

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An .Y USIA *TODDLER* (1 TAHUN)  
DENGAN GANGGUAN SISTEM HEMATOLOGI : *DENGUE*  
*HEMORAGIC FEVER* (DHF) DI RUANGAN NUSA INDAH BAWAH  
RSUD DR. SLAMET**

**RSUD dr SLAMET GARUT**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan  
Program Studi Diploma III Keperawatan  
STIKes Karsa Husada Garut

**Disusun Oleh :  
MUHAMMAD RANDI S  
KHGA21071**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
2024**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Y USIA  
TODDLER (1 TAHUN) DENGAN GANGGUAN SISTEM  
HEMATOLOGI : *DENGUE HEMORAGIC FEVER* (DHF)  
DIRUANGAN NUSA INDAH BAWAH RSUD DR  
SLAMET**

**NAMA : MUHAMMAD RANDI S**

**NIM : KHGA21071**

### **KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah Ini Siap Untuk Diujikan  
Dihadapan Penelaah Program Studi D III Keperawatan  
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juni 2023  
Menyetujui  
Pembimbing

**Elang MAhtoilah.,S.Sos.,M.Kes**

## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Y USIA TODDLER (1 TAHUN) DENGAN GANGGUAN SISTEM HEMATOLOGI : *DENGUE HEMORAGIC FEVER* (DHF) DI RUANGAN NUSA INDAH BAWAH RSUD DR SLAMET**

**NAMA : MUHAMMAD RANDI S**

**NIM : KHGA21071**

## KAYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disidangkan dan Dipertanggungjawabkan di  
Tim Penguji Program Studi D-III Keperawatan  
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juni 2024

Mengesahkan

Penguji I

Penguji II

Mengetahui,

Mengesahkan,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan  
STIKes Karsa Husada Garut

Pembimbing

**K.Dewi Budiarti, M.Kep**

**Elang MAhtoilah, S.Sos., M.Kes**

## ABSTRAK

**IV BAB, 77 Halaman, 15 Tabel, 1 Bagan, 1 Lampiran**

*Dengue Hemoragic Fever* (DHF) merupakan penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong Arthropod-Borne yang dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti*

DHF merupakan penyakit 3 tertinggi di rawat inap anak RSUD dr. Slamet Garut dengan jumlah penderita 97 anak atau 9,1% pada periode Januari-Mei 2024. Hal inilah yang **melatarbelakangi** penulis untuk mengangkat kasus *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) untuk menjadi sebuah karya tulis yang **bertujuan** untuk mendapatkan pengetahuan dan pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada An. F yang mengalami *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) dengan menggunakan proses keperawatan komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual, dengan **metode** penulisan ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan, dan evaluasi keperawatan sehingga didapati hasil pengkajian pada An. F di ruang rawat inap Nusa Indah Bawah RSUD dr. Slamet Garut. Masalah keperawatan yang ditemukan pada An. F meliputi Hipertermia, resiko defisit nutrisi, dan gangguan pola tidur. Berdasarkan **hasil** evaluasi dari seluruh diagnosa yang ditegakkan penulis, dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari seluruh masalah keperawatan yang muncul dapat teratasi.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan *Dengue Hemoragic Fever* (DHF)  
Daftar Pustaka : 7 buah (2017-2021)

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penyusun panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An.F Usia Toddler (1 tahun) Dengan Gangguan Sistem Endokrin: *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) Diruangan Nusa Indah Bawah RSUD Dr Slamet Garut” ini tepat pada waktunya.

Penyusun menyadari bahwa tanpa adanya bantuan dan peran serta dari semua pihak, karya tulis ini tidak dapat terwujud sesuai dengan yang diharapkan. Oleh karena itu, penyusun mengucapkan terimakasih terhadap semua pihak yang telah membantu penyusun dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, khususnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Hadiat, MA., selaku ketua pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak Drs. H. Suryadi, M.Si, 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 K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep selaku ketua Program Studi D III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.
5. Bapak Elang M.Athoilah.,S.Sos.,M.Kes. selaku Pembimbing yang telah memberi dukungan serta arahan kepada penyusun dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

6. Bapak H.M.Ridwan R.,S.Kep.,M.PD Selaku penguji I karenanya lah KTI inilah dapat berjalan dengan semestinya
7. Ibu Sri Yekti Widadi ,M.Kep Selaku penguji II karenanya lah KTI inilah dapat berjalan dengan semestinya
8. Seluruh Staf Dosen Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat serta motivasi selama penulis mengikuti pendidikan.
9. Staf Administrasi dan Perpustakaan yang telah membantu dalam kelancaran penyusun selama proses pendidikan dan selama penyusunan karya tulis ilmiah.
10. Kepada An . F yang telah bersedia bekerja sama dalam melaksanakan asuhan keperawatan sehingga penyusun dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Kepada Tn.A yang telah bersedia untuk bekerja sama dengan penulisan dalam melaksanakan asuhan keperawan ini.
12. Terimakasih kepada kedua orangtua saya, Ayah saya Agus dan Ibu saya Odah terimakasih telah menjadi orangtua yang luar biasa untuk saya, yang bisa membesarkan saya, mencintai saya sepenuh hati, dan selalu mendoakan saya serta selalu mendukung saya dalam moral dan material. Semoga keringat dan air mata keduanya dibalas dengan kebahagiaan dunia dan akhirat oleh Allah SWT. Saya sangat menyayangi kalian dan sangat bersyukur memiliki orangtua seperti Ayah dan Ibu. Dengan diraihnya gelar ini mudah-mudahan dapat membahagiakan sekaligus membuat bangga orangtua saya, Aamiin

13. Seluruh teman seperjuangan khususnya kelas 3B dan angkatan XXVIII D-III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang tidak bisa disebutkan satu persatu “semoga kita bahagia dan menjadi orang-orang sukses Aamiin”.
- Akhir kata, saya ucapkan semoga karya tulis ilmiah ini bisa bermanfaat bagi kita semua.

Garut, Juni 2024

Penyusun

Muhammad Randi S

## DAFTAR ISI

|                                                             |            |
|-------------------------------------------------------------|------------|
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                             | <b>i</b>   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                              | <b>ii</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                        | <b>iii</b> |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                  | <b>iv</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                      | <b>vii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                   | <b>x</b>   |
| <b>DAFTAR BAGAN.....</b>                                    | <b>xi</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                               | <b>1</b>   |
| A. Latar belakang.....                                      | 1          |
| B. Rumusan masalah .....                                    | 6          |
| C. Tujuan Penulis .....                                     | 6          |
| 1. Tujuan Umum .....                                        | 6          |
| 2. Tujuan Khusus .....                                      | 6          |
| D. Metode Penulisan.....                                    | 7          |
| E. Sistematika Penulisan .....                              | 8          |
| <b>BAB II TINJAUAN TEORITIS .....</b>                       | <b>10</b>  |
| A. Konsep Dasar Penyakit Dengue Hemoragic Fever (DHF) ..... | 10         |
| 1. Pengertian.....                                          | 10         |
| 2. Etiologi.....                                            | 11         |
| 3. Patofisiologi .....                                      | 13         |
| 4. Pathway .....                                            | 15         |

|                                                           |           |
|-----------------------------------------------------------|-----------|
| 5. Manifestasi Klinis .....                               | 16        |
| 6. Penatalaksanaan .....                                  | 17        |
| 7. Pemeriksaan Diagnostik .....                           | 19        |
| 8. Pencegahan .....                                       | 20        |
| 9. Komplikasi .....                                       | 21        |
| <b>B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem</b> |           |
| Pencernaan DHF .....                                      | 25        |
| 1. Pengkajian Keperawatan .....                           | 25        |
| 2. Perencanaan Keperawatan .....                          | 29        |
| 3. Pelaksanaan keperawatan .....                          | 36        |
| 5. Evaluasi keperawatan .....                             | 36        |
| <b>BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>        | <b>39</b> |
| <b>A. Tinjauan Kasus .....</b>                            | <b>39</b> |
| 1. Pengkajian keperawatan .....                           | 36        |
| 2. Diagnosa keperawatan .....                             | 49        |
| 3. Proses Keperawatan .....                               | 50        |
| 4. Implementasi dan evaluasi .....                        | 54        |
| 5. Catatan Perkembangan .....                             | 57        |
| <b>B. Pembahasan .....</b>                                | <b>57</b> |
| 1. Tahap pengkajian .....                                 | 58        |
| 2. Tahap Diagnosa keperawatan .....                       | 60        |
| 3. Tahap perencanaan .....                                | 60        |
| 4. Implementasi .....                                     | 62        |

|                                          |           |
|------------------------------------------|-----------|
| 5. Tahap evaluasi.....                   | 63        |
| <b>BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN .....</b> | <b>65</b> |
| A. Kesimpulan .....                      | 65        |
| B. Rekomendasi.....                      | 67        |

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Daftar Jenis Penyakit 6 Besar Di Ruangan Rawat Inap Anak RSUD dr Slamet Garut Periode Bulan Januari-Mei 2024 ..... | 5  |
| Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan .....                                                                                       | 29 |
| Tabel 3.1 Identitas Saudara Kandung .....                                                                                    | 37 |
| Tabel 3.2 Riwayat Imunisasi .....                                                                                            | 38 |
| Tabel 3.3 Pola Perubahan Nutrisi.....                                                                                        | 40 |
| Tabel 3.4 Pola Aktivitas Sehari-hari .....                                                                                   | 41 |
| Tabel 3.5 Pemeriksaan Laboratorium.....                                                                                      | 43 |
| Tabel 3.6 Terapi Medis .....                                                                                                 | 44 |
| Tabel 3.7 Analisa Data .....                                                                                                 | 44 |
| Tabel 3.8 Intervensi Keperawatan pada An. F .....                                                                            | 46 |
| Tabel 3.9 Implementasi dan Evaluasi pada An. F .....                                                                         | 49 |
| Tabel 3.10 Catatan Perkembangan An. F Hari ke 1.....                                                                         | 51 |
| Tabel 3.11 Catatan Perkembangan An. F Hari ke 2.....                                                                         | 52 |
| Tabel 3.12 Catatan Perkembangan An. F Hari ke 3.....                                                                         | 53 |

## **DAFTAR BAGAN**

|                         |    |
|-------------------------|----|
| Bagan 2.1 Pathway ..... | 15 |
|-------------------------|----|

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A.Latar belakang**

Anak merupakan sebagian individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya, kebutuhan tersebut dapat meliputi kebutuhan fisiologis seperti nutrisi dan cairan, aktifitas dan eliminasi, istirahat tidur dan lain-lain, anak juga individu yang membutuhkan kebutuhan psikologis sosial dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Jing & Ming 2019)

*Dengue Hemorrhagic Fever ( DHF )* merupakan penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong Arthropod-Borne virus, genus flavivirus, famili flaviviridae. DHF dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus Aedes, terutama Aedes aegypti, atau Aedes albopictus. Penyakit DHF biasanya muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh manusia diberbagai kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

*Dengue Hemorrhagic Fever ( DHF )* merupakan penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong Arthropod-Borne virus, genus flavivirus, famili flaviviridae. DHF dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus Aedes, terutama Aedes aegypti, atau Aedes albopictus. Penyakit DHF biasanya muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh manusia

diberbagai kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan UNICEF, 2017)

Virus dengue (DEN) terdiri dari empat serotipe yang berbeda (DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4) yang termasuk dalam genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. Genotipe yang berbeda telah diidentifikasi dalam setiap serotipe, menyoroti keragaman genetik yang luas dari serotipe dengue. Di antara mereka, genotipe “Asia” dari DEN-2 dan DEN-3 sering dikaitkan dengan penyakit berat yang menyertai infeksi dengue sekunder (WHO, 2016)

Indonesia sudah ditetapkan menjadi salah satu negara dengan penyakit endemik demam berdarah, karena Indonesia merupakan negara tropis dengan curah hujan yang cukup tinggi. DHF ( *Dengue Hemorrhagic Fever* ) telah menjadi masalah terbesar di Indonesia selama 47 tahun terakhir sejak tahun 1968. Angka Incidence rate ( IR ) penyakit DHF dari tahun 1968 – 2015 cenderung terus mengalami peningkatan. (InfoPusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RIDatin, 2016). Sejak tahun 2018-2020 di Indonesia kasus DHF terutama menyerang kelompok umur 5-14 tahun, tetapi setelah 3 tahun 2020 insidens kelompok umur lebih dari 15 tahun meningkat dari tahun ke tahun. (Karyanti dan Hadinegoro, 2017)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), kasus DHF di Indonesia hingga tahun 2020 terdapat ada 95.893 kasus, dengan 661 orang meninggal. Total kasus DHF sendiri tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 provinsi, dengan kematian akibat DHF dilaporkan dari 219 kabupaten/kota. Hingga pada 30

November 2020, terdapat tambahan 51 kasus DHF dan 1 tambahan laporan kematian akibat penyakit DHF. Selain itu, sebanyak 73,35% atau 377 kabupaten/kota mencapai Incident Rate dari 49 per 100 ribu penduduk. Dari golongan usia anak-anak, proporsi DHF paling banyak terjadi

Menurut penelitian Pandey (2020), pasien DHF sangat memerlukan tindakan pemberian cairan sesuai kebutuhan tubuh, manajemen cairan terbagi menjadi 3 kondisi pasien, dimana yang pertama pasien tanpa tanda peringatan, dibutuhkan asupan cairan oral yang adekuat, sedikit tetapi sering, yang kedua pasien yang memiliki kondisi penyerta, yakni dibutuhkan pemberian cairan oral maupun cairan intravena, lalu yang ketiga pasien yang membutuhkan penanganan darurat/syok harus diberikan cairan larutan kristaloid maupun koloid sesegera mungkin.

*Dengue hemoragic fever* bisa menurunkan kualitas hidup anak, penderita bisa mengalami komplikasi fase syok, yakni Dengue Shock Syndrome (DSS). Tingkat kematian DSS yang segera ditangani adalah sekitar 1-2%. Namun bila DHF tidak ditangani secepatnya, tingkat kematian DSS bisa mencapai 40%. Karena itu, penting untuk segera mencari pertolongan medis, pada kondisi yang parah, demam berdarah bisa menyebabkan kejang, kerusakan pada hati, jantung, otak, dan paru-paru, penggumpalan darah, syok, hingga kematian (Willy, 2018)

Melihat hal diatas, maka peran perawat sangatlah penting dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan, yang bersifat promote (promosi kesehatan) preventif (pencegahan penyakit) kuratif (melakukan perawatan) dan rehabilitative (mengembalikan), wujud nyata dari tindakan keperawatan untuk

anak *Dengue hemoragic fever* (DHF) adalah promotive dan preventif (promosi kesehatan dan pencegahan penyakit), dimana perawat berperan memberikan edukasi mengenai DHF agar anak tidak lagi terpapar virus dengue secara berulang, dan dapat mencegah penyakit DHF terjadi pada keluarga. Lumbanbatu (2018) menyatakan pengetahuan keluarga akan kondisi sakit anak sangat penting sehingga perlu diberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan keluarga dan mewujudkan derajat kesehatan anak yang lebih optimal . Sedangkan untuk tindakan keperawatan kuratif dan rehabilitative (melakukan perawatan dan mengembalikan) perawat berperan memberikan tindakan kesehatan khususnya pemberian terapi cairan bersama tim kesehatan lainnya guna memulihkan dan mengembalikan kesehatan anak seperti sedia kala.

Leniwita (2020) menyatakan pelayanan keperawatan yang baik adalah perilaku perawat yang memiliki caring, dengan adanya perhatian, empati, melindungi anak dan memberikan rasa aman nyaman selama masa perawatan, sehingga pasien merasa puas dalam selama proses pemulihan kesehatannya. Erita & Mahendra (2017) pun menyatakan hal serupa yakni caring dapat memberikan perasaan mudah diterima sehingga dapat memberikan energi yang positif pada keluarga dan kecemasan keluarga dan anak akan sakit dapat berkurang.

Pemeliharaan volume cairan tubuh pasien sangat penting dan diberikan sesuai fase penyakit, dan sesuai dengan panduan nilai hematokrit. Jika sudah sampai ke demam berdarah parah maka perawatan medis harus ditangani oleh dokter dan perawat yang berpengalaman dengan penyakit ini, dengan adanya perawatan dari tenaga kesehatan yang berkompeten maka dapat menyelamatkan

nyawa hingga menurunkan angka kematian dari 20% menjadi kurang dari 1% (Tansil et al., 2021).

**Tabel 1.1 Daftar Jenis Penyakit 6 Besar Diruangan Rawat Inap Anak RSUD Dr.Slamet Garut Periode Januari – Mei 2024**

| No | Jenis penyakit    | Frekuensi   | Persentase (%) |
|----|-------------------|-------------|----------------|
| 1  | Pneumonia         | 629         | 59%            |
| 2  | Diare             | 184         | 17,3%          |
| 3  | <b>DHF</b>        | <b>97</b>   | <b>9,1%</b>    |
| 4  | Tuberkulosis (Tb) | 74          | 7%             |
| 5  | Typoid            | 66          | 6,1%           |
| 6  | Asma              | 16          | 1,5%           |
|    | <b>Jumlah</b>     | <b>1066</b> | <b>100%</b>    |

Sumber : Reka medik RSUD dr. Slamet Garut tahun 2024

Berdasarkan jumlah data diatas menunjukkan jumlah penderita *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) dari catatan rekam medik RSUD dr. Slamet Garut pada tahun 2024 bulan Januari-Mei Tuberkulosis menduduki urutan ke 3 dengan jumlah penderita 97 anak dengan persentase 9,1%.

Dengan demikian tidak berarti kasus DHF tidak menjadi perhatian dan prioritas, tetapi DHF ini sendiri termasuk dalam penyakit kronik yang dapat menyebabkan kematian bagi siapapun penderitanya. Pasien *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) membutuhkan perawatan baik secara fisik maupun psikososial, hal ini dikarenakan pasien *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) cenderung menarik diri dan membatasi aktivitasnya dengan orang disekitarnya, sehingga peran perawat terhadap pasien DHF tidak hanya memberikan edukasi, namun juga memberikan motivasi dan Y asilitator pada pasien dengan DHF.

Berdasarkan uraian dan hasil data diatas, maka penulis sangat tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien *Dengue Hemoragic Fever*

(DHF) dengan menggunakan proses keperawatan dan didokumentasikan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An .Y Usia *Toddler* ( 1 tahun ) Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) Di Ruang Nusa Indah Bawah RSUD dr. Slamet Garut.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana Asuhan Keperawatan pada Anak dengan *Dengue Hemoragic Fever* (DHF).

## **C. Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi biopsiko-sosial dan spiritual pada An. Y dengan gangguan sistem pencernaan : *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) di ruang Nusa Indah Bawah RSUD dr. Slamet Garut

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada An. Y usia *toddler* (1 tahun) dengan gangguan sistem pencernaan : *Dengue Hemoragic Fever* (DHF)
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada An. Y dengan gangguan sistem pencernaan *Dengue Hemoragic Fever* (DHF)

- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan yang paling mendasar pada An. Y dengan gangguan sistem pencernaan : *Dengue Hemoragic Fever* (DHF)
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan yang paling mendasar pada An. Y dengan gangguan sistem pencernaan : *Dengue Hemoragic Fever* (DHF)
- e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan yang sesuai dengan perencanaan dan pelaksanaan yang diberikan pad An. Y dengan gangguan sistem pencernaan : *Dengue Hemoragic Fever* (DHF)

#### **D. Metode Penulisan**

Penulisan karya tulis ini menggunakan metode berbentuk studi kasus atau pemecahan masalah, Karya tulis ini memusatkan diri secara intensif pada suatu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber (Nawawi, 2018)

Pendekatan yang dilakukan dalam penulisan karya tulis ini adalah dengan pendekatan asuhan keperawatan. Adapun teknik dalam pengumpulan data menurut (Nawawi, 2018) adalah :

##### **1. Wawancara**

Pengumpulan data dengan cara langsung melakukan komunikasi lisan pada klien mengenai hal-hal yang berhubungan langsung dengan masalah klien.

## 2. Observasi

Penulis secara langsung memperhatikan keluhan dan masalah yang terjadi pada klien dengan DHF melalui pengkaji An. Y fisik.

## 3. Studi Kepustakaan

Pembaca membaca berbagai literature untuk mendapatkan keterangan dan dasar tertulis yang berhubungan dengan kasus *dengue hemoragic fever*.

## 4. Dokumentasi

Penulis membaca dan mengumpulkan data dari status klien untuk melengkapi data yang diperlukan.

## 5. Partisipasi Aktif

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung pada klien An. Y dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

## **E. Sistematika Penulisan**

Karya tulis ini terdiri dari empat Bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan terdiri dari Latar belakang masalah, Tujuan, Metode Telaahan dan Teknik Pengumpulan data serta Sistematika Penulisan.

Bab II Tinjauan Teoritis mengemukakan tentang Konsep Dasar Penyakit meliputi Pengertian, Psikodinamika, Proses terjadinya gangguan, Tanda dan Gejala, serta Tinjauan teoritis tentang Asuhan Keperawatan mulai dari Pengkajian sampai dengan Evaluasi.

Bab III Tinjauan Kasus dan Pembahasan meliputi Pengkajian dan Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Catatan Perkembangan serta Pembahasan Kasus yang berisikan ulasan naratif dari setiap tahapan proses keperawatan.

Bab IV Kesimpulan dan Rekomendasi berisi kesimpulan dan pelaksanaan Asuhan Keperawatan serta rekomendasi yang operasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Dasar Penyakit *Dengue Hemoragic Fever* (DHF)**

##### **1. Pengertian**

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yaitu virus dengue yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* serta *Aedes albopictus* memiliki keterkaitan dengan lingkungan manusia yang sangat kotor, lembab dan banyak genangan air yang membuat nyamuk dapat berkembangbiak dengan sangat cepat sehingga menyebabkan penularan DHF yang terjadi dengan cepat dan pesat. Pada wilayah tropis peningkatan kasus DHF dapat terjadi dalam waktu yang cepat bahkan parahnya dapat menimbulkan kejadian luar biasa di sebagian wilayah di dunia. Indonesia merupakan negara yang beriklim tropis DHF paling banyak ditemukan di daerah beriklim tropis termasuk di negara Indonesia.

*Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) 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 Aegypti* atau oleh *Aedes Aebopictus* (Wijayaningsih 2017)

*Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) menular melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. DHF merupakan penyakit berbasis vektor yang menjadi penyebab kematian utama di banyak negara tropis. Penyakit DHF bersifat endemis,

sering menyerang masyarakat dalam bentuk wabah dan disertai dengan angka kematian yang cukup tinggi, khususnya pada mereka yang berusia dibawah 15 tahun (Harmawan 2018).

## **2. Etiologi**

Penyakit DHF yaitu penyakit yang menular disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* yang ditimbulkan melalui gigitan sehingga dinamakan virus dengue. Penularan nyamuk *Aedes aegypti* tersebut hampir ditemukan di seluruh pelosok Indonesia, terkecuali di tempat yang ketinggiannya lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut (Rahayu & Budi, 2017). Penyebab penyakit DHF adalah virus dengue kelompok Arbovirus B, yaitu arthropod-bornevirus atau virus yang disebabkan oleh artropoda. Virus ini termasuk genus *Flavivirus* dan family *Flaviviridae*. Sampai saat ini dikenal ada 4 serotipe virus yaitu :

- a. Dengue 1 diisolasi oleh Sabin pada tahun 1944.
- b. Dengue 2 diisolasi oleh Sabin pada tahun 1944
- c. Dengue 3 diisolasi oleh Sather.
- d. Dengue 4 diisolasi oleh Sather

Dengue Virus mempunyai karakteristik yang mirip pada genus *Flavivirus* yang lain. Genom virus dengue diantaranya ada RNA (RiboNucleat-Acid) menggunakan rantai tunggal. RNA tersebut dikelilingi oleh nukleokapsid ikosahedral dan ditutupi oleh lapisan lipid yang disebut envelope. Virus ini memiliki bentuk batang, bersifat mudah terurai oleh panas (thermolabil), sensitif pada inaktivasi oleh natrium dioksikolat dan dietileter, serta stabil

dalam temperatur 70°C. Diameter virus dengue berkisar sekitar 50nm. Genom flavivirus memiliki panjangnya sekitar 11 kilobase, terdiri dari tiga protein struktural yaitu protein inti (core C) yang bertanggung jawab atas enkapsulasi genom, protein amplop (envelope E) dan protein membran (membrane M). Selain itu, terdapat tujuh gen tambahan yang mengodekan protein non-struktural (NS) (Indriyani & Gustawan, 2020).

Virus Dengue merupakan penyebab utama dari *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF). Namun faktor etiologi lain yang mempengaruhi terjadi DHF menurut Halstead, (2017) adalah:

a. Faktor lingkungan

Lingkungan yang tidak bersih atau tidak higienis dapat menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti* yang merupakan vektor penyebar virus dengue. Kondisi lingkungan yang tidak bersih seperti limbah, genangan air, dan daerah yang lembab bisa digunakan tempat nyamuk berkembangbiak

b. Faktor genetik

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik dapat mempengaruhi keparahan DHF pada individu yang terinfeksi virus dengue. Hal ini disebabkan karena faktor genetik dapat mempengaruhi respons imun tubuh terhadap virus tersebut

c. Faktor imunologi

Sistem imun yang lemah pada individu dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi virus dengue dan keparahan DHF. Faktor imunologi

yang mempengaruhi risiko terkena DHF meliputi kekurangan vitamin D, adanya kondisi medis yang mempengaruhi sistem imun, dan adanya riwayat infeksi virus dengue sebelumnya.

### **3. Patofisiologi**

Sesudah virus dengue masuk ke dalam tubuh penderita, dapat menyebabkan kondisi viremia. Keberadaan virus dalam darah akan merangsang pusat pengatur suhu di hipotalamus, yang kemudian memicu pelepasan zat seperti thrombin, serotonin, bradikinin, dan histamin. Reaksi ini mengakibatkan demam. Selain itu, dapat juga menyebabkan pelebaran dinding pembuluh darah, sehingga terjadi perpindahan cairan dan plasma dari dalam pembuluh darah ke ruang antar sel (intersisial). Hal ini dapat menyebabkan hipovolemia atau penurunan volume cairan dalam sirkulasi. Selain itu, trombositopenia (penurunan jumlah trombosit) dapat terjadi sebagai respons dari system kekebalan tubuh yang menghasilkan antibodi melawan virus, yang mempengaruhi produksi trombosit dalam tubuh (Candra, 2019).

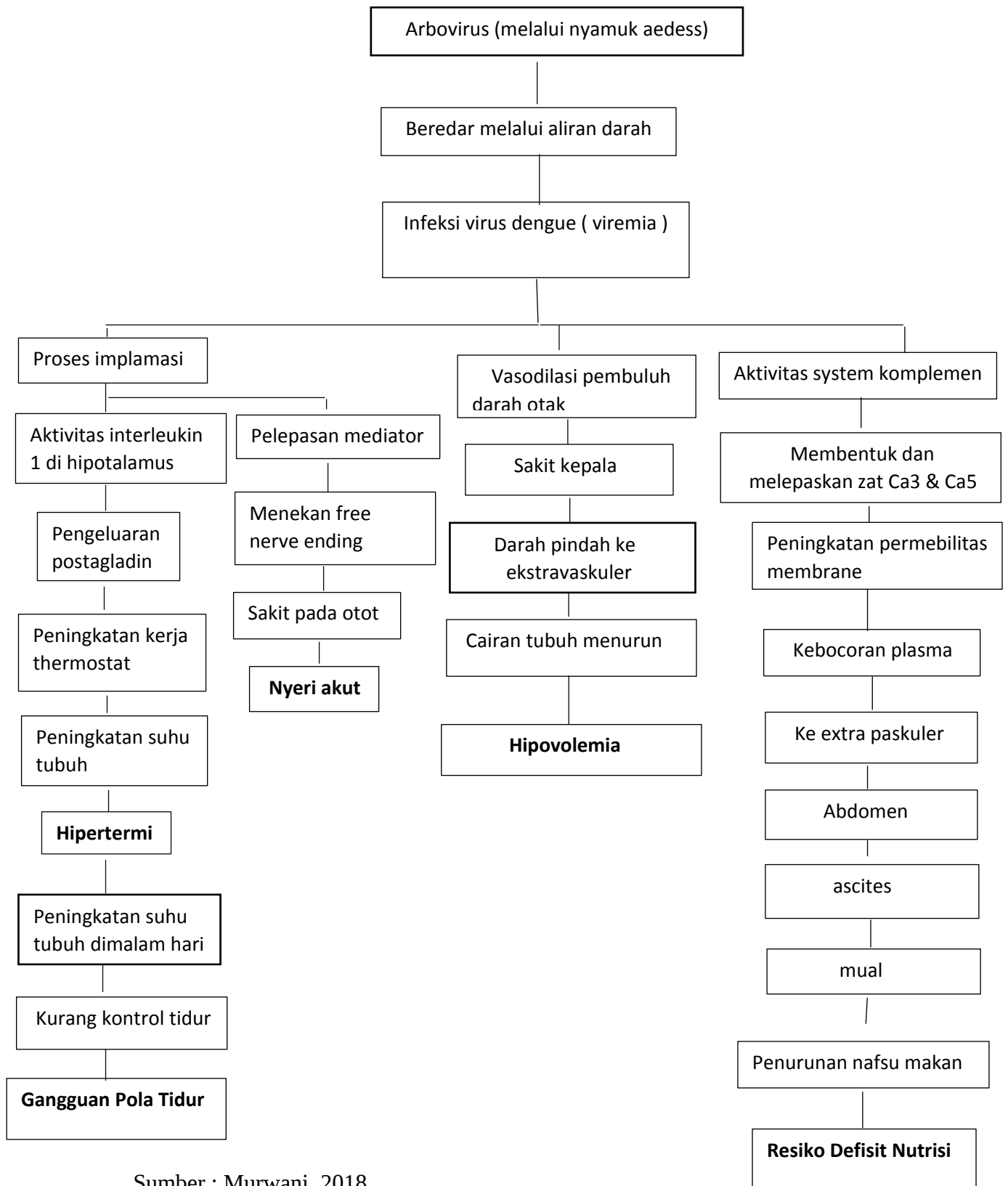
Setelah terbentuknya kompleks virus-antibodi, kompleks tersebut akan beredar pada sirkulasi serta mengaktifkan sistem komplemen. Pengaktifan C3 dan C5 dalam sistem komplemen menghasilkan peptida C3a dan C5a, yang berperan menjadi mediator kuat untuk meningkatkan permeabilitas dinding kapiler pembuluh darah. Hal ini menyebabkan perpindahan plasma dari dalam pembuluh darah ke ruang ekstraseluler. Perpindahan plasma ini mengakibatkan kekurangan volume plasma, yang

pada gilirannya menyebabkan hipotensi (tekanan darah rendah), hemokonsentrasi (peningkatan konsentrasi zat terlarut dalam darah), hipoproteinemia (penurunan kadar protein dalam darah), dan renjatan serta efusi (syok). Hemokonsentrasi, yang ditunjukkan dengan meningkatnya nilai hematokrit ( $>20\%$ ), merupakan indikator kebocoran pembuluh darah, dan nilai hematokrit ini penting dalam menentukan pemberian cairan intravena yang tepat (Candra, 2019).

Virus dengue yang telah masuk ke tubuh penderita akan menimbulkan viremia. Hal tersebut akan menimbulkan reaksi oleh pusat pengatur suhu di hipotalamus sehingga menyebabkan (pelepasan zat bradikinin, serotonin, trombin, histamin) terjadinya: peningkatan suhu. Selain itu viremia menyebabkan pelebaran pada dinding pembuluh darah yang menyebabkan perpindahan cairan dan plasma dari intravascular ke intersisiel yang menyebabkan hipovolemia. Trombositopenia dapat terjadi akibat dari penurunan produksi trombosit sebagai reaksi dari antibodi melawan virus (Murwani 2018).

#### 4. Pathway

Menurut Zatul hikmah,2019



Sumber : Murwani, 2018

## 5. Manifestasi Klinis

Menurut (Amir et al., 2021), manifestasi klinis Demam Berdarah Dengue (DBD) yaitu:

- a. Demam terjadi secara mendadak dengan suhu tinggi 40°C berlangsung 2 sampai 7 hari.
- b. Perdarahan biasa terjadi pada demam hari ke-2 dan ke-3 menggunakan uji tourniquet menghasilkan petekia (bintik-bintik merah yang disebabkan intradernal), purpura (perdarahan pada kulit), epistaksis (mimisan), perdarahan gusi.
- c. Trombositopenia ( $<100.000/mm^3$ )
- d. Nyeri otot dan sendi bersamaan dengan leukopenia, ruam, limfadenopati.
- e. Adanya perembesan plasma dengan bertanda hemokonsentrasi ataupun menumpuknya cairan di rongga tubuh.
- f. Renjatan (syok), biasa dialami dalam hari ke 3 saat awal demam, tanda kegagalan dari sirkulasi yakni dingin, kulit lembab dalam jari tangan, ujung hidung, serta hari kaki dan sianosis di sekitar mulut.

Berdasarkan kriteria WHO 2016 diagnosis DHF ditegakkan bila semua hal dibawah ini dipenuhi :

1. Demam atau riwayat demam akut antara 2-7 hari, biasanya bersifat bifasik
2. Manifestasi perdarahan yang berupa :
  - 1) Uji tourniquet positif
  - 2) Petekie, ekimosis, atau purpura

3) Perdarahan mukosa (epistaksis, perdarahan gusi), saluran cerna, tempat bekas suntikan

4) Hematemesis atau melen

g. Kebocoran plasma yang ditandai dengan

1) Peningkatan nilai hematokrit  $> 20\%$  dari nilai baku sesuai umur dan jenis kelamin

2) Penurunan nilai hematokrit  $> 20\%$  setelah pemberian cairan yang adekuat

3) Tanda kebocoran plasma seperti

h. Tanda kebocoran plasma seperti : hipoproteinemi, asites, efusi pleura

## **6. Penatalaksanaan**

Menurut (Andriyani, et al., 2021) di dalam bukunya, pengobatan untuk virus dengue ini, bersifat mengurangi gejala agar pasien mampu bertahan hidup. Biasanya pengobatan yang dilakukan adalah untuk menurunkan demam, nyeri pada sendi. Selanjutnya pasien dianjurkan untuk banyak istirahat, banyak minum dan jika suhu tinggi kompres dengan air dingin secara intensif. Ada beberapa penatalaksanaan yang bisa dilakukan pada pasien DHF, diantaranya:

1. Minum banyak 1,5 liter-2liter/24 jam dengan susu, gula, atau air teh
2. Apabila demam dapat diberi antipiretik
3. Memberikan antikonvulsan jika ada kejang
4. Pemberian cairan melalui infus, diterapka apabila pasiennya merasakan susah minum serta peningkatan hematokrit. Hati-hati dalam

pemberian cairan jika terlalu banyak dapat menyebabkan kematian, cairan intravena bisa terhenti sesudah 36-48 jam.

Adapun menurut (Schaefer et al., 2022a), Pengelolaan demam berdarah bergantung pada tahap penyakit pasien. Jika pasien datang pada tahap awal tanpa tanda-tanda peringatan, mereka dapat menerima perawatan rawat jalan dengan menggunakan asetaminofen dan cairan oral yang cukup. Mereka harus diberikan penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya dan diminta untuk segera mencari bantuan medis jika tanda-tanda tersebut muncul. Namun, pasien dengan tanda-tanda peringatan, demam berdarah parah, atau kondisi khusus seperti bayi, lansia, kehamilan, diabetes, dan tinggal sendirian, perlu dirawat inap. Pasien dengan tanda-tanda peringatan dapat menerima infus kristaloid IV, dan pemberian cairan akan disesuaikan berdasarkan respons pasien. Jika pasien mengalami syok, pemberian koloid dapat dipertimbangkan, terutama jika pasien tidak merespons setelah menerima bolus kristaloid sebelumnya. Transfusi darah mungkin diperlukan jika terjadi perdarahan hebat atau dicurigai, terutama jika hematokrit pasien tetap rendah meskipun telah diberi cairan resusitasi yang memadai. Transfusi trombosit dapat dipertimbangkan jika jumlah trombosit turun di bawah 20.000 sel/mikroliter dan ada risiko perdarahan yang tinggi. Penting untuk menghindari pemberian aspirin, obat antiinflamasi nonsteroid, dan antikoagulan lainnya. Saat ini tidak ada obat antivirus yang direkomendasikan untuk pengobatan demam berdarah, dan tidak ada tes laboratorium yang dapat memprediksi perkembangan penyakit menjadi lebih parah

## 7. Pemeriksaan Diagnostik

DHF adalah pengganti cairan yang hilang sebagai akibat dari kerusakan dinding kapiler yang menimbulkan peninggian permeabilitas sehingga mengakibatkan kebocoran plasma. Selain itu, perlu juga diberikan obat penurun panas (Rampengan 2017). Penatalaksanaan DHF yaitu :

- a. Berikan anak banyak minum larutan oralit atau jus buah, air sirup, susu untuk mengganti cairan yang hilang akibat kebocoran plasma, demam, muntah, dan diare
- b. Berikan parasetamol bila demam, jangan berikan asetosal atau ibuprofen karena dapat merangsang terjadinya perdarahan
- c. Berikan infus sesuai dengan dehidrasi sedang
- d. Berikan hanya larutan isotonik seperti ringer laktat atau asetat
- e. Pantau tanda vital dan diuresis setiap jam, serta periksa laboratorium (hematokrit, trombosit, leukosit dan hemoglobin) tiap 6 jam
- f. Apabila terjadi penurunan hematokrit dan klinis membaik, turunkan jumlah cairan secara bertahap sampai keadaan stabil. Cairan intravena biasanya hanya memerlukan waktu 24-48 jam sejak kebocoran pembuluh kapiler spontan setelah pemberian cairan
- g. Apabila terjadi perburukan klinis maka berikan tatalaksana sesuai dengan tatalaksana syok terkompensasi

## **8. Pencegahan**

### **a. Menggunakan obat nyamuk**

Anda juga dapat menggunakan obat nyamuk semprot atau oles untuk mencegah gigitan nyamuk demam berdarah. Namun, pastikan Anda memilih obat nyamuk yang mengandung bahan-bahan kimia aman, seperti DEET, picaridin, atau IR3535. Jika ingin menggunakan bahan alami, Anda bisa memilih minyak kayu putih (eukaliptus) atau minyak esensial yang terbuat dari lavender, lemon, peppermint, atau serai.

### **b. Mengenakan pakaian tertutup**

Untuk mencegah gigitan nyamuk, Anda juga bisa menggunakan baju berlengan panjang, celana panjang, dan kaus kaki saat beraktivitas di luar ruangan. Pastikan Anda memilih bahan pakaian yang dapat menyerap keringat agar Anda tidak merasa kepanasan.

### **c. Menerapkan 3M**

Program 3M merupakan langkah pemerintah untuk mencegah penularan virus dengue di tengah masyarakat. Program ini meliputi membersihkan tempat penampungan air, seperti bak kamar mandi, kolam ikan, dan vas bunga, menutup wadah air, serta mendaur ulang barang-barang bekas yang berpotensi menjadi sarang nyamuk.

## **9. Komplikasi**

Menurut (Andriyani, et al., 2021) Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien dengan DHF adalah:

a. *Dengue Syok Syndrom (DSS)*

Tanda dan gejala yang dialami adalah demam turun akan tetapi keadaan anak memburuk, anak tampak latergi dan gelisah, nyeri perut dan nyeri tekan abdomen, muntah, pembesaran hati, oliguria, perdarahan mukosa, akumulasi cairan, kadar hematokrit meningkat disertai penurunan cepat trombosit. SSD dibagi menjadi syok terkompensasi dan dekompensasi, DSS terkompensasi ditandai dengan anak gelisah, takikardi, takipnea, tekanan nadi (antara sistolik dan diastolik berbeda) 2 detik, kulit teraba dingin dan produksi urin mengalami penurunan

b. *Expanded Dengue Syndrome (EDS)*

*Expanded Dengue Syndrome* merupakan efek dari infeksi dengue, yang melibatkan orang lain (organopati) ataupun diakibatkan. Y aktor berlebihan pengobatan. Kriteria EDS harus memenuhi kriteria infeksi dengue syok atau tanpa syok, disertai komplikasi atau tanda dan gejala yang tidak lazim (unusual manifestations) seperti perdarahan masif, ensefalopati, ensefalitis, gagal ginjal akut gangguan elektrolit, haemolytic uremic syndrom (HUS), miokarditis, fluid overload ataupun infeksi ganda.

## **10. Konsep Dasar Pertumbuhan Dan Kembang Usia Todler**

a. Pengertian

Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat, ukuran panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolik Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan ( skill) dalam

struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan

b. Tumbuh kembang pada anak usia *toddler*

Selama tahun ke 2 masa kehidupan masih nampak kelanjutan perlambatan pertumbuhan. Yaitu dengan kenaikan BB berkisar antara 1,5 – 2,5 kg ( rata – rata ) dan PB 6 –10 cm ( rata – rata 8 cm per tahun.

Anak akan mengalami penurunan nafsu makan sampai usia 3 tahun, hal ini mengakibatkan jaringan sub kutan berkurang sehingga anak yang tadinya nampak gemuk dan montok akan menjadi lebih langsing dan berotot. Demikian pula dengan pertumbuhan otak yang akan mengalami perlambatan selama tahun ke 2, kenaikan lingkar pada tahun pertama mencapai pertambahan sebesar 12 cm dan selanjutnya pada tahun ke 2 hanya bertambah 2 cm, sedangkan lingkar dada pada tahun pertama berukuran sama

c. Parameter penilaian pertumbuhan fisik

1. Ukuran antropometrik

Berat badan merupakan ukuran antropometrik terpenting, karena dapat digunakan untuk menilai peningkatan/ penurunan semua jaringan yang ada dalam tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain – lain Untuk menilai berat badan normal yang sesuai usia toddler dapat dilihat di tabel NCHS terlampir. Tinggi badan keistimewannya adalah bahwa ukuran tinggi badan pada masa

pertumbuhan meningkat terus sampai tinggi maksimal tercapai dan akhirnya berhenti pada umur 18 – 20 tahun.

Untuk menilai tinggi badan yang sesuai dengan usia toddler dapat dilihat ditabel NCHS terlampir. Lingkaran kepala mencerminkan volume intrakranial, dipakai untuk menaksir pertumbuhan otak. Untuk rentang normal menurut Nellhaus pada anak usia 1 tahun adalah 43,5 – 49 (perempuan) & 43,5 – 49 (laki – laki), kemudian anak usia 2 tahun adalah 45 – 51 (perempuan) & 46 – 51 (laki – laki) dan anak usia 3 tahun adalah 46,25 – 53 (perempuan) & 46,25 – 53 (laki – laki). Namun demikian untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam grafik Nellhaus terlampir.

Lingkar lengan atas mencerminkan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak terpengaruh banyak oleh keadaan cairan tubuh dibandingkan dengan berat badan, laju tumbuh lambat, dari 11 cm waktu lahir menjadi 16 cm pada satu tahun, selanjutnya tidak banyak berubah pada umur 1 – 3 tahun.

Lipatan kulit. Tebalnya lipatan kulit pada daerah triseps dan subskapular merupakan refleksi tumbuh jaringan lemak dibawah kulit, yang mencerminkan kecukupan energi. dalam keadaan defisiensi lipatan kulit akan menipis dan sebaliknya menebal jika masukan energi berlebihan.

## 2. Perkembangan

Aspek perkembangan yang seharusnya dicapai anak pada usia *todler* adalah sebagai berikut

### a. Usia 12 – 18 bulan

- 1) Berjalan sendiri tidak jatuh
- 2) Mengambil benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk
- 3) Mengungkapkan keinginan secara sederhana
- 4) Minum sendiri dari gelas dan tidak tumpah

### b. Usia 18 – 24 bulan

- 1) Berjalan mundur setidaknya lima Langkah
- 2) Mencoret – coret dengan alat tulis
- 3) Menunjuk bagian tubuh dan menyebut Namanya
- 4) Meniru melakukan pekerjaan rumah tangga

### c. Usia 2 – 3 tahun

- 1) Berdiri satu kaki tanpa berpegangan minimal 2 hitungan
- 2) Meniru membuat garis lurus
- 3) Menyatakan keinginan sedikitnya dengan 2 kata
- 4) Melepas pakaian sendiri

## **B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pencernaan DHF**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Dalam melakukan asuhan keperawatan, pengkajian merupakan dasar utama dan hal yang penting di lakukan baik saat pasien pertama kali masuk rumah sakit maupun selama pasien dirawat di rumah sakit (Widyorini et al. 2017).

#### **a. Identitas pasien**

Nama, umur (pada DHF paling sering menyerang anak-anak dengan usia kurang dari 15 tahun), jenis kelamin, alamat, pendidikan, nama orang tua, pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua.

#### **b. Keluhan utama**

Alasan atau keluhan yang menonjol pada pasien DHF untuk datang kerumah sakit adalah panas tinggi dan anak lemah

#### **c. Riwayat penyakit sekarang**

Didapatkan adanya keluhan panas mendadak yang disertai menggigil dan saat demam kesadaran composmetis. Turunnya panas terjadi antara hari ke-3 dan ke-7 dan anak semakin lemah. Kadang-kadang disertai keluhan batuk pilek, nyeri telan, mual, muntah, anoreksia, diare atau konstipasi, sakit kepala, nyeri otot, dan persendian, nyeri ulu hati, dan pergerakan bola mata terasa pegal, serta adanya manifestasi perdarahan pada kulit, gusi (grade III. IV), melena atau hematemesis.

d. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Penyakit apa saja yang pernah diderita. Pada DHF anak biasanya mengalami serangan ulangan DHF dengan tipe virus lain.

e. .Riwayat Penyakit Keluarga

Apakah dalam kesehatan keluarga klien ada yang pernah menderita demam typhoid atau sakit lainnya.

f. Riwayat Imunisasi

Apabila anak mempunyai kekebalan yang baik, maka kemungkinan akan timbulnya komplikasi dapat dihindarkan.

g .Pemeriksaan An. Y isik

Pemeriksaan An. Y isik Pemeriksaan An. Y isik secara umum yaitu dimulai dari ujung rambut hingga ujung kaki dengan inspeksi, auskultasi, perkusi, palpasi (IAPP), sebagai berikut:

1) Tingkat kesadaran

Biasanya ditemukan kesadaran menurun, terjadi pada grade III dan IV karena nilai hematokrit meningkat menyebabkan darah mengental dan oksigen ke otak berkurang

2) Keadaan umum

Biasanya ditemukan lemah

3) Tanda-Tanda Vital

Tekanan nadi lemah dan kecil (grade III), nadi tidak teraba (grade IV), tekanan darah menurun (sistolik menurun sampai 80 mmHg atau kurang), suhu tinggi (diatas 37,5°C).

4) Kepala

Kepala terasa nyeri, muka tampak kemerahan karena demam.

5) Mata

Konjungtiva anemis

6) Hidung

Kadang mengalami perdarahan (epistaksis) pada grade II, III, IV.

7) Telinga

Terjadi perdarahan telinga (pada grade II, III, IV)

8) Mulut

Pada mulut didapatkan bahwa mukosa mulut kering, terjadi perdarahan gusi, dan nyeri telan. Sementara tenggorokan mengalami hyperimia pharing.

9) Leher

Kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid tidak mengalami pembesaran

10) Dada/Thoraks

Inspeksi : Bentuk simetris, kadang-kadang tampak sesak

Palpasi : Biasanya fremitus kiri dan kanan tidak sama

Perkusi : Bunyi redup karena terdapat adanya cairan yang tertimbun pada paru

Auskultasi : Adanya bunyi ronchi yang biasanya terdapat pada grade III, dan IV

#### 11) Abdomen

Inspeksi : Tampak simetris dan adanya asites

Auskultasi : Adanya penurunan bising usus

Palpasi : Mengalami nyeri tekan, pembesaran hati (hepatomegali)

Perkusi : Redup

#### 12) Sistem Integumen

Adanya petekia pada kulit spontan dan dengan melakukan uji tourniket. Turgor kulit menurun, dan muncul keringat, dan lembab.

#### 13) Genitalia

Biasanya tidak ada masalah

#### 14) Ekstermitas

Akral dingin, serta terjadi nyeri otot, sendi serta tulang. Pada kuku sianosis/tidak.

#### h. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah proses menganalisa data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari pasien keluarga, rekam medis, dan memberi pelayanan kesehatan yang lain (Nanda, 2020).

1) Hipertermi b.d proses penyakit

2) Hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif

3) Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis

4) Resiko defisit nutrisi b.d faktor fisiologis (keengganan untuk makan)

5) Gangguan pola tidur b.d kontrol tidur

## **2. Perencanaan Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. (PPNI 2018). Adapun intervensi yang sesuai dengan Dengue Hemoragic Fever (DHF) adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan

| No | Diagnosa keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p>Hipertermi b.d proses penyakit ( D.0130 )</p> <p><b>Gejala dan tanda mayor</b></p> <p>Subjektif : Tidak tersedia</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suhu tubuh diatas nilai normal</li> </ul> <p><b>Gejala dan tanda minor</b></p> <p>Subjektif : -</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kulit merah</li> <li>- kejang</li> <li>- takikardi</li> <li>- takipnea</li> <li>- kulit terasahangat</li> </ul> | <p>Termoregulasi ( L.14134 )</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan termoregulasi klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kulit merah menurun</li> <li>2. takikardi membaik</li> <li>3. suhu tubuh membaik</li> <li>4. mengigil menurun</li> <li>5. ttv diatas normal</li> </ol> | <p>Manajemen Hipertermi ( I.15506 )</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor kadar elektrolit</li> <li>4. Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>2. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>4. Ganti linen jika klien mengalami keringat berlebih</li> <li>5. Lakukan kompres hangat di daerah (dahi, aksila, leher, dada, abdomen)</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> </ol> <p>Kolaborasi;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian obat, cairan dan elektrolit</li> </ol> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | <p>Hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif ( D.0023 )</p> <p><b>Gejala dan tanda mayor</b><br/> Subjektif : Tidak tersedia<br/> Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi nadi meningkat</li> <li>- Nadi teraba lemah</li> <li>- Tekanan darah menurun</li> <li>- Tekanan nadi menyempit</li> <li>- Turgor kulit menurun</li> <li>- Membrane mukosa kering</li> <li>- Volumr urine menurun</li> <li>- Hemaktrokkrit meningkat</li> </ul> <p><b>Gejala dan tanda minor</b><br/> Subjektif :<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa lemah</li> <li>- Mengeluh haus</li> </ul> Objektif :<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengisian vena</li> </ul> </p> | <p>Status cairan ( L.03028 )</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan Status cairan klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kekuatan nadi meningkat</li> <li>2. Output urine menurun</li> <li>3. Turgor kulit meningkat</li> <li>4. Pengisian vena meningkat</li> <li>5. Frekuensi membaik</li> <li>6. Hemaktokrit menurun</li> <li>7. Suhu tubuh menurun</li> </ol> | <p>Manajemen hypovolemia ( I.03116 )</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa tanda dan gejala hypovolemia</li> <li>2. Monitor dan intake output cairan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hitung kebutuhan cairan</li> <li>2. Berikan asupan cairan oral</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral</li> <li>2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian cairan IV isotons ( Nacl,RL)</li> </ol> |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status mental berubah</li> <li>- Suhu tubuh meningkat</li> <li>- Konsentrasi urine meningkat</li> <li>- Berat badan turun tiba tiba</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3 | <p>Nyeri akut b.d pencedera fisiologis</p> <p><b>Gejala dan tanda mayor</b></p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengeluh nyeri</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak meringis</li> <li>- Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)</li> <li>- Gelisah</li> <li>- Frekuensi nadi meningkat</li> <li>- Sulit tidur</li> </ul> <p><b>Gejala dan Tanda Minor</b></p> <p>Subjektif : tidak tersedia</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah</li> </ul> | <p>Tingkat nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan Tingkat nyeri klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Gelisah menurun</li> <li>4. Frekuensi nadi membaik</li> <li>5. Sikap protektif menurun</li> </ol> | <p>Manajemen Nyeri ( I.08238 )</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, Kualitas,intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> </ol> <p>Teurapetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</li> <li>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu</li> </ol> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola napas berubah</li> <li>- Nafsu makan berubah</li> <li>- Proses berpikir terganggu</li> <li>- Menarik diri</li> <li>- Berfokus pada diri sendiri</li> <li>- Diaforesis</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4 | <p>Resiko defisit nutrisi b.d Factor fisiologis (D.0032)</p>                                                                                                                                                                                    | <p>Status nutrisi ( L.03030 )</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status nutrisi terpenuhi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makan meningkat</li> <li>2. Nafsu makan membaik</li> <li>3. Berat badan membaik</li> </ol> | <p>Manajemen Nutrisi ( I.03119 )</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi</li> <li>2. Monitor asupan makanan</li> <li>3. Monitor berat badan</li> </ol> <p>Teurapetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu</li> <li>2. Berikan makanan tinggi serat,protein dan kalori</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan pasien dan keluarga pasien diet yang deprogram</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk</li> </ol> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 5 | <p>Gangguan pola tidur b.d kontrol tidur (D.0055)</p> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor</b></p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeluh sulit tidur</li> <li>2. Mengeluh sering terjaga</li> <li>3. Mengeluh tidak puas tidur</li> <li>4. Mengeluh pola tidur berubah</li> <li>5. Mengeluh istirahat tidak cukup</li> </ol> <p>Objektif :Tidak tersedia</p> <p><b>Gejala dan Tanda Minor</b></p> <p>Subjektif : tidak tersedia</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun</li> </ol> | <p>Pola tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola tidur klien terpenuhi dengan baik kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan tidur berubah menurun</li> <li>3. Keluhan istirahat tidak puas tidur menurun</li> </ol> | <p>Dukungan tidur ( I.05174 )</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</li> <li>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi</li> </ol> |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>akupresur)</p> <p>6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</li> <li>5. Ajarkan. Y aktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</li> <li>6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</li> </ol> |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 3. Pelaksanaan keperawatan

Implementasi adalah proses membantu pasien untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tahap ini dimulai setelah rencana tindakan disusun. Perawat mengimplementasi tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Dimana tujuan implementasi keperawatan adalah meningkatkan kesehatan pasien, mencegah penyakit, pemulihan dan memfasilitasi coping pasien (Irawati & Wijaya, 2019). Tindakan keperawatan meliputi:

- a. Tindakan keperawatan
- b. Observasi keperawatan
- c. Pendidikan kesehatan dan keperawatan
- d. *Treatment* medik yang dilakukan perawat merupakan tugas limpah.

### 4. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Penilaian tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan yaitu pada komponen kognitif, efektif, psikomotor, perubahan. Yungsi dan tanda gejala yang spesifik (Samantha & Almalik, 2019).

- S: Data Subjektif terdiri dari atas informasi yang diperoleh dari pernyataan klien. data subjektif dicantumkan hanya jika penting dan relevan dengan masalah.
- O: Data Objektif terdiri atas informasi yang diukur atau diobservasi melalui indera.
- A: Pengkajian adalah interpretasi atau kesimpulan yang ditarik tentang data subjektif dan objektif. Selama pengkajian awal, daftar masalah dibuat dari data dasar, sehingga "A" harus menjadi pernyataan masalah. Dalam catatan SOAP berikutnya untuk masalah tersebut "A" harus menjelaskan kondisi klien dan tingkat perkembangan, bukan hanya menyatakan kembali hasil masalah atau diagnosa.
- P: Rencana adalah asuhan yang dirancang untuk menyelesaikan masalah yang ditetapkan. Rencana awal ditulis oleh orang yang memasukkan masalah ke dalam catatan. Semua rencana selanjutnya, termasuk revisi, dimasukkan ke dalam catatan perkembangan.
- I: Intervensi mengacu pada intervensi spesifik yang dilakukan secara aktual oleh pemberi asuhan.
- E: Evaluasi mencakup respon klien terhadap intervensi keperawatan dan pengobatan medis. Hal ini terutama berisi tentang data pengkajian.

R: revisi yang mencerminkan perubahan rencana asuhan keperawatan dengan memperhatikan hasil evaluasi, serta implementasi yang telah dilakukan

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Tinjauan Kasus**

###### **1. Pengkajian keperawatan**

###### **a. Identitas klien**

|                      |                                                                    |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Nama                 | : An . Y                                                           |
| Umur                 | : 1 Tahun 6 Bulan                                                  |
| Pendidikan           | : -                                                                |
| Tempat tanggal lahir | : 15-08-2022                                                       |
| Jenis kelamin        | : Perempuan                                                        |
| Agama                | : Islam                                                            |
| Alamat               | : Kp.Cipariuk, Ds. Ciela RT 02 RW 01<br>Kec. Bayongbong Kab. Garut |
| Tanggal masuk        | : 28 April 2024                                                    |
| Tanggal pengkajian   | : 28 April 2024                                                    |
| No rekam medis       | : 1355643                                                          |
| Diagnosa medis       | : <i>Dengue Hemoragic Fever</i>                                    |

###### **b. Identitas penanggung jawab**

|            |                |
|------------|----------------|
| Nama       | : Tn . A       |
| Umur       | : 37 Tahun     |
| Pendidikan | : SMA          |
| Pekerjaan  | : Buruh harian |

Alamat : Kp.Cipariuk, Ds. Ciela RT 02 RW 01

Kec. Bayongbong Kab. Garut

Hubungan dengan klien : Orang tua

d. Identitas saudara kandung

| No | Nama   | Usia | hub dengan klien | Status kesehatan |
|----|--------|------|------------------|------------------|
| 1  | An . A | 6    | kaka             | sehat            |

2. Riwayat kesehatan

a. Alasan masuk rumah sakit

Pada tanggal 28 april 2024 klien datang ke RSUD Slamet orang tua pasien mengatakan anaknya demam sejak 3 hari yang lalu

b. Keluhan utama

Orang tua pasien mengatakan anaknya demam 3 hari yang lalu

c. Riwayat kesehatan sekarang

Menurut Orang tua pasien 3 hari yang lalu sebelum masuk ke RSUD dr. Slamet klien mengeluh demam tinggi disertai tidak nafsu makan,mual dan disertai sulit tdiur pada saat dilakukan pengkjian pada tanggal 28 April 2024 pukul 09.30 WIB klien mengeluh demam, demam meningkat ketika malam hari dan menurun ketika siang hari, demam dirasakan terasa hangat sebadan dan muka aga kemerahan dengan suhu 38,5<sup>o</sup>c dan dirasakan terus menerus. Orangtua klien juga mengatakan anaknya tidak nafsu makan.

d. Riwayat kesehatan dahulu

Orang tua pasien mengatakan anaknya pernah demam 8 hari

e. Riwayat kesehatan dahulu

Orang tua pasien mengatakan keluarganya tidak mempunyai penyakit yang menular atau ditularkan

f. Riwayat kesehatan lalu

1) Prenatal care

Pemeriksaan kehamilan : 2x

Keluhan saat hamil : 1-4 bulan ada mual muntah

Kenaikan BB selama hamil : 13kg

Imunisasi TT : 1x

2) Natal

Tempat melahirkan : Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Penolong persalinan : Bidan

3) Post natal

BB lahir : 3,5 kg

Panjang badan : 49 cm

3. Riwayat imunasi

| no | Jenis imunisasi       | Waktu pemberian         | Reaksi setelah pemberian |
|----|-----------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1  | BCG                   | 1 bulan                 |                          |
| 2  | DPT ( I,II,III )      | 2 bulan,3 bulan,4 bulan |                          |
| 3  | Polio ( I,II,III,IV ) | 1 bulan,2 bulan,3 bulan |                          |
| 4  | Campak                | —                       |                          |
| 5  | Hepatis               | Berusia kurang 24 jam   |                          |

#### 4. Riwayat tumbuh kembang

##### a. Pertumbuhan An. Y sejak lahir

Berat badan : 3,5 kg

Tinggi badan : 49 cm

Lingkar dada : 46 cm

Lingkaran kepala : 33 cm

Lingkar lengan atas : 11 cm

##### b. Perkembangan tiap tahap

Berguling : 4 bulan

Duduk : 8 bulan

Merangkap : 11 bulan

Berdiri : 12 bulan

Berjalan : 12 bulan

Senyum kepada orang lain pertama kali : 4 bulan

Berbicara pertama kali : 13 bulan

Berpakaian tanpa bantuan : Masih dibantu

##### c. Pemeriksaan tingkat perkembangan

Personal sosial : Anak mampu bersosialisasi dengan baik

Motorik halus : Anak mampu memindahkan atau  
mengeluarkan benda dari wadah

Bicara dan Bahasa : Berbicara lambat dan Bahasa Indonesia

##### d. Pemberian asi

Pertama kali disusui : Pertama lahir

Cara pemberian : Setiap anak menangis

Lama pemberian : 5-8 menit

e. Pemberian susu formula

Alasan pemberian : -

Jumlah pemberian : -

Cara pemberian : -

f. Pola perubahan nutrisi tiap tahap usia sampai saat ini

| Usia          | Jenis nutrisi                             | Lama pemberian |
|---------------|-------------------------------------------|----------------|
| 1. 0-4 bulan  | Asi                                       | 4 bulan        |
| 2. 4-12 bulan | Asi dan bubur                             | 12 bulan       |
| 3. Saat ini   | Asi,nasi,buah<br>buahan,sayuran,lauk pauk |                |

g. Status cairan

Infut : RL 500 ml

Output : 800 ml

Balance cairan : 900 ml

h. Riwayat psikososial

Berada dilingkungan desa,dekat dengan sekolah,keluarga harmonis.

i. Riwayat spiritual

Orangtua beragama islam.

j. Reaksi hospital

Mengapa ibu membawa anaknya ke Rumah sakit : Khawatir anaknya panas

Apakah petugas Kesehatan menceritakan tentang kondisinya :

Iya

Bagaimana perasaan orang tua saat ini : Khawatir

Apakah orang tua sering berkunjung : Iya

Siapa yang akan tinggal dengan anak : Ibu

#### 5. Aktivitas sehari-hari

##### a. Nutrisi

| No | kondisi         | Sebelum sakit    | Saat sakit        |
|----|-----------------|------------------|-------------------|
| 1  | Menu makan      | Nasi dan sayuran | Bubur             |
| 2  | Frekuensi makan | 1 hari 3x        | Setengah porsi 3x |
| 3  | Makanan pantang | Tidak ada        | Tidak ada         |

##### b. Cairan

| No | kondisi       | Sebelum sakit      | Saat sakit |
|----|---------------|--------------------|------------|
| 1  | Jenis minuman | Air putih dan susu | Air putih  |
| 2  | Frekuensi     | 8 gelas            | 5 gelas    |

##### c. Eliminasi

| No | kondisi     | Sebelum sakit | Saat sakit |
|----|-------------|---------------|------------|
|    | BAB         |               |            |
| 1  | Frekuensi   | 1-2 x sehari  | 1x sehari  |
| 2  | Konsistensi | Lembek        | Lembek     |
| 3  | Kesulitan   | Tidak ada     | Tidak ada  |
|    | BAK         |               |            |
| 1  | Frekuensi   | 6x sehari     | 5x sehari  |
| 2  | Warna       | Khas urine    | Khas urine |
| 3  | Kesulitan   | Tidak ada     | Tidak ada  |
| 4  | Volume      |               |            |

## d. Istirahat tidur

| No | kondisi         | Sebelum sakit | Saat sakit    |
|----|-----------------|---------------|---------------|
| 1  | Jam tidur       |               |               |
|    | Siang           | 3-4 jam       | 2 jam         |
|    | Malam           | 11-12 jam     | 10jam         |
| 2  | Pola tidur      | Normal        | Tidak teratur |
| 3  | Kesulitan tidur | Tidak ada     | Iya           |

e. *Personal hygiene*

| no | kondisi      | Sebelum sakit | Saat sakit |
|----|--------------|---------------|------------|
| 1  | Mandi        | 2x sehari     | 1x sehari  |
| 2  | Keramas      | 1x sehari     | -          |
| 3  | Gunting kuku | 1x seminggu   | -          |
| 4  | Gosok gigi   | 3x sehari     | 1x sehari  |

## 6. Pemeriksaan fisik

## a. Keadaan umum : Lemah

Kesadaran : Composmentis

Gcs : 15

## b. Tanda tanda vital

Suhu : 38,5 C

Nadi / Spo2 : 95/112

Respirasi : 20

Tekanan darah : -

## c. Antropometri

Tinggi badan : 75 cm

Berat badan : 10 kg

d. System pernafasan

Hidung : kedua lubang hidung simetris, fungsi penciuman baik, tidak terpasang oksigen

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid

Dada : Suara nafas normal, simetris

e. System kardiovaskuler

Konjungtiva normal, mukosa bibir kering, tekanan vena jugularis normal, ukuran jantung normal, suara jantung reguler.

f. System pencernaan

Mukosa bibir kering, jumlah gigi 18 buah, kemampuan menelan baik tidak ada nyeri tekan

g. System panca indra

Mata : Bentuk mata simetris, konjungtiva normal, fungsi penglihatan normal, sclera putih kemerahan.

Hidung : Bersih tidak ada sumbatan, fungsi penciuman normal

Telinga : Bentuk telinga simetris, bersih, fungsi pendengaran normal

h. System syaraf

Fungsi serebral

Status mental : baik

Kesadaran : Composmentis

i. Sistem muskula skeletal

Bentuk kepala lonjong,dapat bergerak dengan normal,kulit kepala bersih,tidak ada bengkak ditangan atau dikaki,tidak ada nyeri tekan,warna kulit sawo matang

j. Sistem integument

Rambut berwarna hitam,bersih dan tidak rontok, kulit wajah kemerahan dan teraba hangat.

k. Sistem endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

l. Sistem perkemihan

Mampu berkemih dengan normal,tidak adayeri tekan

m. Pemeriksaan labaratoriom

| Pemeriksaan           | Hasil       | Nilai rujukan       |
|-----------------------|-------------|---------------------|
| Hemoglobin            | 11.6 g/dl   | P:12-16/L:13-17     |
| Leukosit              | 2.300/Mm    | 4000-10.000         |
| Erytrosit             | 3.7 juta/mm | P:4.0-5.5/L:4.5-6.0 |
| Hemaktrolit           | 36%         | P:37-43/L:40-48     |
| Trombosit             | 122 ribu/mm | 150-400 ribu/mm     |
| Led                   | Mm/jam      | P:<20 / L:<10       |
| Retikulosit           | %           | 0,5-20              |
| Waktu perdarahan      | Menit       | 1-6                 |
| Waktu pembekuan       | Menit       | 5-13                |
| <b>Kimia klinik</b>   |             |                     |
| Glukosa darah sewaktu | 74 mg/dl    | <140                |
| SGOT                  | 43 U/L      | 0 – 31              |
| SGPT                  | 6 U/L       | <56                 |
| <b>Serologi</b>       |             |                     |
| Dengue igG dan igM    |             |                     |
| Dengue igG            | Negatif     | Negatif             |
| Dengue igM            | Negatif     | Negatif             |

## n. Terapi medis

| Obat        | Dosis | Cara | P     | S     | M     |
|-------------|-------|------|-------|-------|-------|
| Cepotaxim   | 400mg | Iv   | 08.00 | 14.30 | 21.30 |
| Paracetamol | 80 mg | Iv   | -     | -     | 21.30 |

## 7. Analisa data

| No | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Etiologi                                                                                                                                                                                                                                              | Masalah                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1  | <p>Ds : Ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak 3 hari yang lalu</p> <p>Do : Suhu : 38,5 c<br/>SPO2 : 95<br/>Nadi : 112<br/>Respirasi : 20<br/>Kulit wajah kemerahan dan terasa hangat</p>                                                                                                                                          | Arbovirus Beredar melalui aliran darah lalu terjadinya Infeksi virus dan Proses inflamasi Aktivitas interleukin 1 di hipotalamus, Pengeluaran prostaglandin, Peningkat kerja thermostat, Peningkatan suhu tubuh, Hipertermi                           | Hipertermi             |
| 2  | <p>Ds :- Ibu pasien mengatakan anaknya sulit makan disertai mual</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan nafsu makan menurun</li> </ul> <p>Do : - Pasien tampak lemas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat badan menurun 1 kg</li> <li>- Porsi makan hanya habis ½ porsi</li> </ul>          | Aktivitas system komplemen, Membentuk dan melepaskan zat C3 & C5, Peningkatan permeabilitas membran, Kebocoran plasma, Ke extra poskuler, Abdomen, Ascites, Mual, Penurunan nafsu makan, penurunan berat badan lalu terjadinya Resiko defisit nutrisi | Resiko defisit nutrisi |
| 3  | <p>Ds : - Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan pola tidur anaknya berubah</li> </ul> <p>Do : - Pasien tampak sering terbangun di malam hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jam tidur tidak menentu</li> <li>- Sklera putih kemerahan</li> </ul> | Peningkatan suhu tubuh di malam hari lalu Sering terbangun terjadinya perubahan Pola tidur                                                                                                                                                            | Gangguan Pola Tidur    |

## 2. Diagnosa keperawatan

### a. Hipertermi b.d Proses penyakit

Ds : Ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak 3 hari yang lalu

Do : Suhu : 38,5

Spo2 : 95

Nadi : 112

Respirasi : 20

- Kulit wajah kemerahan dan teraba hangat

### b. Gangguan pola tidur b.d Kurang Kontrol Tidur

Ds : - Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur

- Ibu pasien mengatakan pola tidur anaknya berubah

Do : Tampak sering terbangun di malam hari

- Jam tidur tidak beraturan
- Sclera Putih Kemerahan

### c. Resiko defisit nutrisi b.d factor psikologis (keengganan untuk makan )

Ds : - Ibu pasien mengatakan anaknya sulit makan disertai mual

- Ibu pasien mengatakan nafsu makannya menurun

Do : - Pasien tampak lemas

- Berat badan menurun 1kg
- Porsi makan yang habis hanya ½ porsi

### 3. Proses keperawatan

Nama : An Y

Alamat : Kp cipariuk

Ruangan : Nusa indah bawah

| No | Diagnosa keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p>Hipertermi b.d proses penyakit<br/>( D.0130 )</p> <p><b>Gejala dan tanda mayor</b><br/>Subjektif : Tidak tersedia<br/>Objektif :<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suhu tubuh diatas nilai normal</li> </ul> </p> <p><b>Gejala dan tanda minor</b><br/>Subjektif : -<br/>Objektif :<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kulit merah</li> <li>- kejang</li> <li>- takikardi</li> <li>- takipnea</li> <li>- kulit terasahangat</li> </ul> </p> | <p>Termoregulasi ( L.14134 )<br/>Setelah dilakukan tindakan keperawatan<br/>3 x 24 jam diharapkan termoregulasi<br/>klien membaik dengan kriteria hasil :<br/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kulit merah menurun</li> <li>2. takikardi membaik</li> <li>3. suhu tubuh membaik</li> <li>4. mengigil menurun</li> <li>5. ttv diatas normal</li> </ol> </p> | <p>Manajemen Hipertermi<br/>( I.15506 )<br/>Observasi<br/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor kadar elektrolit</li> <li>4. Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <p>Terapaeutik:<br/> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>6. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>7. Basahi dan kipasi</li> </ol> </p> </p> |

|   |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>permukaan tubuh</p> <p>8. Ganti linen jika klien mengalami keringat berlebih</p> <p>9. Lakukan kompres hangat di daerah (dahi, aksila, leher, dada, abdomen)</p> <p>Edukasi:</p> <p>10. Anjurkan tirah baring</p> <p>Kolaborasi;</p> <p>11. Kolaborasi pemberian obat, cairan dan elektrolit</p>                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2 | Resiko defisit nutrisi b.d<br>Factor fisiologis (D.0032) | <p>Status nutrisi ( L.03030 )</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status nutrisi terpenuhi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makan meningkat</li> <li>2. Nafsu makan membaik</li> <li>3. Berat badan membaik</li> </ol> | <p>Manajemen Nutrisi ( I.03119 )</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi</li> <li>2. Monitor asupan makanan</li> <li>3. Monitor berat badan</li> </ol> <p>Teurapetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Lakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu</li> <li>5. Berikan makanan tinggi serat,protein dan kalori</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Anjurkan pasien dan keluarga pasien diet yang deprogram</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 7. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3 | <p>Gangguan pola tidur b.d kontrol tidur (D.0055)</p> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor</b></p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeluh sulit tidur</li> <li>2. Mengeluh sering terjaga</li> <li>3. Mengeluh tidak puas tidur</li> <li>4. Mengeluh pola tidur berubah</li> <li>5. Mengeluh istirahat tidak cukup</li> </ol> <p>Objektif :Tidak tersedia</p> <p><b>Gejala dan Tanda Minor</b></p> <p>Subjektif : tidak tersedia</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun</li> </ol> | <p>Pola tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola tidur klien terpenuhi dengan baik kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2.Keluhan tidur berubah menurun</li> <li>3.Keluhan istirahat tidak puas tidur menurun</li> </ol> | <p>Dukungan tidur ( I.05174 )</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2.Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3.Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</li> <li>4.Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</li> <li>6.Batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>7.Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>8.Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>9.Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis:</li> </ol> |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</p> <p>10.Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</p> <p>Edukasi</p> <p>11.Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>12.Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>13.Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>14.Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</p> <p>15.Ajarkan. Y aktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</p> <p>16.Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</p> |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 4. Implementasi dan evaluasi

| Dx | Hari / Tanggal / Jam          | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                         | Paraf |
|----|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1  | Minggu 28 April 2024<br>09.30 | Manajemen hipertermi<br>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermi<br>2. Memonitor suhu tubuh<br>3. Menyediakan lingkungan yang dingin<br>4. Melonggarkan pakaian<br>5. Memberikan kompres dingin<br>6. Menganjurkan tirah baring<br>7. Pemberian cairan elektrolit                                                                                                                            | S : Orang tua pasien mengatakan anaknya masih demam<br>O : Suhu : 37,5 C<br>S <sub>po2</sub> : 96<br>Nadi : 102<br>Respirasi : 21<br>A : Intervensi belum teratasi<br>P : intervensi dilanjutkan                                                 |       |
| 2  | Minggu 28 April 2024<br>09.40 | Manajemen nutrisi<br>1. Mengidentifikasi status nutrisi<br>2. Memonitor asupan makanan<br>3. Memonitor berat badan<br>4. Melakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu<br>5. Memberikan makanan tinggi serat<br>6. Mengajarkan pasien dan keluarga pasien diet yang di program<br>7. Mengkolaborasikan dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan | S : - Orang tua pasien mengatakan anaknya sulit makan disertai mual<br>- Orang tua pasien mengatakan nafsu makan menurun<br>O : - Pasien tampak lemas<br>- Berat badan turun 1 kg<br>A : Intervensi belum teratasi<br>P : Intervensi dilanjutkan |       |
| 3  | Minggu 28 April 2024<br>10.20 | Manajemen gangguan pola tidur<br>1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur<br>2. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur<br>3. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi<br>4. Memodifikasi lingkungan<br>5. Membatasi waktu tidur jika perlu<br>6. Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur                                                                | S : - Orang tua pasien mengatakan anaknya sulit tidur<br>- Orang tua pasien mengatakan pola tidur anaknya berubah<br>O : Tampak sering terbangun<br>Tidur malamnya 5-6 jam<br>A : Intervensi belum teratasi<br>P : Intervensi dilanjutkan        |       |

|   |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|---|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|   |                              | 7. Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| 1 | Senin 29 April 2024<br>09.00 | Manajemen hipertermi<br>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermi<br>2. Memonitor suhu tubuh<br>3. Menyediakan lingkungan yang dingin<br>4. Melonggarkan pakaian<br>5. Memberikan kompres dingin<br>6. Mengajarkan tirah baring<br>7. Pemberian cairan elektrolit                                                                                                                          | S : Orang tua pasien mengatakan demamnya menurun, tetapi di malam hari demamnya naik<br>O : Suhu : 36.9 C<br>SpO2 : 97<br>Nadi : 98<br>Respirasi : 20<br>Akril terasa hangat<br>A : Intervensi teratasi Sebagian<br>P : Intervensi dilanjutkan                       |  |
| 2 | Senin 29 April 2024<br>09.10 | Manajemen nutrisi<br>1. Mengidentifikasi status nutrisi<br>2. Memonitor asupan makanan<br>3. Memonitor berat badan<br>4. Melakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu<br>5. Memberikan makanan tinggi serat<br>6. Mengajarkan pasien dan keluarga pasien diet yang di program<br>7. Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan | S : - Orang tua pasien mengatakan anaknya masih sulit makan dan disertai mual<br>- Orang tua pasien mengatakan nafsu makannya menurun<br>O :- Pasien tampak lemas<br>- Berat badan turun 1kg<br>A : Intervensi belum teratasi<br>P : Intervensi dilanjutkan          |  |
| 3 | Senin 29 April 2024<br>09.20 | Manajemen gangguan pola tidur<br>1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur<br>2. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur<br>3. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi<br>4. Memodifikasi lingkungan<br>5. Membatasi waktu tidur jika perlu<br>6. Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur<br>7. Mengajarkan menepati                                  | S :- Orang tua pasien mengatakan anaknya masih sulit tidur<br>- Orang tua pasien mengatakan pola tidur anaknya berubah<br>O :- Tampak sering terbangun di malam hari<br>- Tidur 5-6 jam di malam hari<br>A : Intervensi belum teratasi<br>P : Intervensi dilanjutkan |  |

|   |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|---|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|   |                               | kebiasaan waktu tidur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 1 | Selasa 30 April 2024<br>09.00 | Manajemen hipertermi<br>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermi<br>2. Memonitor suhu tubuh<br>3. Menyediakan lingkungan yang dingin<br>4. Melonggarkan pakaian<br>5. Memberikan kompres dingin<br>6. Menganjurkan tirah baring<br>7. Pemberian cairan elektrolit                                                                                                                            | S : Orang tua pasien mengatakan demamnya menurun tetapi di malam hari suka naik<br>O : Suhu : 36,8 C<br>Spo2 : 101<br>Nadi : 98<br>Respirasi : 21<br>A : Intervensi teratasi Sebagian<br>P : Intervensi dilanjutkan                                         |  |
| 2 | Selasa 30 April 2024<br>09.10 | Manajemen nutrisi<br>1. Mengidentifikasi status nutrisi<br>2. Memonitor asupan makanan<br>3. Memonitor berat badan<br>4. Melakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu<br>5. Memberikan makanan tinggi serat<br>6. Mengajarkan pasien dan keluarga pasien diet yang di program<br>7. Mengkolaborasikan dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan | S :- Orang tua pasien mengatakan nafsu makannya membaik dan mualnya berkurang<br>- Orang tua pasien mengatakan nafsu makannya membaik<br>O :- Lemas berkurang<br>- Berat badan turun 1 kg<br>A : Intervensi teratasi Sebagian<br>P : Intervensi dilanjutkan |  |
| 3 | Selasa 30 April 2024<br>09.20 | Manajemen gangguan pola tidur<br>1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur<br>2. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur<br>3. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi<br>4. Memodifikasi lingkungan<br>5. Membatasi waktu tidur jika perlu<br>6. Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur<br>7. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur              | S : - Orang tua pasien mengatakan sulit tidurnya berkurang<br>- Orang tua pasien mengatakan pola tidurnya membaik<br>O : ( Terbangun di malam hari nya berkurang )<br>A : Intervensi teratasi Sebagian<br>P : Intervensi dilanjutkan                        |  |

### 5. Catatan Perkembangan

| Dx | Hari / tanggal / jam     | Catatan perkembangan                                                                                                                                                      | Paraf |
|----|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1  | Rabu 1 Mei 2024<br>08.00 | S : Orang tua pasien mengatakan sudah tidak demam<br>O : Suhu : 36 C<br>Spo2 : 100<br>Nadi : 99<br>Respirasi : 21<br>A : Intervensi teratasi<br>P : Intervensi dihentikan |       |
| 2  | Rabu 1 Mei 2024<br>08.10 | S : Orang tua pasien mengatakan nafsu makannya membaik dan sudah tidak mual<br>O : -<br>A : Intervensi teratasi<br>P : Intervensi dihentikan                              |       |
| 3  | Rabu 1 Mei 2024<br>08.15 | S : Orang tua pasien mengatakan pola tidurnya membaik<br>O : -<br>A : Intervensi teratasi<br>P : Intervensi dihentikan                                                    |       |

### B. Pembahasan

Pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada An. Y dengan Dengue haemorrhagic fever (DHF) di ruangan Nusa Indah Bawah yang dilaksanakan mulai tanggal 28 April 2024 sampai tanggal 1 Mei 2024. Melalui pendekatan studi kasus untuk mendapatkan kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan. Pembahasan terhadap proses asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajian, rumusan masalah, perencanaan asuhan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi. Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara tinjauan Pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa Dengue haemorrhagic fever

(DHF) di ruang Nusa Indah Bawah yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### **1. Tahap pengkajian**

Pada tahap pengumpulan data, penulis tidak mengalami kesulitan karena penulis telah mengadakan pengenalan dan menjelaskan maksud penulis yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien sehingga pasien dan keluarga terbuka, mengerti serta kooperatif dalam proses asuhan keperawatan.

Pada pasien dengan DHF terjadi terutama pada umur anak-anak dengan usia kurang dari 15 tahun sampai dewasa, jenis kelamin secara keseluruhan tidak terdapat perbedaan pada penderita DHF. Tetapi kematian lebih sering ditemukan pada perempuan dari pada anak laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tempat tinggal penyakit ini semula hanya ditemukan di beberapa kota besar saja, kemudian menyebar ke hampir seluruh kota besar di Indonesia, bahkan sampai di pedesaan dengan jumlah penduduk yang padat

Pada teori penderita DHF di dapatkan keluhan utama demam tinggi mendadak 2-7 hari dengan suhu 38-40°C disertai dengan rasa sakit pada otot persendian, mual, muntah bahkan sampai diare. Pada kasus An . Y didapatkan keluhan Orang tua pasien mengatakan anaknya demam sejak 3 hari yang lalu, tidak nafsu makan, mual, dan sulit tidur. Hal ini sesuai dengan teori namun tidak semua penderita DHF mengalami tanda demam tinggi mendadak 2-7 hari dengan suhu 38-40°C disertai dengan rasa sakit pada otot persendian, mual, muntah bahkan sampai diare. Manifestasi klinis pada An . Y pada sistem Blood meliputi peningkatan suhu tubuh dengan nilai 38.5°C. Pada kasus An . Y

didapatkan bahwa kesadaran pasien adalah compos mentis, pemeriksaan tandatada vital meliputi, Nadi : 112x/mnt, RR : 20x/mnt, Suhu : 38.5°C. Pada penderita DHF tidak selalu terjadi hipertermia, nyeri akut atau diare. Semua tergantung pada tingkat keparahan penyakit dan keadaan tubuh pasien sendiri.

Pemeriksaan penunjang pada pasien DHF akan mengalami beberapa perubahan trombosit, hemoglobin, hematokrit, eritrosit pemeriksaan laboratorium DHF meliputi Hematologi, serologi, uji serologi hemaglutinasi, elisa, interpretasi hasil dengue rapid test, radiologi (Kemenkes RI,2017). Hasil pemeriksaan yang diperlukan untuk menegaskan diagnosa pada pasien An . Y yang menderita DHF dengan pemeriksaan penunjang hematologi, urinalisa serta photo thorax dapat membuktikan adanya penyakit DHF. Hal tersebut dapat dijelaskan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang yaitu cek darah lengkap (hematologi) dengan hasil Leukosit : 2.300, Hemoglobin : 11,6, Hematokrit : 36, Eritrosit : 3.7, Trombosit : 122 yang diketahui bahwa terdapat penurunan trombosit.

Pola fungsi Kesehatan pasien dengan DHF akan terjadi demam tinggi 4-5 hari sehingga pasien akan mengalami penurunan nafsu makan, mual,muntah, disertai dengan nyeri di otot persendian, pasien dengan DHF cenderung mengalami penurunan imunitas tubuh bahkan rata-rata pasien DHF beserta keluarga kurang memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan. pada An . Y juga ada kesamaan antara teori dengan kondisi An . Y

## **2. Tahap Diagnosa keperawatan**

Pada kasus ini tidak semua diagnose keperawatan muncul sesuai teori yang terdapat dari tinjauan teoritis karena merumuskan diagnose ini harus berdasarkan pada keluhan keluhan yang di dapat penulis menemukan 3 masalah keperawatan diantaranya yaitu :

### **a. Hipertermi**

Hipertermi merupakan keadaan seseorang individu mengalami atau beresiko untuk mengalami kenaikan suhu tubuh terus menerus lebih tinggi dari 37,8°C per rectal karena factor eksternal.

### **b. Gangguan pola tidur b.d Kurang Kontrol Tidur**

Keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami suatu perubahan dalam kuantitas atau kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkannya

### **c. Resiko defisit nutrisi b.d factor psikologis (keengganan untuk makan)**

Suatu keadaan ketika individu yang mengalami atau beresiko penurunan berat badan yang berhubungan dengan asupan yang tidak adekuat metabolisme nutrisi yang tidak adekuat untuk kebutuhan metabolic

## **3. Tahap perencanaan**

Perencanaan ini merupakan langkah ketiga dalam membantu suatu proses keperawatan. Intervensi keperawatan adalah suatu proses menyusun berbagai rencana tindakan keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah pada klien.

Pada bab ini penulis akan membahas tentang intervensi keperawatanyang telah disusun dari masing-masing. Diagnosa pertama, diagnose kedua, diagnose ketiga, setelah dilakukan keperawatan 3x24 jam dengan tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan teori, intervensi dari masing-masing diagnose yang penulis cantumkan dalam kasus sudah sesuai dengan yang tercantum dalam teori.

Pada tahapan perencanaan penulis tidak dapat hambatan bukan berarti mudah juga. Hal ini adanya partisipasi klien dan keluarga dalam perencanaan yang akan dilakukan pada klien. Untuk mengatasi hipertermi Nuralif (2015) yaitu : monitor suhu tubuh klien hal ini merupakan acuan untuk mengetahui keadaan tubuh, ajarkan keluarga klien mengompres dengan air hangat hal ini untuk mengurangi penguapan tubuh klien, bantu klien untuk memakai pakaian yang tipis menyerap keringat hal ini untuk mengurangi penguapan tubuh klien, berikan cairan oral hal ini untuk memenuhi atau mengganti cairan tubuh yang hilang, anjurkan tirah baring hal ini dapat menghemat tenaga dan mengurangi aktivitas, kolaborasi pemberian analgetik hal ini dilakukan sebagai upaya agar suhu tubuh klien menurun.

Untuk mengatasi Resiko defisit nutrisi tindakan yang diberikan kepada klien adalah mengidentifikasi nafsu makan dan pola nutrisi hal ini dilakukan untuk menggantikan nutrisi yang telah hilang, anjurkan klien untuk makan sedikit tapi sering hal ini dilakukan untuk tetap menjaga kebutuhan gizi klien, ajarkan program diet yang direkomendasikan ahli gizi hal ini dilakukan untuk menimbulkan rasa dan agar mengurangi rasa yang tidak nyaman sehingga

berefek meningkatkan nafsu makan, berikan makanan tinggi kalori dan protein hal ini untuk mempercepat proses penyembuhan, berikan obat sesuai yang dianjurkan dokter supaya mencegah serta mengobati mual muntah.

Untuk mengatasi Gangguan Pola Tidur tindakan yang diberikan pada klien adalah Identifikasi pola aktivitas tidur hal ini dilakukan untuk mengetahui masalah yang mengganggu pola tidur klien

#### **4. Implementasi**

Implementasi merupakan realita dari tindakan keperawatan yang telah penulis susun, pembahasan pada tahap ini meliputi pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan dan yang tidak dapat dilakukan sesuai dengan intervensi pada masing-masing diagnose

- a. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dengan gangguan system.

Pencernaan yaitu hipertermi dengan mengkaji ttv, menganjurkan klien banyak minum, mengompres klien dengan air hangat di daerah axila, menganjurkan klien untuk memakai pakaian yang tipis agar menyerap keringat

- b. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan An. Y actor psikologis ( nafsu makan menurun )

Dengan mengkaji nafsu makan klien dan pola nutrisi mengkaji hal-hal yang menyebabkan klien tidak nafsu makan, menganjurkan klien makan sedikit tapi sering, menganjurkan klien banyak makan yang tinggi kalori dan tinggi protein.

- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur mengkaji, mengidentifikasi pola aktivitas tidur hal ini dilakukan untuk mengetahui masalah yang mengganggu pola tidur klien

## 5. Tahap evaluasi

Pada tahapan ini penulis tidak mendapatkan hambatan yang berarti karena kriteria evaluasi dapat di nilai jelas melalui observasi maupun ungkapan secara verbal dari pasien Setelah melakukan tindakan keperawatan selama 5 hari, penulis secara langsung melakukan observasi terhadap perkembangan kesehatan pasien dari ke 3 masalah keperawatan yang muncul pada An . Y semua masalah teratasi. Adapun data yang diperoleh dari evaluasi terakhir catatan perkembangan adalah

- a. Hipertermi berhubungan dengan penyakit

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari masalah hipertermia teratasi karena terjalinnya kerjasama perawat dan tim kesehatan lainnya yang berjalan dengan komprehensif dan juga kesigapan orang tua dalam menanganimasalah peningkatan suhu tubuh anaknya.

- b. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan. factor psikologis ( nafsu makan menurun )

Masalah ini teratasi karena porsi makan yang dihabiskan klien meningkat

- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari teratasi karena terjalinnya kerjasama perawat dan tim kesehatan lainnya yang berjalan

dengankomprehensif dan juga kesiapan orang tua dalam menangani masalah nyeri akut pada anaknya.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada An.Y dengan gangguan sistem pencernaan : Dengue hemoragic fever yang dilaksanakan dari tanggal 29 April 2024 di ruangan Nusa Indah Bawah RSUD dr. Slamet, maka penulis dapat memperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada saat pengkajian pasien dengan Dengue hemoragic fever ditemukan data-data dari An.Y dengan gangguan sistem pencernaan : Dengue hemoragic fever menurut penuturan orang tua pasien, orang tua pasien mengatakan badan pasien demam, tidak nafsu makan disertai mual dan sulit tidur
2. Penulis mampu menegaskan diagnose keperawatan sesuai dengan prioritas masalah yang terjadi pada An.Y dengan gangguan sistem pencernaan : Dengue hemoragic fever, Adapun diagnose yang muncul pada klien yaitu, hipertermi berhubungan dengan proses penyakit , Gangguan pola tidur berhubungan dengan penyakit, Defisit nutrisi berhubungan dengan An. Y actor psikologis ( nafsu makan menurun )
3. Penulis mampu menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan yang timbul pada An.Y dengan Dengue hemoragic fever diantaranya yaitu monitor suhu tubuh klien hal ini merupakan acuan untuk mengetahui keadaan tubuh, ajarkan keluarga klien

mengompres dengan air hangat hal ini untuk mengurangi penguapan tubuh klien, bantu klien untuk memakai pakaian yang tipis menyerap keringat hal ini untuk mengurangi penguapan tubuh klien, berikan cairan oral hal ini untuk memenuhi atau mengganti cairan tubuh yang hilang, anjurkan tirah baring hal ini dapat menghemat tenaga dan mengurangi aktivitas, kolaborasi pemberian analgetik hal ini dilakukan sebagai upaya agar suhu tubuh klien menurun mengatasi Resiko defisit nutrisi tindakan yang diberikan kepada klien adalah mengidentifikasi nafsu makan dan pola nutrisi hal ini dilakukan untuk menggantikan nutrisi yang telah hilang, anjurkan klien untuk makan sedikit tapi sering hal ini dilakukan untuk tetap menjaga kebutuhan gizi klien, ajarkan program diet yang direkomendasikan ahli gizi hal ini dilakukan untuk menimbulkan rasa dan agar mengurangi rasa yang tidak nyaman sehingga berefek meningkatkan nafsu makan, berikan makanan tinggi kalori dan protein hal ini untuk mempercepat proses penyembuhan, berikan obat sesuai yang dianjurkan dokter supaya mencegah serta mengobati mual muntah untuk mengatasi Gangguan Pola Tidur tindakan yang diberikan pada klien adalah Identifikasi pola aktivitas tidur hal ini dilakukan untuk mengetahui masalah yang mengganggu pola tidur klien

4. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai perencanaan yang telah dibuat berdasarkan masalah sebelumnya yang ada pada gangguan pencernaan : Dengue hemoragic fever pada An . Y pada tanggal

28 april 2024, Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dengan gangguan system

Pencernaan yaitu hipertermi dengan mengkaji ttv, menganjurkan klien banyak minum, mengopres klien dengan air hangat di daerah axila, menganjurkan klien untuk memakai pakaian yang tipis agar menyerap keringat,

5. Penulis mampu melakukan evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan pada An . Y dengan gangguan sistem pencernaan : Dengue hemoragic fever dari ketiga masalah yang muncul hipertermi teratasi, gangguan pola tidur teratasi dengan baik, resiko defisit nutrisi teratasi dengan baik.

## **B. Rekomendasi**

Setelah penulis memberi asuhan keperawatan pada An.Y secara sistemis dan komprehensif penulis akan mengemukakan beberapa saran yang tentunya bersifat membangun kearah perbaikan bagi pihak-pihak yang terkait. Saran- saran tersebut diantaranya ditunjukan kepada :

### **1. Bagi pembaca**

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata bagi pembaca dalam pembuatan asuhan keperawatan dengan penyakit Dengue hemoragic fever ( DHF )

### **2. Bagi klien dan keluarga**

Penulis berharap An.Y dapat mengetahui pengetahuan yang telah diberikan oleh perawat dan terus melakukan perawatan dirumah, serta keluarga harus selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada klien

agar semangat untuk sembuh dengan cara memahami lagi tentang penyakit Dengue Hemoragic Fever, membiaskan perilaku hidup bersih dan sehat agar menghindari klien dari komplikasi yang mungkin terjadi.

### 3. Bagi rumah sakit

Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran sertanya kepada pasien dalam memberikan asuhan keperawatan dan informasi kesehatan khususnya tentang Dengue Hemoragic Fever umumnya penyakit lain, sehingga pasien dapat memahami secara jelas tentang penyakit yang dideritanya dan cara pengobatan yang dapat dilakukan pasien secara mandiri.

### 4. Bagi Institusi

Pendidikan Dikarena dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini memerlukan buku sumber, ,maka untuk kepentingan bersama dan untuk meningkatkan mutu pendidikan diharapkan buku di perpustakaan dilengkapi sebagai bahan perbandingan dilapangan dan sebagai literature.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Nor Vikri. 2019. Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Di Rumah Sakit. Samarinda. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/283/1/Untitled.pdf>.
- Andriyani.S.,Windahandayani,V.Y.,Damaryanti,D.,Faridah,U.,Sari,Y.I.P.,Fari,A,I.,Anggraini.N.,Suryani,K., & Matongka.Y.H.(2021). Asuhan keperawatan pada anak
- Aji,F.S.P (2016) Asuhan keperawatan pada dengue hemoragic fever (DHF)
- Amir, A., Desfiyanda, F., & Ifani, R. F. (2021). Dengue Hemorrhagic Fever : Sebuah Laporan Kasus Pendahuluan. Collaborative Medical Journal (CMJ), 4(1), 16–20.
- Bruce. (2016) Konsep Anak Usia Sekolah
- Candra, Aryu. 2017. “*Dengue Hemorrhagic Fever : Epidemiology Pathogenesis and Its Transmission Risk Factors.*” 2(2): 110–19.
- Candra, A. (2019). Asupan Gizi Dan Penyakit Demam Berdarah/ Dengue Hemoragic Fever (Dhf). Journal of Nutrition and Health, 7(2), 23–31
- Darmawan, D. (2019) „Patofisiologi DHF“, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- HASANAHA, N. (2020) „Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengue Hemorrhage Fever (DHF)
- Harmawan. 2018. Dengue Hemorrhagic Fever. Jakarta
- Kemenkes RI,(2022) profil Kesehatan Indonesia 2021 in,pusdatin.kemendes.
- Nuryanti,E.,Kistimbar.S.,Sutarmi.S.,& Aprilia.R.D.(2022) Anak Dengue Hemoragic Fever dengan fokus pengelolaan Hipertermi.Jurnal keperawatan
- Nngsih,T.A.(2019) Modul penanggulangan DHF
- PPNI.(2016) standar diagnosis keperawatan Indonesia,definisi dan tindakan keperawatan
- Rizkzi,K.A (2019) DHF pada anak

Sari,K (2019).Konsep dasar Hivopolemia dan Dengue Hemoragic Fever

WHO.(2021). Dengue and Severe Dengue.World Health Organization

### FORMAT BIMBINGAN

Nama : Muhammad Randi S

NIM : KHGA21071

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Y USIA TODDLER (1TAHUN)  
DENGAN GANGGUAN HEMATOLOGI: *DENGUE HEMORRHAGIC  
FEVER* (DHF) DI RUANG NUSA INDAH BAWAH RSUD DR. SLAMET  
GARUT

Pembimbing: Elang M.Athoilah,S.Sos.,M.Kes.

| No | Hari/Tanggal | Materi          | Saran                                                                                                                                                                                                   | TTD<br>Mahasiswa | TTD<br>Pembimbing |
|----|--------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|
| 1  |              | Konsul<br>judul | Diskusikan dengan<br>prodi terkait judul                                                                                                                                                                |                  |                   |
| 2  |              | Acc judul       | Langsung buat KTI dari<br>BAB 1-3                                                                                                                                                                       |                  |                   |
| 3  |              | BAB 1-3         | Revisi penulisan cover,<br>baca kembali juknis,<br>perbaiki tulisan yang<br>harus diberi tanda<br>miring, cari referensi<br>lain untuk pathway,<br>perhatikan perumusan<br>diagnosis, perbaiki<br>askep |                  |                   |
| 4  |              | BAB 1-3         | Perbaiki penulisan<br>diagnosis, perbaiki hasil<br>lab , perbaiki askep ,<br>tambahkan keterangan                                                                                                       |                  |                   |

|   |                         |         |                                                                                                                         |  |  |
|---|-------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |                         |         | di pemeriksaan<br>penunjang                                                                                             |  |  |
| 5 |                         | BAB 1-3 | Perbaiki persentase data<br>di latar belakang,<br>perbaiki<br>judulnya,rapihkan<br>penulisannya                         |  |  |
| 6 |                         | BAB 1-4 | Perbaiki<br>judulnya,perbaiki<br>tabelnya dan keterangan<br>waktu di terapi obat,<br>rapihkan<br>penulisan analisa data |  |  |
| 7 |                         | BAB 1-4 | Perbaiki kata-<br>katanya ,rapihkan<br>penulisanya,<br>lengkapi KTI                                                     |  |  |
| 8 | Kamis , 27 Juni<br>2024 |         |                                                                                                                         |  |  |