan

Menurut Nurarif & Kusuma (2015) pengkajian merupakan tahap yang penting sebelum melakukan asuhan keperawatan. Pengkajian bertujuan untuk mendapatkan data-data tentang pasien sebelum menentukan rencana asuhan keperawatan yang akan diberikan. Pengkajian dilakukan dengan beberapa teknik yakni: Wawancara: pengkajian yang dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan pada pasien atau keluarga pasien. Pengukuran: meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan. Pemeriksaan fisik: pemeriksaan yang dilakukan dari kepala sampai kaki dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi untuk melihat adanya kelainan atau tidak.

1) Riwayat Kesehatan

a) Identitas

Semua orang dapat terserang DHF baik dewasa maupun anak-anak. Umumnya anak-anak dapat terserang DHF karena kemampuan tubuh untuk melawan virus masih belum kuat.

b) Keluhan Utama

Pada saat pengkajian pertama pada klien dengan DHF sering kali keluhan utama yang didapatkan adalah panas atau demam.

c) Riwayat penyakit sekarang

Data yang didapat dari klien atau keluarga klien tentang perjalanan penyakit dari keluhan saat sakit hingga dilakukan asuhan keperawatan. Biasanya klien mengeluh demam yang disertai menggil, mual, muntah, pusing, lemas, pegal-pegal pada saat dibawa ke rumah sakit. Selain itu terdapat tandatanda perdarahan seperti ptekie, gusi berdarah, diare yang bercampur darah, epitaksis.

d) Riwayat penyakit dahulu

Pada klien DHF tidak ditemukan hubungan dengan riwayat penyakit dahulu. Hal ini dikarenakan DHF disebabkan oleh virus dengue dengan masa inkubasi kurang lebih 15 hari. Serangan ke dua bisa terjadi pada pasien yang pernah mengalami DHF sebelumnya. Namun hal tersebut jarang terjadi karena pada pasien yang pernah mengalami serangan sudah mempunyai sistem imun pada virus tersebut.

e) Riwayat penyakit keluarga

Penyakit DHF merupakan penyakit yang diakibatkan nyamuk terinfeksi virus dengue. Jika salah satu dari anggota keluarga ada yang terserang penyakit DHF kemungkinan keluarga lainnya dapat tertular karena gigitan nyamuk.

2) Pengkajian pola dan fungsi kesehatan

a) Nutrisi: klien mengalami penurunan nafsu makan dikarenakan klien mengalami mual, muntah setelah makan.

b) Aktivitas: klien biasanya mengalami gangguan aktivitas dikarenakan klien mengalami kelemahan, pegal-pegal dan pusing.

c) Istirahat tidur: demam, pusing, nyeri, dan pegal-pegal berakibat terganggunya istirahat dan tidur.

d) Eliminasi: pada klien DHF didapatkan klien mengalami diare, haluaran urin menurun, BAB keras.

e) Personal hygiene: klien biasanya merasakan pegal dan perasan seperti tersayat pada kulit karena demam sehingga pasien memerlukan bantuan orang lain dalam memenuhi perawatan diri.

3) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum

Pada derajat I II dan III biasanya klien dalam keadaan composmentis sedangkan pada derajat IV klien mengalami penurunan kesadaran. Pada pemeriksaan didapatkan hasil demam naik turun serta menggigil, penurunan tekanan darah, frekuensi nadi cepat dan teraba lemah.

b) Kulit

Kulit tampak kemerahan merupakan respon fisiologis dan demam tinggi, ada kulit tampak terdapat bintik merah (petekhie), hematoma, ekmosis (memar).

c) Kepala

Pada klien dengan DHF biasanya terdapat tanda pada ubun-ubun cekung.

d) Wajah

Wajah tampak kemerahan, kemungkinan tampak bintik-bintik merah atau petekie.

e) Mulut

Terdapat perdarahan pada gusi, mukosa tampak kering, lidah tampak kotor.

f) Leher

Tidak tampak pembesaran JPV.

g) Dada

Pada pemeriksaan dada biasanya ditemui pernapasan dangkal, pada perkusi dapat ditemukan bunyi napas cepat dan sering berat, redup karena efusi pleura. Pada pemeriksaan jantung ditemui suara abnormal, suara jantung S1 S2 tunggal, dapat terjadi anemia karena kekurangan cairan, sianosis pada organ tepi.

h) Abdomen

Nyeri tekan pada perut, saat dilakukan pemeriksaan dengan palpasi terdapat pembesaran hati dan limfe.

i) Anus dan genetalia

Pada pemeriksaan anus dan genetalia terkadang dapat ditemukannya gangguan karena diare atau konstipasi, misalnya kemerahan, lesi pada kulit sekitar anus.

j) Ekstermitas atas dan bawah

Pada umumnya pada pemeriksaan fisik penderita DHF ditemukan ekstermitas dingin, lembab, terkadang disertai sianosis yang menunjukkan terjadinya renjatan.

4) Pemeriksaan penunjang

Hasil pemeriksaan darah pada pasien DHF akan didapatkan hasil:

- Uji tourniquet positif
- Jumlah trombosit mengalami penurunan
- Hematokrit mengalami peningkatan sebanyak >20%
- Hemoglobin menurun
- Peningkatan leukosit.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Tabel 2.2.2 Diagnosa Keperawatan

No.	Domain	Diagnosa
1.	D.0005	Pola napas tidak efektif b.d jalan nafas terganggu akibat spasme otot-otot pernafasan, nyeri, hipoventilasi
2.	D.0130	Hipertermia b.d proses infeksi virus dengue
3.	D.0009	Perfusi perifer tidak efektif b.d kebocoran plasma darah
4.	D.0077	Nyeri akut b.d agen cedera biologis (penekanan intra abdomen)
5.	D.0023	Hipovolemia b.d pindahnya cairan intravaskuler ke ekstrasvaskuler
6.	D.0019	Defisit nutrisi b.d intake nutrisi yang tidak adekuat akibat mual dan nafsu makan yang menurun
7.	D.0039	Resiko syok b.d perdarahan yang berlebihan, pindahnya cairan intravaskuler ke ekstrasvaskuler
8.	D.0012	Resiko perdarahan b.d penurunan faktor pembekuan darah (trombositopenia)

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2.3 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
Pola napas tidak efektif b.d jalan napas terganggu akibat spasme otot-otot pernafasan, nyeri, hipoventilasi	Pola nafas membaik (L.01004) dengan kriteria hasil : - Ventilasi semenit meningkat - Kapasitas vital meningkat - Diameter thoraks anterior-posterior meningkat - Tekanan ekspirasi meningkat - Tekanan inspirasi meningkat - Dipsnea menurun - Penggunaan otot bantu pernafasan menurun - Pemanjangan fase ekspirasi menurun - Ortopnea menurun - Pernapsab pursed lip menurun - Pernapasan cuping hidung menurun - Frekuensi napas membaik - Kedalaman napas membaik - Ekskursi dada membaik	MANAJEMEN JALAN NAPAS (I.01011) <i>Observasi</i> - Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, weezing, ronkhi kering) - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <i>Terapeutik</i> - Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma cervical) - Posisikan semi-Fowler atau Fowler - Berikan minum hangat - Lakukan fisioterapi dada, jika perlu - Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik - Lakukan hiperoksigenasi sebelum - Penghisapan endotrakeal - Keluarkan sumbatan benda padat dengan forseps McGill Berikan oksigen, jika perlu <i>Edukasi</i> - Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi. - Ajarkan teknik batuk efektif <i>Kolaborasi</i> - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Hipertermia b.d proses infeksi virus dengue	Termoregulasi membaik (L.14134) dengan kriteria hasil : - Menggigil Menurun - Kulit merah Menurun - Akrosianosis Menurun - Konsumsi oksigen Menurun - Piloereksi Menurun - Vasokonstriksi perifer Menurun - Kutis memorata Menurun - Pucat Menurun - Takikardia Menurun - Takipnea Menurun - Bradikardia Menurun - Hipoksia Menurun - Suhu Tubuh Membaik - Suhu kulit Membaik - Kadar glukosa darah Membaik - Pengisian kapiler Membaik - Ventilasi Membaik - Tekanan darah Membaik	Intervensi : Manajemen Hipertermia (I.15506) Observasi : - Identifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi terpapar lingkungan panas penggunaan incubator) - Monitor suhu tubuh - Monitor kadar elektrolit - Monitor haluaran urine Terapeutik - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Basahi dan kipasi permukaan tubuh - Berikan cairan oral - Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) - Lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) - Hindari pemberian antipiretik atau aspirin - Batasi oksigen, jika perlu Edukasi : - Anjurkan tirah baring Kolaborasi : - Kolaborasi cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
Perfusi perifer tidak efektif b.d kebocoran plasma darah	Perfusi perifer (L.02011) meningkat dengan kriteria hasil : - Denyut nadi perifer	PERAWATAN SIRKULASI (I.02079) 1. <i>Observasi</i> - Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, angle

	meningkat - Penyembuhan luka meningkat - Sensasi meningkat - Warna kulit pucat menurun - Edema perifer menurun - Nyeri ekstremitas menurun - Parastesia menurun - Kelemahan otot menurun - Kram otot menurun - Bruit femoralis menurun - Nekrosis menurun - Pengisian kapiler membaik - Akral membaik - Turgor kulit membaik - Tekanan darah sistolik membaik - Tekanan darah diastolik membaik - Tekanan arteri rata-rata membaik Indeks <i>ankle-brachial</i> membaik	brachial index) - Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi) - Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas 2. <i>Terapeutik</i> - Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi - Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas pada keterbatasan perfusi - Hindari penekanan dan pemasangan torniquet pada area yang cidera - Lakukan pencegahan infeksi - Lakukan perawatan kaki dan kuku - Lakukan hidrasi 3. <i>Edukasi</i> - Anjurkan berhenti merokok - Anjurkan berolahraga rutin - Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar - Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu - Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur - Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta - Anjurkan melahkukan perawatan kulit yang tepat (mis. Melembabkan kulit kering pada kaki) - Anjurkan program rehabilitasi vaskuler - Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis. Rendah lemak jenuh, minyak ikan, omega3)
--	--	---

		- Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. Rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)
Nyeri akut b.d agen cedera biologis (penekanan intra abdomen)	Tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil: - Kemampuan menuntaskan aktivitas menurun - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Sikap protektif menurun - Gelisah menurun - Kesulitan tidur menurun - Menarik diri menurun - Berfokus pada diri sendiri menurun - Diaforesis menurun - Perasaan depresi (tertekan) menurun - Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun - Anoreksia menurun - Ketegangan otot menurun - Pupil dilatasi menurun - Muntah menurun - Mual menurun - Frekuensi nadi membaik - Pola napas membaik - Tekanan darah	Intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : - lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik : - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi : - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri

	membaik - Proses berpikir membaik - Fokus membaik - Fungsi berkemih membaik - Perilaku membaik - Nafsu makan membaik - Pola tidur membaik	- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi : Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
Hipovolemia b.d pindahnya cairan intravaskuler ke ekstrasvaskuler	Status cairan membaik (L.03028) dengan kriteria hasil : - Kekuatan nadi meningkat - Turgor kulit meningkat - Pengisian vena meningkat - Ortopnea menurun - Dispnea menurun - Paroxymal nocturnal dyspnea (PND) menurun - Edema pariter menurun - Distensi vena jugularis menurun - Suara napas tambahan menurun - Kongesti paru menurun - Perasaan lemah menurun - Keluhan haus menurun - Konsentrasi urine menurun - Prekuensi nadi membaik	Manajemen Hipovolemia (I.03116) Observasi - Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urine menurun, hematokrit meningkat, haus dan lemah) - Monitor intake dan output cairan Terapeutik - Hitung kebutuhan cairan - Berikan posisi modified trendelenburg - Berikan asupan cairan oral Edukasi - Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral - Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak Kolaborasi - Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. cairan NaCl, RL) - Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis. glukosa 2,5%, NaCl 0,4%) - Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. albumin, plasmanate) - Kolaborasi pemberian produk darah

	- Tekanan darah membaik - Membran mukosa membaik - Jugular venous pressure (JVP) membaik - Kadar Hb membaik - Kadar Ht membaik - Central venous pressure membaik - Refuks hepatojugular membaik - Berat badan membaik - Hepatomegali membaik - Oliguria membaik - Intake cairan membaik - Status mental membaik - Suhu tubuh membaik	
Defisit nutrisi b.d intake nutrisi yang tidak adekuat akibat mual dan nafsu makan yang menurun	Status nutrisi membaik (L.03030) dengan kriteria hasil : - Porsi makanan yang dihabiskan meningkat - Perasaan cepat kenyang menurun - Nyeri abdomen menurun - Sariawan menurun - Rambut rontok menurun - Diare menurun - Berat badan	Manajemen Nutrisi (I.03119) Observasi - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi makanan yang disukai - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient - Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik - Monitor asupan makanan - Monitor berat badan - Monitor hasil pemeriksaan laboratorium Terapeutik - Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu

	membaik - IMT membaik - Frekuensi makan membaik - Nafsu makan membaik - Bising usus membaik - Tebal lipatan kulit trisep membaik - Membran mukosa membaik	- Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) - Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Berikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein - Berikan suplemen makanan, jika perlu - Hentikan pemberian makan melalui selang nasigastrik jika asupan oral dapat ditoleransi Edukasi - Anjurkan posisi duduk, jika mampu - Ajarkan diet yang diprogramkan Kolaborasi - Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu.
Resiko syok b.d perdarahan yang berlebihan, pindahnya cairan intravaskuler ke ekstrasvaskuler	Tingkat Syok meningkat (L.03032) dengan kriteria hasil : - Kekuatan nadi meningkat - Output urine meningkat - Tingkat kesadaran meningkat - Saturasi oksigen meningkat - Akrai dingin menurun - Pucat menurun - Haus menurun - Konfusi menurun - Letargi menurun	Intervensi : Pencegahan Syok (I.02068) Observasi : - Monitor status kardiopulmunal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP) - Monitor status oksigenasi (oksimetri nadi, AGD) - Monitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit, CRT) - Periksa riwayat alergi Terapeutik : - Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94% - Persiapkan intubasi dan ventilasi mekanis, jika perlu - Pasang jalur IV, jika oerlu - Pasang kateter urine untuk menilai produksi urine, jika perlu - Lakukan skin test untuk

	- Asidosis metabolik menurun - Mean arterial membaik - Tekanan darah sistolik membaik - Tekanan darah diastolik membaik - Tekanan nadi membaik - Pengisian kapiler membaik - Frekuensi nadi membaik - Frekuensi napas membaik	mencegah reaksi alergi Edukasi : - Jelaskan penyebab/faktor risiko syok - Jelaskan tanda dan gejala awal syok - Anjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok - Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral - Anjurkan menghindari alergen Kolaborasi : - Kolaborasi pemberian IV, jika perlu - Kolaborasi pemberian transfusi darah, jika perlu - Kolaborasi pemberian antiinflamasi, jika perlu
Resiko perdarahan b.d penurunan faktor pembekuan darah (trombositopenia)	Tingkat Perdarahan menurun (L.02017) dengan kriteria hasil : - Membran mukosa lemba meningkat - Kelembapan kulit meningkat - Kognitif meningkat - Hemoptisis menurun - Hematemesis menurun - Hematuria menurun - Distensi abdomen menurun - Perdarahan anus menurun - Hemoglobin membaik - Hematokrit membaik - Tekanan darah membaik - Denyut nadi	Intervensi : Pencegahan Perdarahan (I.02067) Observasi - Monitor tanda dan gejala perdarahan - Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah - Monitor tanda-tanda vital ortostatik - Monitor koagulasi (mis. Prothrombin time (TM), partial thromboplastin time (PTT), fibrinogen, degradasi fibrin dan atau platelet) Terapeutik : - Pertahankan bed rest selama perdarahan - Batasi tindakan invasif, jika perlu - Gunakan kasur pencegah dikubitus - Hindari pengukuran suhu rektal Edukasi : - Jelaskan tanda dan gejala perdarahan - Anjurkan menggunakan kaus kaki saat ambulasi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari

	apikal membaik - Suhu tubuh	konstipasi - Anjurkan menghindari aspirin atau antikoagulan - Anjurkan meningkatkan asupan makan dan vitamin K - Anjarkan segera melapor jika terjadi perdarahan Kolaborasi - Kolaborasi pemberian obat dan mengontrol perdarahan, jika perlu - Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu - Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu
--	--------------------------------	---

2.3 Kompres Hangat

2.3.1 Definisi

Kompres hangat adalah kompres merangsang sensor perubahan suhu pada kulit untuk mengirimkan sinyal ke otak yang mampu menurunkan panas. Kompres hangat dilakukan dengan menempelkan handuk atau kain yang telah direndam air hangat dengan suhu sekitar 40°C pada permukaan kulit area pembuluh darah besar selama kurang lebih 20 menit (Zulfah Chairunnisah, 2021).

Pemberian kompres hangat adalah melakukan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat atau panas (PPNI, 2021).

2.3.3 Standar Prosedur Kompres Hangat

Prosedur kompres hangat menurut (PPNI, 2021) yaitu:

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal, lahir atau nomor rekam medis)

2. Jelaskan Prosedur dan Langkah-langkah
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
 - a. Sarung tangan bersih
 - b. Alat kompres hangat
 - c. Kain penutup kompres
4. Pilih alat kompres yang nyaman dan mudah didapat (seperti kemasan gel beku, kain atau handuk)
5. Periksa suhu alat kompres
6. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
7. Pasang sarung tangan bersih
8. Pilih lokasi kompres
9. Balut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu
10. Lakukan kompres hangat pada daerah yang sudah dipilih
11. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi
12. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan
13. Lepaskan sarung tangan
14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
15. Dokumentasi prosedur yang dilakukan dan respon pasien

2.3.4 Mekanisme Kehilangan Panas

1. Radiasi

Kehilangan panas melalui radiasi berarti kehilangan dalam bentuk gelombang panas inframerah, suatu jenis gelombang elektromagnetik.

Sebagian besar gelombang panas inframerah yang memancar dari tubuh memiliki panjang gelombang 5-20 mikrometer, 10-30 kali panjang gelombang cahaya. Semua benda yang tidak pada suhu nol absolute memancarkan panas seperti gelombang tersebut. Tubuh manusia menyebarkan gelombang panas ke segala penjuru. Gelombang panas dipancarkan dari dinding dan benda-benda lain ke tubuh. bila suhu tubuh lebih tinggi dari suhu lingkungan, kuantitas panas yang lebih besar dipancarkan keluar dari tubuh ke lingkungan.

2. Konduksi

Sejumlah kecil panas yang biasanya hilang dari tubuh melalui konduksi langsung dari permukaan tubuh ke benda-benda lain, seperti kursi atau tempat tidur. Sebaliknya, kehilangan panas melalui konduksi ke udara memang mencerminkan bagian kehilangan panas tubuh yang cukup besar (sekitar 15%) walaupun keadaan dalam normal. Diingat kembali bahwa panas adalah energi kinetik dari gerakan molekul, dan molekul-molekul yang menyusun kulit tubuh terus-menerus mengalami gerakan vibrasi. Sebagian besar energi dari gerakan ini dapat dipindahkan ke udara bila suhu udara lebih dingin dari kulit, sehingga meningkatkan kecepatan gerakan molekul-molekul udara. Sekali suhu udara yang berkontak dengan kulit menjadi sama dengan suhu kulit, tidak terjadi lagi kehilangan panas dari tubuh ke udara. Oleh karena itu, konduksi panas dari tubuh ke udara mempunyai keterbatasan kecuali bila udara baru secara terus-menerus bersentuhan dengan kulit, fenomena ini disebut konveksi udara.

3. Konveksi

Pemindahan panas dari tubuh melalui konveksi udara secara umum disebut pemindahan panas melalui konveksi. Sebenarnya, panas pertama-tama harus dikonduksikan ke udara kemudian dibawa melalui aliran konveksi. Sejumlah kecil konveksi hampir terjadi disekitar tubuh akibat kecenderungan udara disekitar kulit untuk bergerak naik sewaktu menjadi panas. Oleh karena itu, orang telanjang yang duduk di ruangan yang nyaman tanpa ada gerakan udara yang besar masih tetap kehilangan sekitar 15% dari panas tubuhnya melalui konduksi ke udara kemudian oleh konveksi udara menjauhi tubuhnya.

4. Evaporasi

Bila air berevaporasi dari permukaan tubuh, panas sebesar 0,58 kalori (kilokalori) hilang untuk setiap satu gram air yang mengalami evaporasi. Bahkan bila seseorang tidak berkeringat sekalipun, air masih berevaporasi secara tidak kelihatan dari kulit dan paru-paru dengan kecepatan sekitar 450-600 ml/hari. Hal ini menyebabkan kehilangan panas terus menerus dengan kecepatan 12-16 kalori/jam. Evaporasi air melalui kulit dan paru-paru yang tidak kelihatan ini tidak dapat dikendalikan untuk tujuan pengaturan suhu karena evaporasi tersebut dihasilkan dari difusi molekul air terus menerus melalui permukaan kulit dan permukaan sistem pernafasan. Akan tetapi, kehilangan panas melalui evaporasi keringat dapat diatur dengan pengaturan kecepatan berkeringat. Evaporasi merupakan mekanisme pendinginan yang penting pada suhu udara yang sangat tinggi. Selama suhu kulit lebih tinggi dari suhu lingkungan, panas akan hilang melalui radiasi dan konduksi. Tetapi suhu lingkungan lebih tinggi dari suhu

kulit, tubuh memperoleh panas melalui radiasi dan konduksi. Dalam keadaan seperti ini, satu-satunya cara tubuh melepaskan panas adalah dengan evaporasi. Oleh sebab itu, setiap faktor yang mencegah evaporasi yang adekuat ketika suhu lingkungan lebih tinggi dari suhu kulit akan menyebabkan suhu tubuh. Hal ini kadang terjadi pada manusia yang dilahirkan dengan kelainan kelenjar keringat. Orang ini dapat tahan terhadap suhu dingin seperti halnya orang normal, tetapi mereka hampir mati akibat serangan panas pada daerah tropis, karena tanpa sistem pendinginan evaporative, orang ini tidak dapat mencegah peningkatan suhu tubuh ketika suhu udara lebih tinggi dari suhu tubuh (Istiani, 2019).

2.4 Hipertermia

2.4.1 Definisi

Menurut Potter & Perry hipertermi merupakan peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas. Hipertermi terjadi karena adanya ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh. Hiper-termi juga merupakan respon tubuh terhadap proses infeksi, penentuan hipertermi juga didasarkan pada pembacaan suhu pada waktu yang berbeda dalam satu hari dan dibandingkan dengan nilai normal individu tersebut (Gobel, 2017).

Menurut NANDA (2016), hipertermi adalah suhu inti tubuh atas kisaran normal diurnal karena kegagalan termoregulasi. Hipertermi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami atau beresiko untuk mengalami kenaikan suhu tubuh secara terus-menerus lebih tinggi dari 37 (peroral) atau 38,8 (perrektal) karena peningkatan kerentanan terhadap faktor-faktor eksternal (Cooper, 2009).

Suhu tubuh dibagi menjadi :

1. Hipotermi, bila suhu tubuh kurang dari 36
2. Normal, bila suhu tubuh berkisar antara 36 -37,5
3. Febris/pireksia, bila suhu tubuh antara 37,5 -40
4. Hipertermi, bila suhu tubuh lebih dari 40

2.4.2 Tanda dan Gejala

Menurut PPNI (2018) Gejala dan tanda pada hipertermia yaitu:

1. Suhu tubuh diatas nilai normal
2. Kulit merah
3. Kejang
4. Takikardi
5. Takipnea
6. Kulit terasa Hangat

2.4.3 Penyebab

Menurut PPNI (2018) penyebab hipertermia yaitu :

1. Dehidrasi

Dehidrasi adalah gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh. Dehidrasi bisa terjadi karena pengeluaran cairan tubuh yang berlebihan atau lebih besar dari pemasukan. perlu dipahami sebagian besar tubuh kita terdiri dari air, akibat dari kehilangan dan mengganggu kinerja dari sistem-sistem tubuh. Bahkan pada tingkat dehidrasi berat bisa berakibat penurunan kesadaran, koma, dan bahkan kematian.

2. Terpapar lingkungan panas

Suhu lingkungan tinggi, suhu tubuh tergantung pada neraca keseimbangan antara panas yang diproduksi atau diabsorpsi dengan

panas yang hilang. Panas yang hilang dapat berlangsung secara radiasi, konveksi, konduksi, dan evaporasi.

3. Proses penyakit (mis. Infeksi, kanker)

4. Ketidakesesuaian pakaian dengan suhu lingkungan

Pakaian yang tidak sesuai, dianjurkan agar tidak memakai pakaian yang tebal dan annjurkan pasien untuk memakai pakaian yang tipis dan mudah menyerap keringat

5. Peningkatan laju metabolisme

Peningkatan laju metabolisme, metabolisme basal atau sering disebut energy pengeluaran basal (Basal Energy Expenditure) adalah kebutuhan energy untuk mempertahankan kehidupan atau energy yang mendukung proses dasar kehidupan, contohnya: mempertahankan temperature tubuh, kerja paru-paru, pembuatan sel darah merah, detak jantung, filtrasi ginjal, dan sebagainya.

6. Respon trauma

Trauma adalah luka atau jejas baik fisik maupun psikis yang disebabkan oleh tindakan fisik dengan terputusnya kontunuitas normal suatu struktur. Trauma dengan kata lain disebut dengan injuri atau wound yang dapat diartika sebagai kerusakan atau luka karena kontak yang keras dengan suatu benda.

7. Aktivitas berlebihan

Aktivitas berlebihan, manusia beraktivitas setiap hari sehingga membutuhkan tubuh yang untuk menunjang aktivitas. Aktivitas fisik yang berlebihan atau dilakukan melebihi batas kemampuan tubuh

dampak berdampak buruk bagi kesehatan. Orang yang berlebihan dalam melakukan aktivitas fisik akan kelelahan, bahkan dapat mengalami cedera dan sakit. Setiap orang tentu ingin sehat. Tubuh yang sehat dapat diperoleh dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi, menjaga kebersihan diri dan lingkungan serta dengan melakukan olahraga yang teratur.

2.4.4 Tipe atau Jenis Demam

Menurut Suriadi dalam (Istiani, 2019) tipe atau jenis demam antara lain:

1) Demam septik

Pada tipe ini demam septik atau hektik terjadi saat demam remiten atau intermiten menunjukkan perbedaan antara puncak dan titik terendah suhu yang sangat besar. Malam hari suhu naik sekali, pagi turun hingga dibawa normal sering disertai menggigil dan berkeringat.

2) Demam Remiten

Pada tipe demam remiten, demam turun naik setiap hari meskipun juga belum mencapai batas normal. Perbedaan suhu yang mungkin tercatat dapat mencapai dua derajat dan tidak sebesar perbedaan suhu yang dicatat pada demam septik.

3) Demam Intermiten

Pada tipe demam intermiten, demam yang bisa turun sampai ke suhu tubuh normal selama beberapa jam atau satu hari lalu kembali naik. Bila demam seperti ini terjadi setiap dua hari sekali disebut tersiana dan bila terjadi dua hari bebas demam diantara dua serangan demam disebut kuartana.

4) Demam Kontinyu

Pada tipe ini demam yang terus menerus tinggi walaupun turun, tidak lebih dari satu derajat celcius. Pada tingkat demam yang terus menerus tinggi sekali disebut hiperpireksia.

5) Demam Siklik

Pada tipe demam siklik yaitu demam yang tinggi selama beberapa hari lalu turun selama beberapa hari lalu naik lagi.

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

3.1 Tinjauan Kasus

3.1.1 Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama	: Tn. N
Umur	: 29 tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Kp. Situdua rt 01/rw 09
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam
Status perkawinan	: Belum kawin
Diagnosa medis	: DHF
No medrek	: 253975
Tanggal masuk	: 29 Mei 2022
Tanggal pengkajian	: 04 Juni 2022
Jam	: 21.30 WIB

Tanggal Pulang : 08 Juni 2022

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. M

Umur : 62 tahun

Alamat : Kp. Situdua rt 01/rw 09

Pendidikan : SD

Pekerjan : Wiraswasta

Hubungan dengan klien : Ayah klien

3.1.2 Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Demam

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan demam ditubuhnya disertai mual. Faktor yang memperberat ketika klien beraktivitas dan memperingan setelah diberikan obat. Demam dirasakan pada malam hari dan mual dirasakan pada saat makan

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien dan keluarga klien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit DHF dan tidak memiliki penyakit keturunan lainnya

5. Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum

Keadaan umum baik

b) Kesadaran

Compos mentis GCS : 15 (E: 4 M:6 V:5)

c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 116/90mmHg

Nadi : 60x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 38,7°C

SPO2 : 97%

BB sebelum sakit : 60kg

BB sakit : 55kg

TB : 158cm

Menghitung IMT

$$\begin{aligned}\text{IMT} &= \text{BB} : (\text{TB})^2 \text{m} \\ &= 55 : (1.58)^2 \text{m} \\ &= 55 : 2.4964 = 22.0 \text{ (katagori berat badan ideal)}\end{aligned}$$

d) Pemeriksaan fisik

1) Sistem Pendengaran

Penglihatan

Inspeksi : Klien dapat melihat dengan baik, kedua mata tampak simetris, pupil isokor, tidak ada lesi dan konjungtiva anemis

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Pendengaran

Inspeksi : Kedua bentuk telinga simetris, tidak ada kelainan pada tulang telinga, tidak ada penumpukan serumen, klien dapat mendengar dengan baik

Palpasi : Tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan

Penciuman

Inspeksi : Tidak ada kelaianan pada tulang hidung, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada serumen pada lubang hidung

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Pengecap

Inspeksi : Lidah tampak bersih, berfungsi dengan baik (tidak mati rasa)

Peraba

Inspeksi : Klien dapat meraba dengan baik

2) Sistem Integumen

Inspeksi : Warna kulit sawo matang, suhu tubuh klien naik turun, dan terdapat petekie dileher sampai ke perut

Palpasi : Tidak nyeri tekan, CRT < 2 detik

3) Sistem Kardiovaskuler

Inspeksi : Bentuk dada normal, tidak terdapat tarikan dinding dada

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan

Perkusi : Tidak ada pembengkakan jantung

Auskultasi : Bunyi jantung lup dup dan tidak ada suara jantung abnormal

4) Sistem Pencernaan

Inspeksi : Tidak ada peradangan dari umbilicus

Palpasi : Bising usus 10x/menit

Perkusi : Suara lambung timpani, suara hepar pekak, tidak ada pembesaran hepar

Auskultasi : Tidak ada nyeri tekan

5) Sistem Pernafasan

Inspeksi : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bentuk dada normal, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan, tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : Getaran dinding dada yang dihasilkan sama

Perkusi : Saat didengar terdapat suara sonor

Auskultasi : Irama pernafasan reguler, suara nafas vesikuler

6) Sistem Perkemihan

Inspeksi : Pola BAK 8X/hari, warna kuning jernih, tidak ada riwayat ISK

Palpasi : Tidak ada distensi kandung kemih

7) Sistem Reproduksi

Tidak terkaji

8) Sistem Muskuloskeletal

Inspeksi : Susunan tulang normal, tidak ada pembengkakan persendian dan terpasang infus disebelah kanan

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan,

kekuatan otot

5	5
5	5

masing-masing

Interpretasi : kedua tangan dan kaki dapat digerakkan tanpa ada hambatan

9) Sistem Endokrin

Inspeksi : Bentuk wajah normal, tidak terdapat hiperpigmentasi / bintik hitam, warna rambut hitam, warna kuku normal, proporsional tubuh pasien normal

Palpasi : Kulit teraba lembap dan kering

10) Sistem Persyarafan

Kesadaran compos mentis, tidak ada kelumpuhan otot-otot facialis, pendengaran klien baik, klien dapat berbicara dengan baik.

3.1.3 Pola Aktivitas Sehari-hari

Tabel 3.1.3 Tabel Pola Aktivitas Sehari-hari

Pola Aktivitas	Sebelum Sakit	Sesudah Sakit
Makanan Frekuensi Jenis Porsi makanan Masalah makanan	3x/hari Nasi, sayur, lauk pauk dan buah-buahan 1 porsi habis Tidak ada masalah	3x/hari Bubur, ayam, tahu tempe, buah-buahan 1 porsi hanya makan 1 sendok Mual ketika makan
Minuman Frekuensi Jenis Masalah minuman	8gelas/ hari Air putih, teh dan kopi Tidak ada masalah	8gelas/ hari Air putih Tidak ada masalah
Pola Eliminasi BAB Frekuensi Warna Bau Masalah BAB BAK Frekuensi Warna Bau Masalah BAK	1X/hari Kuning kecoklatan Bau khas BAB Tidak ada masalah 7-8X/hari Kuning jernih Bau khas BAK Tidak ada masalah	1x/hari Kuning kecoklatan Bau khas BAB Tidak ada masalah 8x/hari Kuning jernih Bau khas BAK Tidak ada masalah
Pola Istirahat Tidur Lama jam tidur siang Lama jam tidur malam Masalah tidur	3jam/ hari 7-8jam/hari Tidak ada masalah	2-3jam/hari 8jam/hari Tidak ada masalah

Personal Hygiene		
Mandi		
Frekuensi	2-3x/hari	1x/hari
Sikat gigi	2x/hari	1x/hari
Keramas	1 minggu 2x	Belum keramas
Berpakaian		
Mengganti pakaian	2x mengganti pakaian	1x mengganti pakaian

3.1.4 Aspek Psikologis Dan Sosial

1) Persepsi klien tentang penyakitnya

Klien mengatakan ingin segera sembuh dari penyakitnya

2) Konsep diri

Gambaran diri : klien tidak malu dengan kondisinya

Ideal diri : klien mengatakan ingin sembuh

Harga diri : klien mengatakan dirinya tidak rendah diri meskipun dengan kondisi saat ini

Peran diri : klien mengatakan dirinya adalah seorang anak ke-2 dari 3 bersaudara

Identitas : klien adalah seorang laki-laki yang tetap sabar dengan kondisinya

3) Mekanisme koping

Mekanisme koping klien adapif, selalu berbicara dengan keluarga ketika memiliki masalah

4) Hubungan sosial

Hubungan dengan keluarga dan orang lain baik terlihat pada saat mengobrol dengan orangtuanya dan pasien yang ada disebelahnya

5) Aspek spiritual

Nilai dan keyakinan : klien meyakini adanya Allah SWT dan klien beragama islam

Kegiatan ibadah : klien mengatakan untuk ibadah dibantu oleh ayahnya

3.1.5 Pemeriksaan Penunjang

Tabel 3.1.5 Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 02 Juni 2022

Jam : 08.00 WIB

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Rutin			
Hemoglobin	14.6	g/dL	13.0-18.0
Lekosit	1690	sel/UL	3800-10600
Eritrosit	469	juta/UL	4.5-6.5
Hematokrit	419	%	40-52
Trombosit	38000	sel/UL	150000-440000

Hasil Swab Antigen = negatif

Tanggal : 03 Juni 2022

Jam : 08.00 WIB

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Rutin			
Hemoglobin	16.1	g/dL	13.0-18.0
Lekosit	1260	sel/UL	3800-10600
Eritrosit	5.11	juta/UL	4.5-6.5
Hematokrit	45.1	%	40-52
Trombosit	38000	sel/UL	150000-440000

Tanggal : 04 Juni 2022

Jam : 07.13 WIB

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Rutin			
Hemoglobin	14.7	g/dL	13.0-18.0
Lekosit	4150	sel/UL	3800-10600
Eritrosit	4.69	juta/UL	4.5-6.5
Hematokrit	41.6	%	40-52
Trombosit	69000	sel/UL	150000-440000

Jam : 15.42 WIB

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Rutin			
Hemoglobin	14.7	g/dL	13.0-18.0
Lekosit	5540	sel/UL	3800-10600
Eritrosit	4.64	juta/UL	4.5-6.5
Hematokrit	41.2	%	40-52
Trombosit	33000	sel/UL	150000-440000

Tanggal : 05 Juni 2022

Jam : 07.35 WIB

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Rutin			
Hemoglobin	14.8	g/dL	13.0-18.0
Lekosit	5130	sel/UL	3800-10600
Eritrosit	4.74	juta/UL	4.5-6.5
Hematokrit	42.3	%	40-52
Trombosit	34000	sel/UL	150000-440000

Tanggal : 06 Juni 2022

Jam : 07.00 WIB

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Rutin			
Hemoglobin	15.6	g/dL	13.0-18.0
Lekosit	4330	sel/UL	3800-10600
Eritrosit	5.02	juta/UL	4.5-6.5
Hematokrit	45.3	%	40-52
Trombosit	68000	sel/UL	150000-440000

3.1.6 Terapi Medis

Tabel 3.1.6 Terapi Medis

Nama Obat	Dosis	Cara	Golongan Obat	Indikasi	Efek Samping
Ringer Laktat (RL)	5kolf/mg Atau 2500cc/24jam	IV	Kristaroid	Sebagai pengganti cairan	Nyeri dada, penurunan tekanan darah, ruam dan gatal-gatal
Ondansetron	2x8mg	IV	Antiemetik	Untuk mengobati mual muntah	Mengigil, kantuk dan pusing
Sanmol fles	3x500mg	IV	Paracetamol Analgetik	Meredakan demam	Diare, kurang nafsu makan, dan keluar banyak keringat
Omeprazole	1x40mg	IV	Proton pump	Obat untuk asam lambung	Mual, muntah, diare, dan rasa kembung
Dehaf	3x1	Obat Oral	Obat Herbal Terstandar	Digunakan untuk membantu meningkatkan trombosit pada penderita DBD.	-

3.1.7 Analisa Data

Tabel 3.1.7 Analisa Data

Data	Etiologi	Problem
Ds : - Klien mengeluh demam dan berkeringat pada malam hari Do : - Ketika diraba tubuh klien demam -Tanda-tanda vital Tekanan darah : 116/90mmHg Nadi : 60x/menit Respirasi : 20x/menit Spo2 : 97% Suhu : 38,7°C	Gigitan nyamuk aedes agepty ↓ Virus masuk ke tubuh ↓ Kontak dengan antibody ↓ Infeksi virus dengue ↓ Termoregulasi ↓ Hipertermia	Hipertermia
Ds : - Klien mengatakan ada bintik merah dibagian leher sampai ke perut Do : - klien tampak ada bintik kemerahan dengan pendarahan pada kulit atau petekie Suhu : 38,7°C Hasil Lab Lekosit : 1690 g/dL Trombosit : 3800 sel/UL	Virus dengue ↓ Melalui gigitan nyamuk ↓ Viremia ↓ Terbentuk kompleks virus antibody dalam sirkulasi darah ↓ Permeabilitas pembuluh darah ↓ Kebocoran plasma (pendarahan ekstraseluler) ↓ Petekie ↓ Perfusi Perifer Tidak Efektif	Perfusi Perifer Tidak Efektif
Ds : - Klien mengatakan tidak berminat untuk makan dan mual Do : - Klien tampak lemah - Porsi makan tidak dihabiskan hanya makan 1 sendok - BB sebelum sakit 60kg - BB sesudah sakit 55kg Terdapat penurunan BB 5kg $IMT = \frac{BB}{(TB)^2m}$ $= \frac{55}{(1.58)^2m}$ $= \frac{55}{2.4964} = 22.0$	Virus dengue ↓ Melalui gigitan nyamuk ↓ Viremia ↓ Terbentuk kompleks virus antibody dalam sirkulasi darah ↓ Usus ↓ Hepato splenomegali	Resiko Defisit Nutrisi

(katagori berat badan ideal)	↓ Peningkatan asam lambung ↓ Mual, nafsu makan menurun ↓ Masukan nutrisi kurang ↓ Resiko Defisit Pengetahuan	
------------------------------	--	--

3.1.8 Diagnosa Keperawatan

1. Hipertermia b.d proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal
2. Perfusi perifer tidak efektif b.d kebocoran plasma darah
3. Resiko defisit nutrisi b.d ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien

3.1.9 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.1.9 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan	Rasional
Hipertermia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : - Pucat menurun - Suhu tubuh dalam batas normal (36°C – 37°C)	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor tanda-tanda vital 3. memberikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat) 5. Anjurkan tirah baring 6. Berikan pemberian antipiretik paracetamol (sanmol fles)	1. Untuk mengetahui penyebab hipertermia dengan mengecek lingkungan panas atau mengalami dehidrasi 2. Memastikan tanda-tanda vital klien 3. Untuk mengoptimalkan suhu tubuh supaya tidak terjadi demam 4. Menurunkan suhu dengan tehnik non farmakologis 5. Meminimalisir jumlah kegiatan klien 6. Antipireutik berguna untuk menurunkan panas

Perfusi Perifer Tidak Efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam maka perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : - Suhu tubuh membaik - Petekie (-) - Trombosit, hematokrit dan lekosit normal	1. Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu) 2. Berikan cairan IV parenteral sesuai indikasi 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas 4. Melakukan pengecekan hasil laboratorium	1. Mengidentifikasi keadaan perdarahan serta penurunan sirkulasi volume cairan menyebabkan kekeringan mukosa dan peningkatan urin 2. Cairan parenteral membantu memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit tubuh 3. Untuk mengetahui kemerahan atau petekie yang di di klien 4. Untuk mengetahui hasil laboratorium lekosit, trombosit dan hematokrit
Resiko Defisit Nutrisi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil: - Porsi makanan yang disediakan habis 1 porsi - Nafsu makan membaik - Keluhan mual menurun	1. Monitor asupan makanan harian 2. Monitor berat badan 3. Monitor intake atau asupan dan asupan cairan yang tepat 4. Sajikan makanan yang menarik 5. Monitor mual 6. Tawarkan porsi makan sedikit tapi sering. 6x/hari sesuai dengan kemampuan klien 7. Berikan pemberian obat Antiemetik (Ondansentron) dosis sesuai dengan instruksi dokter 8. Berikan obat proton pump (Omeprazole) dosis sesuai dengan instruksi dokter	1. Untuk menyeimbangkan asupan kalori klien 2. Untuk mengetahui kenaikan tubuh klien 3. Untuk menimalisir asupan kebutuhan cairan klien 4. Untuk membantu klien untuk makan 5. Untuk mengatasi mual 6. Untuk membantu nutrisi dan berat badan klien 7. Untuk mengatasi mual yang terjadi pada klien 8. Untuk mengatasi jika mengalami kenaikan asam lambung

3.1.10 Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.1.10 Implementasi dan Evaluasi

No Dx	Waktu	Implementasi	Respon	Evaluasi
1.	04-06-2022	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor tanda-tanda vital 3. Monitor haluaran urine 4. Sediakan lingkungan yang dingin 5. Berikan cairan oral 6. Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat) 7. Anjurkan tirah baring 8. Berikan terapi cairan dan elektrolit (pemberian RL) 9. Berikan pemberian antipiretik paracetamol (sanmol fles)	. Klien terlihat berkeringat . TTV Tekanan darah : 120/80mmhg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 38.7°C . Minum $\leq$ 8 gelas/hari dan BAK 8x/hari . Untuk membantu mengurangi suhu tubuh . Untuk membantu menyeimbangkan cairan klien . Melakukan kompres hangat untuk menurunkan panas . Klien terlihat tenang dan tidak banyak bergerak . Terpasang cairan RL untuk memenuhi cairan . Untuk menurunkan demam	S: Klien mengatakan masih panas O: - Klien terlihat berkeringat - Klien terlihat pucat - TTV Tekanan darah : 120/80mmhg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 38°C A: Hipertermia teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Monitor tanda-tanda vital - Monitor haluaran urine - Sediakan lingkungan yang dingin - Berikan cairan oral - Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat) - Anjurkan tirah baring - Berikan terapi cairan dan elektrolit (pemberian RL) - Berikan pemberian antipiretik paracetamol (sanmol fles)

2.	04-06-2022	1. Kaji tanda-tanda vital 2. Periksa sirkulasi perifer(mis. Nadi perifer, edema, pengisian kalpiler, warna, suhu) 3. Pemberian obat dehaf 4. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas 5. Melakukan pengecekan hasil laboratorium	1. TTV Tekanan darah : 120/80mmhg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 38.7^oc 2. Kulit terdapat petekie 3. Melakukan pemberian obat dehaf 4. Terdapat bintik-bintik merah atau petekie 5. Hb: 14,7 g/dL Ht: 41,6 % Tb: 69000 sel/UL	S: Klien mengatakan masih terdapat bintik merah dibagian leher dan bagian perut O: - Klien terlihat menggaruk bagian perut - TTV Tekanan darah : 100/90mmhg Nadi : 70x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 38^oc A: Perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi • Periksa sirkulasi perifer(mis. Nadi perifer, edema, pengisian kalpiler, warna, suhu) • Pemberian obat dehaf Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas • Melakukan pengecekan hasil laboratorium
3.	04-06-2022	1. Monitor asupan makanan harian 2. Memonitor berat badan 3. Monitor intake atau asupan dan asupan cairan cairan yang tepat 4. Sajikan makanan secara menarik 5. Monitor mual 6. Tawarkan porsi makan sedikit	1. Klien menghabiskan makanan hanya ¼ porsi 2. Untuk melihat kenaikan dan penurunan berat badan Bb sebelum sakit : 60kg Bb sesudah sakit :55kg 3. Minum 8gelas/hari BAK 8x	Jam 07.00 S: Klien mengatakan tidak minat untuk makan, mampu makan hanya sedikit saja dan mual berkurang O: - Klien tampak lemah - Porsi makan hanya menghabiskan ¼ porsi - Terjadi penurunan BB

		tapi sering, 6x/hari sesuai dengan kemampuan klien 7. Berikan pemberian obat Antiemetik (Ondansefron) 8. Berikan pemberian obat proton pump (Omeprazole)	4. Klien mampu makan meskipunnya ¼ porsi 5. Untuk memudahkan dalam melakukan intervensi 6. Klien mengerti dan mampu melakukannya 7. Untuk mengurangi mual 8. Berikan obat omeprazole untuk mengurangi kenaikan asam lambung yang mampu membuat mual dan muntah	Sebelum sakit 60kg Sesudah sakit 55kg A: Resiko defisit pengetahuan teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Memonitor asupan makanan - Monitor intake atau asupan dan asupan cairan cairan yang tepat - Sajikan makanan secara menarik - Tawarkan porsi makan sedikit tapi sering, 6x/hari sesuai dengan kemampuan klien - Berikan pemberian obat Antiemetik (Ondansefron) - Berikan pemberian obat proton pump (Omeprazole)
--	--	---	---	--

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Evaluasi
1	05-06-2022	1. Monitor tanda-tanda vital 2. Monitor haluaran urine 3. Berikan pemberian antipiretik paracetamol (sanmol fles) 4. Berikan cairan oral 5. Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat) 6. Anjurkan tirah baring	1. TTV Tekanan darah : 120/90mmhg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 37.5°C 2. Minum $\leq$ 8 gelas/hari dan BAK 9x/hari 3. Untuk membantu mengurangi	S: Klien mengatakan sudah tidak demam O: - Klien terlihat lebih fres - TTV Tekanan darah : 100/90mmhg Nadi : 70x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36.6°C A: Hipertermia teratasi sebagian

		7. Berikan terapi cairan dan elektrolit (pemberian RL)	suhu tubuh 4. Untuk membantu menyeimbangkan cairan klien 5. Melakukan kompres hangat untuk menurunkan panas 6. Klien terlihat tenang dan tidak banyak bergerak 7. Terpasang cairan RL untuk memenuhi cairan 8. Untuk menurunkan demam	P: Hentikan intervensi
2	05-06-2022	1. Kaji tanda-tanda vital 2. Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu) 3. Pemberian obat dehaf 4. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas 5. Melakukan pengecekan hasil laboratorium	1. TTV Tekanan darah : 120/90mmhg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 37.5^oc 2. Kulit terdapat petekie 3. Melakukan pemberian obat dehaf 4. Terdapat bintik-bintik merah atau petekie 5. Hasil laboratorium Hb: 14,8 g/dL Ht: 42,3% Tb: 34000sel/UL	S: Klien mengatakan masih terdapat bintik merah dibagian leher dan bagian perut O: - Klien terlihat menggaruk bagian perut TTV Tekanan darah : 100/90mmhg Nadi : 70x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36.6^oc A: Perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi • Kaji tanda-tanda vital • Pemberian obat dehaf • Melakukan pengecekan hasil laboratorium

3	05-06-2022	1. Memonitor asupan makanan 2. Monitor intake atau asupan dan asupan cairan cairan yang tepat 3. Sajikan makanan secara menarik 4. Tawarkan porsi makan sedikit tapi sering, 6x/hari sesuai dengan kemampuan klien 5. Berikan pemberian obat Antiemetik (Ondansefron) 6. Berikan pemberian obat proton pump (Omeprazole)	1. Klien menghabiskan makanan hanya 1 porsi 2. Untuk melihat kenaikan dan penurunan berat badan Bb sebelum sakit : 60kg Bb sesudah sakit :55kg 3. Minum 8gelas/hari BAK 9x 4. Klien mampu makan meskipunnya 1 porsi 5. Untuk memudahkan dalam melakukan intervensi 6. Klien mengerti dan mampu melakukannya 7. Untuk mengurangi mual 8. Berikan obat omeprazole untuk mengurangi kenaikan asam lambung yang mampu membuat mual dan muntah	S: Klien mengatakan minat untuk makan dan tidak mual O: - Klien tampak lebih sehatan - Porsi makan dihabiskan 1 porsi - Terjadi penurunan BB Sebelum sakit 60kg Sesudah sakit 55kg A: Resiko defisit pengetahuan teratasi P: Hentikan intervensi
---	------------	---	--	--

No. Dx	Waktu	Implementasi	Respon	Evaluasi
2	06-06-2022	1. Kaji tanda-tanda vital 2. Pemberian obat dehaf 3. Melakukan pengecekan hasil laboratorium	1. TTV Tekanan darah : 100/90mmhg Nadi : 75x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36.5 ⁰ c 2. Melakukan pemberian obat dehaf 3. Hasil laboratorium Hb: 15.6 g/dL Ht: 45,3% Tb: 6800 sel/UL	S: Klien mengatakan masih terdapat bintik merah dibagian leher dan bagian perut sudah sedikit berkurang O: TTV Tekanan darah : 110/90mmhg Nadi : 75x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36.5 ⁰ c A: Perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian P: Hentikan intervensi

3.2 Pembahasan

3.2.1 Pengkajian

Pada tinjauan kasus pengkajian yang dilakukan peneliti pada Tn. N yang mengalami Demam Berdarah atau Dengue Haemorrhagic Fever dengan masalah hipertermia dengan munculnya keluhan pada saat pengkajian yaitu 04 juni 2022. Hasil tanda-tanda vital yaitu: TD: 120/80mmhg N: 80x/menit R: 20x/menit S:38,6°C.

Pada saat pengkajian ditemukan tanda dan gejala pada Tn.N munculnya gejala petekie pada sebagian tubuhnya. Gejala petekie pada klien diakibatkan oleh virus yang telah masuk kedalam tubuh Tn. N yang masuk kedalam tubuh melalui nyamuk *aedes aegypti*. Pertama-tama terjadi viremia yang mengakibatkan penderita mengalami demam, atau bintik-bintik pada kulit (petekie). Petekie muncul karena adanya suatu kelainan dari trombosit.

Pada tinjauan kasus kedua klien dengan hipertermi di dapatkan klien mengatakan badannya panas dan suhu tubuh naik turun. Demam yang dirasakan kedua klien dikarenakan sudah terinfeksi virus dengue untuk kedua kalinya. Secara teoritis hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh diatas normal 36,5° C – 37,5°C. Ketika klien mulai merasa tidak nyaman, aliran darah cepat, terjadi kekurangan cairan sehingga menyebabkan kulit terasa hangat dan membrane mukosa kering. Sedangkan dengan bintik-bintik kemerahan pada kulit penderita DBD atau DD kita sebut sebagai petekie. Petekie tersebut terjadi karena adanya perdarahan yang disebabkan oleh menurunnya kadar trombosit dalam

darah begitu pula dengan mimisan tersebut juga akibat dari manifestasi perdarahan tersebut. (Mayasari, 2017)

Didalam tinjauan kasus klien hanya dilakukan pemeriksaan laboratorium pada Tn. N pada tanggal 02 juni 2022 hasil Leukosit: 1690 Hematokrit: 41,9 Trombosit: 3800. Dengan hasil demikian terjadi penurunan pada Leukosit dan Trombosit terjadi penurunan.

3.2.2 Diagnosa Keperawatan

Pada Kasus Tn.N menegakkan diagnosis utama yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit terhadap demam yang tinggi serta suhu naik turun dan terjadi peningkatan pada malam hari.

Peneliti memprioritaskan diagnosa hipertermia karena merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi, ini menyebabkan dehidrasi berat dan dapat merusak bagian-bagian tubuh lainnya bahkan bisa jadi syok, serta dapat beresiko kejang demam. Demikian pada hasil penelitian sesuai dengan teori atau tidak ada kesenjangan antara lain laporan kasus dengan teori. Hipertermi adalah suhu tubuh inti tubuh dalam kisaran normal di oral karena kegagalan termoregulasi. Batasan karakteristik: Apnea pada dewasa nafsu makan berkurang, Gelisah, Hipotensi, Kejang, Koma, Kulit Kemerahan, Kulit terasa hangat, Latergi, Postur abnormal, Stupor, Takikardia, Takipnea, Vasodilatasi (Mayasari, 2017)

3.2.3 Intervensi Keperawatan

Pada kasus Tn.N tindakan yang akan dilakukan pada pasien *dengue haemorrhagic fever* dengan diagnosa yang pertama hipertermia dilakukan tindakan intervensi yaitu dengan cara mengidentisikasi penyebab

hipertermia, monitor tanda-tanda vital, memberikan cairan oral, melakukan pendinginan eksternal (kompres hangat), anjurkan tirah baring, memberikan pemberian antipiretik paracetamol (sanmol fles).

Untuk diagnosa yang kedua perfusi perifer tidak efektif dengan melakukan intervensi mengkaji tanda-tanda vital, periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu), melakukan pemberian obat dehidrasi, monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas serta melakukan pengecekan hasil laboratorium

Untuk diagnosa yang ketiga resiko defisit nutrisi dengan melakukan tindakan memonitor asupan makanan harian, monitor berat badan, monitor intake atau asupan dan asupan cairan yang tepat, menyajikan makanan yang menarik, monitor mual, tawarkan porsi makan sedikit tapi sering. 6x/hari sesuai dengan kemampuan klien, memberikan pemberian obat Antiemetik (Ondansetron) dosis sesuai dengan instruksi dokter dan memberikan obat proton pump (Omeprazole) dosis sesuai dengan instruksi dokter.

Dalam dalam intervensi di atas penulisan tertarik dalam mengatasi hipertermia. Untuk mengatasi hipertermia dilakukan dengan teknik kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh yang awalnya tinggi menjadi suhu tubuh normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Purwanti (2008) mengenai Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Hipertermia Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta berdasarkan intervensi yang telah dilakukan penelitian yaitu memberikan banyak minum, melakukan kompres hangat, dan memberikan obat

antipiretik untuk menurunkan suhu tubuh, intervensi diatas sangat efektif dalam menurunkan panas pada klien.

Dilakukan kompres hangat membuat suhu tubuh bagian luar akan terjadi menginterpretasikan bahwa suhu diluar tubuh cukup panas, sehingga tubuh menurunkan kontrol yang mengatur suhu di otak agar tidak meningkatkan suhu pada tubuh, dengan suhu yang hangat maka membuat pembuluh darah tepi pada kulit dapat melebar dan terjadi vasodilatasi sehingga pori – pori kulit akan terbuka dan memudahkan panas untuk keluar. Sehingga akan terjadi perubahan pada suhu tubuh.

3.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada Tn. N yaitu dengan dilakukan pemberian terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi yang dilakukan secara farmakologis yaitu dengan mendapatkan terapi injeksi serta terapi obat oral. Terapi farmakologis ini berupa Ringer Laktat (IV) 5kolof/mg atau 2500cc/24jam, Ondansetron 2x8mg, Sanmol fles 3x500mg (IV), Omeprazole 1x40mg (IV), Dehaf 3x1(oral). Sedangkan untuk teknik non farmakologis dilakukan dengan cara melakukan kompres hangat untuk menurunkan demamnya.

Dalam mengatasi hipertermia dilakukan dengan terapi kompres hangat yang mampu menurunkan panas. Kompres hangat dilakukan selama 10-15 menit. Area yang dilakukan pengompresan dahi dan aksila, tetapi sebaiknya dilakukan di aksila karena pada daerah tersebut banyak terdapat pembuluh darah besar dan banyak terdapat kelenjar apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang akan mengalami

vasodilatasi yang akan mempercepat kemungkinan perpindahan panas dari dalam tubuh ke kulit hingga delapan kali lebih banyak. Dan pada saat dilakukan pengompresan sebaiknya klien menggunakan pakaian yang tidak menutupi area aksila dan juga lipatan paha.

Pada implementasi hari pertama suhu tubuh klien turun dari 38,7°C menjadi 38°C, pada hari kedua dan hari ketiga juga terjadi penurunan suhu yang sangat signifikan pada klien sampai akhirnya suhu klien menjadi 36,5°C. Sebelum dan sesudah dilakukannya kompres hangat penulis selalu mengukur suhu tubuh klien untuk mengetahui apakah ada perubahan suhu, Dari hasil yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa kompres hangat sangat efektif untuk menurunkan demam.

Hal ini dibuktikan dan diperkuat oleh penelitian Kurnia Dewi Anisa (2019) disimpulkan bahwa kompres air hangat mampu menurunkan suhu tubuh yang mengalami hipertermia dari suhu 39,3°C menjadi 37°C.

3.2.5 Evaluasi Keperawatan

Pada saat evaluasi pertama suhu Tn.N 38°C dan pada saat evaluasi ke 2 serta ke- 3 mengalami penurunan suhu tubuh menjadi 36,5°C dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan dalam penurunan panas menggunakan kompres hangat.

3.3. Pembahasan

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan infeksi dengue oleh nyamuk *Ae. Aegypti*. Virus ini dapat menyerang semua kalangan terutama anak-anak di bawah 15 tahun.

Penanganan DHF ini ada 2 tindakan yakni farmakologis dan non farmakologis biasanya dilakukan tindakan *tepid water sponge* dan kompres hangat tujuan dari tindakan *tepid water sponge* adalah untuk menurunkan suhu tubuh, dalam pengkajian ini di temukan 4 karakteristik perbandingan keefektifan *tepid water sponge* dengan kompres hangat pada pasien hipertermi *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*.

3.3.1 Keefektifan teknik kompres hangat pada penurunan suhu tubuh

Keefektifan kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh berdasarkan fakta pada panelitan yang di lakukan oleh (Wardiyah et al., 2016) ada perbedaan rata-rata suhu tubuh sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat. Rata-rata suhu tubuh sebelum diberikan kompres hangat pada pasien nilai meannya adalah 38°C dan setelah diberikan kompres hangat di dapatkan penurunan suhu tubuh sehingga menjadi 37,5°C.

Fakta di atas di dukung oleh teori pada penelitian yang di lakukan oleh (Windawati & Alfiyanti, 2020) memaparkan bahwa suhu tubuh awal pada pasien sebelum diberikan kompres air hangat adalah 38°C setelah diberikan obat antipiretik dan juga kompres air hangat selama 3 hari terjadi penurunan suhu tubuh menjadi 37,2°C terjadi penurunan sebesar 0,8°C. Sehingga didapatkan adanya pengaruh kompres air hangat terhadap suhu tubuh pada pasien hipertermia.

Dari pemaparan fakta dan teori diatas kompres air hangat dapat menurunkan tingkat panas internal selama proses penguapan, dan kompres air hangat menurunkan tingkat panas internal lebih banyak dibandingkan dengan kompres air dingin, karena menyebabkan vasokonstriksi dan membuat pasien menggigil. Kompres air hangat menghangatkan tingkat panas internal luar, mengartikan tubuh memiliki suhu luar yang cukup panas, dan akhirnya menurunkan kontrol pengatur suhu di otak sehingga suhu tubuh tidak naik. Suhu luar yang panas akan membuat pembuluh darah tepi di kulit melebar, membuka pori-pori kulit, mempermudah pengeluaran panas sehingga akan terjadi penurunan suhu tubuh.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan analisis asuhan keperawatan secara langsung pada anak dengan kasus DHF Di ruang Zaitun 3 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermendaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan dengan DHF.

4.1 Simpulan

Dari hasil uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan pada anak DHF, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada pengkajian klien didapatkan hipertermi dan sesak nafas, hipertermi diakibatkan karena adanya virus dengue yang masuk kedalam tubuh yang mengakibatkan pasien lemas dan malaise labotarium yang tidak normal, sedangkan sesak nafas diakibatkan karena adanya hiperventilasi. Pada waktu sebelum MRS klien demam dan sudah dibawa berobat ke bidan dan puskesmas. Didapatkan data fokus klien demam, keadaan umum lemah, warna kulit kemerahan, frekuensi pernafasan 28x/menit, irama nafas irreguler, terdapat retraksi otot bantu nafas intercostal.
2. Masalah keperawatan yang muncul adalah peningkatan suhu tubuh (hipertermi), resiko syok, resiko defisit nutrisi

3. Peningkatan suhu tubuh (hipertermi) berhubungan dengan infeksi virus sehingga *menimbulkan* demam. Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan tujuan tanda-tanda vital dalam batas normal. Kriteria hasil suhu tubuh dalam rentang normal. Nadi dan RR dalam rentang normal, tidak ada perubahan warna kulit, akral hangat dan pasien tidak lemah. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi sehingga menimbulkan sesak nafas. Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan tujuan pola pernafasan kembali normal. Kriteria hasil pola nafas teratur, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada otot bantu pernafasan, RR dalam rentang normal.
4. Beberapa tindakan mandiri keperawatan pada klien dengan DHF menganjurkan orang tua pasien cara mengompres yang benar untuk menurunkan suhu tubuh pasien, yang dikarenakan oleh adanya infeksi virus dengue. Untuk menyelesaikan masalah tersebut, penulis melibatkan klien secara aktif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan karena banyak tindakan keperawatan yang memerlukan kerjasama antara perawat dengan klien. Mengajarkan nafas dalam pada pasien untuk mengurangi sesak nafas.
5. Pada akhir evaluasi semua diagnosa keperawatan yang muncul masalah sudah teratasi semua.

5.2 Saran

Bertolak dari kesimpulan diatas penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Untuk mencapai hasil keperawatan yang diharapkan, diperlukan hubungan yang baik dan keterlibatan klien, keluarga dan tim kesehatan lainnya
2. Perawat sebagai petugas pelayanan kesehatan hendaknya mempunyai pengetahuan, keterampilan yang cukup serta dapat bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya dengan memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan DHF.
3. Dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang professional alangkah baiknya diadakan suatu penyuluhan atau suatu pertemuan yang membahas tentang kesehatan yang ada pada klien.
4. Pendidikan dan pengetahuan perawat secara berkelanjutan perlu ditingkatkan baik secara formal dan informal khususnya pengetahuan dalam bidang pengetahuan.
5. Kembangkan dan tingkatkan pemahaman perawat terhadap konsep manisa secara komprehensif sehingga mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Amin Huda & Hardhi K. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam Berbagai Kasus Jilid 2*. Yogyakarta: Mediacion Publishing.
- Aryanti Wardiyah. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepidsponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Yang Mengalami Demam RSUD dr. H. Abdul Moeloek Peovinsi Lampung.
- Clement, I. (2011). *Management nursing services and education. Edition 1*. India: Elsevier.
- Dewi Istiani. (2019). Asuhan Keperawatan Yang Mengalami Dengue Haemorrhagic Fever Dengan Masalah Hipertermi.
- Febriana, N. (2019). *Pengaruh nursing round terhadap kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan di Rumah Sakit MMC Jakarta*. Tesis kekhususan kepemimpinan dan manajemen keperawatan program pascasarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Gobel. (2017). Studi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Pada Pasien Hipertermi.
- Helmy Bachtiar A. & M. Bagus Qomaruddin. (2016). Aplikasi Health Belief Model Pada Prilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue.
- Hendarwanto. (2018). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta

- Johnson, Marion, dkk. (2018). *Intervention Project Nursing Outcomes Classification Classification (NOC), Fourth edition*. USA : Mosby.
- Kemenkes RI. (2016). Infodatin Situasi DBD di Indonesia. In *Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi* (pp. 1–12).
- Kemenkes. (2022). *Kasus Demam Berdarah Meningkat Kemenkes Galakkan Gerakan*.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220615/0240172/kasus-dbd-meningkat-kemenkes-galakkan-gerakan-1-rumah-1-jumantik-g1r1j/> (diakses pada tanggal 15 Maret 2022)
- Mayasari, R., Sitorus, H., Salim, M., Oktavia, S., Supranelfy, Y., & Wurisastuti, T. (2019). *Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Prabumulih*
- Nanda. (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta : EGC
- Nurarif & Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam, (2013). *Menejemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novanty, R. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) Dengan Hipertermia Di Ruangn Nusa. *Stikes Bhakti Kencana Bandung*.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- Rian Prasetyono. (2020). *Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorrhagic Fever*
- Smeltzer C. Suzanne, Brunner & Suddarth. 2018. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Sudoyo, Aru, dkk. (2019). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. PPNI
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. PPNI
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. PPNI
- Titik Lestari. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wardiyah (2016). *Perbandingan efektivitas Teknik Pemberian Kompres Hangat dan Tepid sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Yang Mengalami Demam*. Bandar Lampung
- WHO. (2018). *Mencegah Demam Berdarah Dengue*
- Windawati & Alfiyanti. (2020). *Keefektifan Teknik Kompres Hangat Pada Penurunan Suhu Tubuh*
- Wiwik & Hariwibowo. (2018). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta
- Zulfah Chairunnisah. (2021). *Perbedaan Kompres Hangat dan Dingin*.

Lampiran

Daftar Riwayat Hidup



Nama Lengkap : Indri Yuliani
 Tempat/Tanggal Lahir : Garut, 24 September 1999
 Agama : Islam
 Alamat : Jl, Hasan Arief Kp. Maleer RT 03 RW 14 Desa
 Sukasenang Kecamatan Banyuresmi Kabupaten Garut

A. Riwayat Pendidikan

1. TK Sejahtera 2
2. SD Sukasenang 4
3. MTs Negeri 1 Garut
4. SMKN 1 Garut
5. STIKes Karsa Husada Garut : Sarjana Keperawatan
6. Menempuh Pendidikan di STIKes Karsa Husada Garut Program Studi Profesi Ners

B. Riwayat Karya Tulis

1. Intervensi Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik.
2. Analisis Asuhan Keperawatan Dengue Haemorrhagic Fever Pada Tn. N Dengan Kompres Hangat Di Ruang Zaitun 3 Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat