

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA AN.D DENGAN
DHF GRADE I DAN AN.R DENGAN DHF GRADE I
DISERTAI HIPONATREMI DI RUANG MELON RSUD
CENGKARENG TAHUN 2022**



MUTIA NURLINA, S.KEP

NPM 221560311059

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA
BEKASI 2022/2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA AN.D DENGAN
DHF GRADE I DAN AN.R DENGAN DHF GRADE I
DISERTAI HIPONATREMI DI RUANG MELON RSUD
CENGKARENG TAHUN 2022**

KARYA ILMIAH AKHIR Ners

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK
MEMPEROLEH GELAR Ners**



Disusun Oleh :

MUTIA NURLINA, S.KEP

NPM 221560311059

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA**

BEKASI 2022

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Mutia Nurlina, S.Kep

NPM : 221560311059

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir dengan Judul Asuhan Keperawatan Anak Pada An.D Dengan DHF Grade I Dan An.R Dengan DHF Grade I Disertai Hiponatremi Di Ruang Melon RSUD Cengkareng Tahun 2022 adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan maupun mengcopy sebagian dari hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan ketidaksesuaian dengan pertanyataan ini, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dan menerima sanksi, sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh STIKes Medistra Indonesia. Demikian pertnyataan ini saya buat dengan sesungguhnya di Bekasi pada tanggal
17 Februari 2023

Yang Membuat Pernyataan



Mutia Nurlina

LEMBAR PERSETUJUAN

**Karya Ilmiah Akhir ini Telah Diperiksa Oleh Perseptor satu dan Perseptor
dua Dan Disetujui untuk Melaksanakan Seminar Hasil**

Bekasi, 17 Februari 2023

Menyetujui,

Penguji I



Nurti Y.K. Gea, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.A
NIDN. 0326067902

Penguji II



Ernauli Melivana, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0020057201

Mengetahui :

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Mutia Nurlina, S.Kep
NPM : 221560311059
Program Studi : Profesi Ners
Judul Karya Ilmiah Akhir : Asuhan Keperawatan Anak Pada An.D Dengan DHF Grade I Dan An.R Dengan DHF Grade I Disertai Hiperonatremi Di Ruang Melon RSUD Cengkareng Tahun 2022.

Telah diperiksa, dikaji dan diajukan dalam seminar hasil pada tanggal 17 Februari 2023.

Bekasi, 17 Februari 2023

Penguji I



Nurti Y.K. Gea, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.A
NIDN. 0326067902

Wakil Ketua I Bidang Akademik

Puri Kresna Wati, SST.,MKM
NIDN. 0309049001

Penguji II



Ernauli Melivana, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0020057201

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Disahkan,
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawati Sirait, SST.,M.Kes
NIDN. 0319017902

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa atas segala rahmat yang telah diberikan kepada penulis, baik berupa kesehatan fisik dan mental sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini, yang merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ners Program Studi Profesi Ners pada STIKes Medistra Indonesia, Bekasi.

Penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan sehingga memungkinkan skripsi ini terwujud. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Ketua STIKes Medistra Indonesia Ibu Dr. Lenny Irmawaty S,SST.,M.Kes
2. Wakil Ketua I Bidang Akademik Ibu Puri Kresnawati, SST.,MKM
3. Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian Ibu Sinda Ompusunggu, SH
4. Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Almuni Ibu Hainun Nisa, SST.,M.Kes
5. Ketua Program Studi Profesi Ners Ibu Kiki Deniati, S.Kep.,N6ers.,M.Kep
6. Ibu Nurti Yunika K Gea, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.A selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners sekaligus Dosen Pembimbing Akademik, dan Penguji I Karya Ilmiah Akhir Ners
7. Ibu Ernauli Meliyana, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing dan Dosen Penguji II Karya Ilmiah Akhir Ners
8. Bapak Danu Udi Prihatno selaku CI Ruang Melon RSUD Cengkareng
9. Seluruh Dosen dan staf STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan, dan arahan selama proses pendidikan.
10. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi Profesi Ners angkatan XI STIKes Medistra Indonesia terutama Fitria Ardianti, Nurhasanah Sukarno, Nur Fajriah Ramadhani, Suci Puspa Maharani, Syifah Fauziah yang telah banyak memberikan kenangan, pengalaman, dan dukungan yang luar biasa serta motivasi untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak.

Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini dapat diterima dan bermanfaat dengan baik.

Bekasi, 17 Februari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH	ii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Umum	3
C. Tujuan Khusus	3
BAB II TINJAUAN TEORI	4
A. Pengertian	4
B. Etiologi	5
C. Patofisiologi	5
D. Pathways	8
E. Manifestasi Klinis	9
F. Pemeriksaan Penunjang	9
G. Terapi	10
H. Komplikasi	14
I. Diagnosa Keperawatan	14
J. Intervensi Keperawatan	15
BAB III LAPORAN KASUS	25
BAB IV HASIL PEMBAHASAN	63
BAB V PENUTUP	68
A. Simpulan	68
A. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Cara Membuat Jus Kurma	74
Lampiran 2 Kegiatan Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners	75
Lampiran 2 Biografi Penulis	78

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit demam akut dan menyebabkan kematian dan disebabkan oleh virus yang ditularkan oleh nyamuk. Nyamuk tersebut berasal dari nyamuk Aedes yang tersebar luas di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia. Penyebab timbulnya penyakit Demam Berdarah Dengue adalah dari 4 virus dengue yang kemudian ditularkan melalui nyamuk Aedes Aegypti dan Aedes Albopictus. Nyamuk ini sebagian besar berada di daerah tropis dan sub tropis yaitu antara Indonesia sampai bagian utara Australia (Fauzaan, 2018)

Kejadian DBD diperkirakan sekitar 100 juta kasus dan 1,5 juta kasus diantaranya adalah DBD, dengan angka keparahan penyakit (Case Fatality Rate = CFR) 0,5%-3,5% di negara-negara Asia, 90% diantaranya adalah anak-anak di bawah usia 15 tahun. Walaupun angka kejadian ini sudah turun di beberapa negara Asia Tenggara, namun angka kejadian yang cukup tinggi masih dijumpai di beberapa negara seperti Vietnam, Thailand dan Indonesia (World Health Organization, 2020).

Pola berjangkitnya virus dengue dipengaruhi oleh iklim dan kelembaban udara. Pada suhu panas (32⁰C) dengan kelembaban yang tinggi, nyamuk Ae.aegypti akan tetap bertahan hidup untuk jangka waktu lama. Di Indonesia karena suhu dan kelembaban tidak sama di setiap tempat maka

pola terjadinya penyakit DBD agak berbeda untuk setiap tempat atau wilayah(Nisa et al., 2013)

BMKG pun memprediksi angka insiden DBD untuk 3 bulan kedepan, update tanggal 19 Desember 2022 terlihat bahwa Jakarta Barat mendapat prediksi 5.6 dimana angka tersebut ada pada kategori Waspada dengan prediksi kecocokan iklim untuk DBD tinggi senilai 82% (dbd.bmkg.go.id, 2023)

Saat virus dengue menyerang, sistem kekebalan tubuh dapat menurun, suhu tubuh meningkat dan terjadi kebocoran plasma darah yang ditandai dengan munculnya ptekie (bitnik-bintik merah) di badan, perdarahan di gusi dan atau mimisan serta penurunan trombosit. Jika tidak ditangani dengan segera beresiko menyebabkan kematian. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) di dapatkan 1.236 kasus kematian akibat DBD di Indonesia tahun 2022. Jumlah ini melonjak hingga 75,32% dibandingkan tahun lalu pada angka 705 kasus kematian.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan pengkajian serta mengelola kasus asuhan keperawatan yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An.D Dengan DHF Grade I Dan An.R Dengan DHF Grade I Disertai Hiponatremi Di Ruang Melon RSUD Cengkareng Tahun 2022.

B. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Anak DHF dengan masalah Keperawatan hipertermia, hipovolemi, nausea, deficit nutrisi, risiko perdarahan dan risiko syok Di Ruang Melon RSUD Cengkareng tahun 2022.

C. Tujuan khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien An. D dan An R dengan DHF di ruang inap melon RSUD Cengkareng
2. Mampu melakukan diagnose keperawatan pada pasien An. D dan An R dengan DHF di ruang inap melon RSUD Cengkareng
3. Mampu melakukan rencana tindakan keperawatan pada pasien An. D dan An R dengan DHF di ruang inap melon RSUD Cengkareng
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien An. D dan An R dengan DHF di ruang inap melon RSUD Cengkareng
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien An. D dan An R dengan DHF di ruang inap melon RSUD Cengkareng
6. Mampu mempertajam kemampuan berpikir tentang teori dan praktek pada pasien An. D dan An R dengan DHF di ruang inap melon RSUD Cengkareng

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pengertian

DBD (Demam Berdarah Dengue) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue tipe 1-4, dengan manifestasi klinis demam mendadak 2-7 hari disertai gejala perdarahan dengan atau tanpa syok, disertai pemeriksaan laboratorium menunjukkan trombositopenia (trombosit kurang dari 100.000) dan peningkatan hematokrit 20% atau lebih dari nilai normal (Putri et al., 2019)

Dengue Fever (DF) merupakan infeksi virus yang disebabkan oleh nyamuk biasanya ditandai dengan gejala seperti onset mendadak demam tinggi (39-40°C), nyeri retro-bulbar, nyeri otot, nyeri sendi, malaise, mual, ruam, limfadenopati dan trombositopenia. Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan salah satu kategori penyakit kejadian luar biasa di Indonesia, Virus dengue sangat cocok hidup di iklim tropis atau pun sub tropis di berbagai belahan dunia, di mana mereka menyebabkan wabah musiman dengan berbagai variasi. Kasus cenderung meningkat pada musim penghujan (Desember – Maret) dan menurun pada musim kemarau (Juni – September), walaupun setiap daerah mempunyai variasi musim sesuai regionalnya (Setyadevi & Rokhaidah, 2020)

B. Etiologi

DBD diketahui disebabkan oleh virus dengue. Virus dengue merupakan RNA virus dengan nukleokapsid ikosahedral dan dibungkus oleh lapisan kapsul lipid. Virus ini termasuk kedalam kelompok arbovirus B, famili Flaviviridae, genus Flavivirus. Flavivirus merupakan virus yang berbentuk sferis, berdiameter 45-60 nm, mempunyai RNA positif sense yang terselubung, bersifat termolabil, sensitif terhadap inaktivasi oleh dietil eter dan natrium dioksikolat, stabil pada suhu 70oC 4,7. Virus dengue mempunyai 4 serotipe, yaitu DEN 1, DEN 2, DEN 3, DEN 4.3(Putri et al., 2019)

Beberapa faktor yang memengaruhi kejadian demam berdarah dengue yaitu status gizi, umur, keberadaan vektor, domisili, environment, breeding place, resting place, kebiasaan menggantung pakaian, suhu, penggunaan obat anti nyamuk, pekerjaan, pengetahuan dan sikap, dan praktik 3M. (Podung et al., 2021)

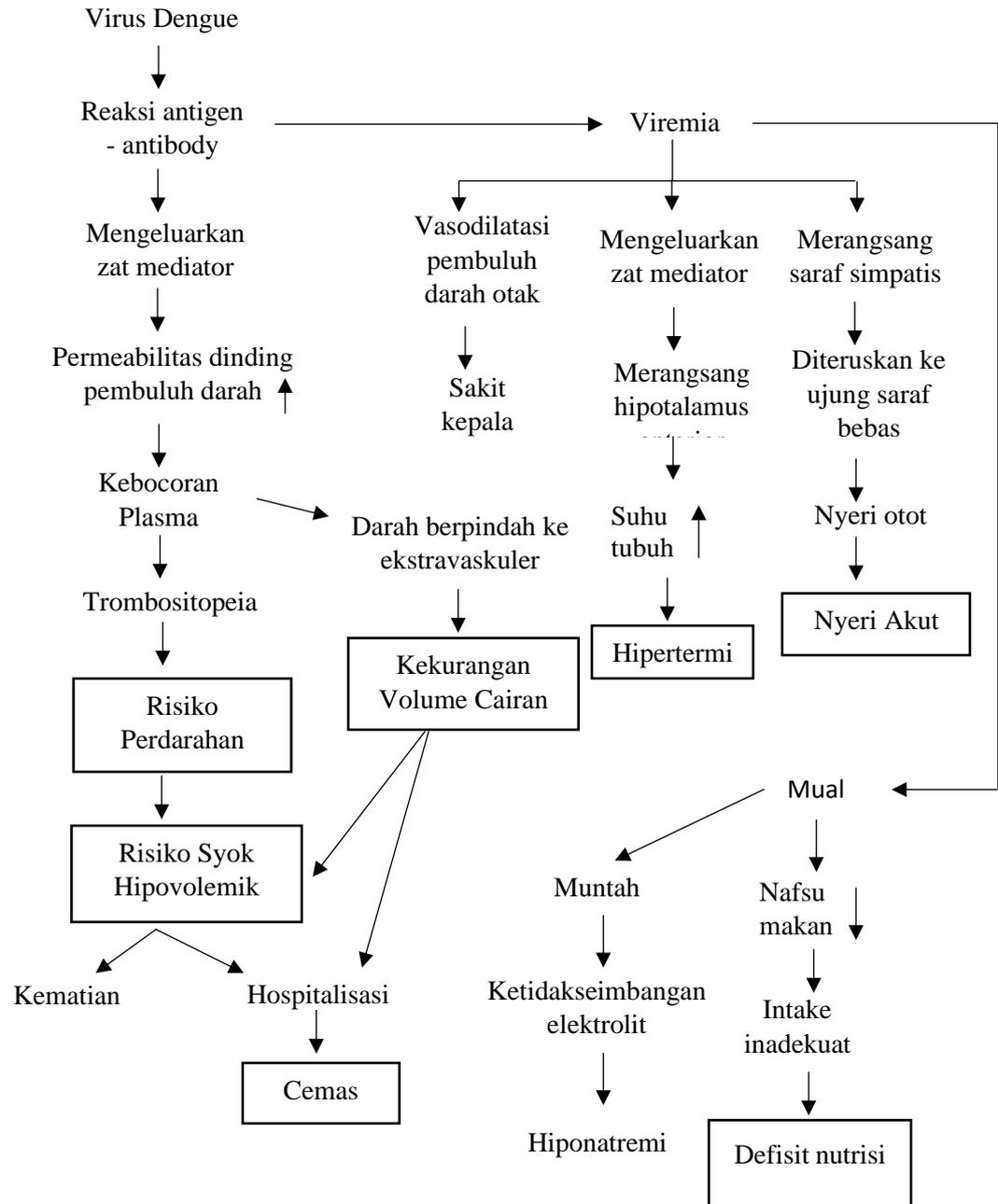
C. Patofisiologi

Virus dengue yang telah masuk ketubuh 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. Pada pasien dengan trombositopenia terdapat adanya perdarahan baik kulit seperti petekia atau perdarahan mukosa di mulut. Hal ini mengakibatkan adanya kehilangan kemampuan tubuh untuk melakukan mekanisme hemostatis secara normal. Hal tersebut dapat menimbulkan perdarahan dan jika tidak tertangani maka akan menimbulkan syok. Masa virus dengue inkubasi 3-15 hari, rata-rata 5-8 hari. Virus akan masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Pertama tama yang terjadi adalah viremia yang mengakibatkan penderita mengalami demam, sakit kepala, mual, nyeri otot pegal pegal di seluruh tubuh, ruam atau bintik bintik merah pada kulit, hiperemia tenggorokan dan hal lain yang mungkin terjadi pembesaran kelenjar getah bening, pembesaran hati atau hepatomegaly. Kemudian virus bereaksi dengan antibodi dan terbentuklah kompleks virus antibodi. Dalam sirkulasi dan akan mengaktivasi sistem komplemen. Akibat aktivasi C3 dan C5 akan di lepas C3a dan C5a dua peptida yang berdaya untuk melepaskan histamin dan merupakan mediator kuat sebagai faktor meningkatnya permeabilitas dinding kapiler pembuluh darah yang mengakibatkan terjadinya pembesaran plasma ke ruang ekstraseluler. Pembesaran plasma ke ruang eksta seluler mengakibatkan kekurangan volume plasma, terjadi hipotensi, hemokonsentrasi dan hipoproteinemia serta efusi dan renjatan atau syok. Hemokonsentrasi atau peningkatan hematokrit $>20\%$ menunjukkan atau menggambarkan adanya

kebocoran atau perembesan sehingga nilai hematokrit menjadi penting untuk patokan pemberian cairan intravena. Adanya kebocoran plasma ke daerah ekstra vaskuler di buktikan dengan ditemukan cairan yang tertimbun dalam rongga serosa yaitu rongga peritonium, pleura, dan perikardium yang pada otopsi ternyata melebihi cairan yang diberikan melalui infus. Setelah pemberian cairan intravena, peningkatan jumlah trombosit menunjukkan kebocoran plasma telah teratasi, sehingga pemberian cairan intravena harus di kurangi kecepatan dan jumlahnya untuk mencegah terjadi edema paru dan gagal jantung, sebaliknya jika tidak mendapat cairan yang cukup, penderita akan mengalami kekurangan cairan yang akan mengakibatkan kondisi yang buruk bahkan bisa mengalami renjatan. Jika renjatan atau hipovolemik berlangsung lama akan timbul anoksia jaringan, metabolik asidosis dan kematian apabila tidak segera diatasi dengan baik.

D. Pathway



E. Manifestasi Klinis

Gejala DBD ditandai dengan manifestasi klinis, yaitu demam tinggi, perdarahan terutama perdarahan kulit, hepatomegali, dan kegagalan peredaran darah (circulatory failure). Selain itu terdapat kriteria laboratoris yaitu trombositopeni dan hemokonsentrasi (hematokrit meningkat). (Nisa et al., 2013)

Manifestasi klinis yang muncul secara mendadak diawali dengan demam, sakit kepala yang berat, nyeri retroorbital, nyeri otot (myalgia) dan nyeri sendi (artralgia) yang sangat menyakitkan, ruam kulit (rash), tanda perdarahan (Tes tourniquet positif, petekie, ekimosis, purpura, perdarahan mukosa, saluran gastrointestinal, tempat suntikan atau lokasi lain, hematemesis, melena), nyeri perut, mual, nafsu makan serta minum menurun, terdapat tanda kegagalan sirkulasi seperti Capillary refill > 2 detik, Pada pemeriksaan darah terjadi trombositopeni (normal : 150.000-300.000 $10^3/\text{ul}$), leukopenia (normal 4.5 – 13.0 $10^3/\text{ul}$), dan terjadi hemokonsentrasi (normal 33 – 45 %). (Setyadevi & Rokhaidah, 2020)

F. Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan penunjang Menurut WHO terdapat beberapa pemeriksaan seperti pemeriksaan darah lengkap. Pemeriksaan darah rutin dilakukan untuk memeriksa kadar hemoglobin, hematokrit, jumlah trombosit. Peningkatan nilai hematokrit yang selalu dijumpai pada DBD

merupakan indikator terjadinya perembesan plasma, Selain hemokonsentrasi juga didapatkan trombositopenia, dan leukopenia.

2. Pemeriksaan tes tourniquet dengan hasil positif > 20.
3. Pemeriksaan serologis berupa IgM dan IgG untuk membedakan infeksi primer atau sekunder.
4. Pemeriksaan radiologi dan USG untuk melihat kelainan yang terdeteksi seperti hepatomegali, efusi pleura, dan cairan dalam rongga peritoneum (asites).

G. Terapi

Dasar pelaksanaan penderita 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 :

1. Penatalaksanaan Demam Berdarah *Dengue* Tanpa Syok

Penatalaksanaan disesuaikan dengan gambaran klinis maupun fase, dan untuk diagnosis DHF pada derajat I dan II menunjukkan bahwa anak mengalami DHF tanpa syok sedangkan pada derajat III dan derajat IV maka anak mengalami DHF disertai dengan syok. Tatalaksana untuk anak yang dirawat di rumah sakit meliputi :

- 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:
 - 1) Berikan hanya larutan isotonik seperti ringer laktat atau asetat.
 - 2) Pantau tanda vital dan diuresis setiap jam, serta periksa laboratorium (hematokrit, trombosit, leukosit dan hemoglobin) tiap 6 jam.
 - 3) 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.
- d. Apabila terjadi perburukan klinis maka berikan tatalaksana sesuai dengan tatalaksana syok terkompensasi.

2. Penatalaksanaan *Dengue Hemoragic Fever* Dengan Syok

Penatalaksanaan DHF menurut WHO (2016), meliputi:

- a. Perlakukan sebagai gawat darurat. Berikan oksigen 2-4 L/menit secara nasal.
- b. Berikan 20 ml/kg larutan kristaloid seperti ringer laktat/asetan secepatnya.

- c. Jika tidak menunjukkan perbaikan klinis, ulangi pemberian kristaloid 20 ml/kgBB secepatnya (maksimal 30 menit) atau pertimbangkan pemberian koloid 10-20 ml/kg BB/jam maksimal 30 ml/kgBB/24 jam.
- d. Jika tidak ada perbaikan klinis tetapi hematokrit dan hemoglobin menurun pertimbangkan terjadinya perdarahan tersembunyi: berikan transfusi darah atau komponen.
- e. Jika terdapat perbaikan klinis (pengisian kapiler dan perfusi perifer mulai membaik, tekanan nadi melebar), jumlah cairan dikurangi hingga 10 ml/kgBB dalam 2-4 jam dan secara bertahap diturunkan tiap 4-6 jam sesuai kondisi klinis laboratorium.
- f. Dalam banyak kasus, cairan intravena dapat dihentikan setelah 36-48 jam. Perlu diingat banyak kematian terjadi karena pemberian cairan yang terlalu banyak dari pada pemberian yang terlalu sedikit.

3. Terapi Komplementer

Untuk mengatasi masalah keperawatan pada penderita *dengue hemorrhagic fever* dapat diberikan terapi komplementer yang sudah umum yaitu jus jambu biji untuk meningkatkan kadar trombosit. Selain itu pemberian jus kurma juga dapat membantu dalam meningkatkan produksi trombosit karena buah tersebut memiliki kandungan sejumlah karbohidrat seperti manosa, galaktosa, arabinosa dan xilosa sebagai bahan pembentukan glikoprotein pada granula trombosit. Adapun kandungan lain pada buah kurma yang diduga turut berperan dalam

meningkatkan produksi trombosit adalah adanya zat-zat pembentuk sel darah yaitu vitamin B12, Besi, Kobalt, magnesium, Cu, Zn, asam amino, Vitamin C, dan vitamin B kompleks. Hal itu dibuktikan dengan penelitian yang mendapatkan hasil adanya peningkatan trombosit penderita DBD yang diberikan perlakuan jus kurma selama 3 hari di rata-rata sebanyak 54.000/ μ l. (Putra, H.S., Ismawati, & Andriane Yuke. (2021).

Selain untuk meningkatkan kadar trombosit, jus kurma juga dapat diberikan sebagai intervensi untuk mengatasi masalah mual dan defisit nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Dalam 100 gram kurma terdapat 282 kalori, 2,45 gram protein dan 75,03 gram karbohidrat. Rasa kurma yang manis sangat mudah disukai semua orang termasuk anak-anak sehingga hal ini dapat memudahkan jika meminta anak-anak untuk mengonsumsi jus kurma tersebut.

Pendapat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita dan Prasetyo (2015) pada penderita DBD di RSUD Genteng Banyuwangi, pada penelitian tersebut peneliti menyatakan bahwa 75% penyusun buah kurma adalah gula yang menyediakan nutrisi yang cukup pada penderita DBD yang mengalami penurunan nafsu makan.

H. Komplikasi

Komplikasi DBD menurut Soedarto dapat berupa Syok hypovolemia terjadi bila kebocoran plasma dalam jumlah lebih dari 30% volume darah dan terjadi efusi pleura karena terjadinya kegagalan sirkulasi. Kejang yang memiliki 2 kemungkinan yaitu demam yang terlalu tinggi ataupun kebocoran plasma (kekurangan cairan berlebih). Menurut leovani, Sembiring, dan Winarto komplikasi yang muncul pada orang dengan terjangkit virus dengue yaitu kelainan hati ditandai dengan ditemukannya peningkatan enzim hati (SGOT/SGPT), gagal ginjal akut umumnya terjadi pada fase terminal akibat shock yang tidak teratasi dengan baik yang ditandai dengan penurunan jumlah urin dan peningkatan kadar ureum maupun kreatinin. Ensefelopati ditemukan biasanya dengan kriteria kesadaran pasien menurun yaitu somnolen, gastric bleeding (+), akral dingin, tekanan darah hipotensi sampai dengan tidak terukur, nadi teraba cepat dan lemah, pernafasan sesak dan apnea, serta disertai dengan peningkatan kadar SGOT/SGPT. (Setyadevi & Rokhaidah, 2020)

I. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada kasus DHF yaitu (Erudin 2018) (SDKI DPP PPNI 2017) :

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
3. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan)
4. Hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler
5. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
6. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
7. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional
8. Risiko Perdarahan ditandai dengan gangguan koagulasi
9. Risiko syok ditandai dengan kekurangan volume cairan

J. Intervensi Keperawatan

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit

Tujuan : Suhu tubuh berada di rentang normal

Kriteria Hasil :

- a. Menggigil menurun
- b. Kulit merah menurun
- c. Suhu tubuh membaik
- d. Tekanan darah membaik

Intervensi :

Observasi

- a. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator)
- b. Monitor suhu tubuh
- c. Monitor kadar elektrolit
- d. Monitor haluaran urine

Terapeutik

- a. Sediakan lingkungan yang dingin
- b. Longgarkan atau lepaskan pakaian
- c. Basahi dan kipasi permukaan tubuh
- d. Berikan cairan oral
- e. Lakukan pendinginan eksternal (mis, kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)
- f. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin
- g. Berikan oksigen, *jika perlu*

Edukasi

- a. Anjurkan tirah baring

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, *jika perlu*
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Tujuan : Diharapkan nyeri yang dirasakan klien berkurang

Kriteria Hasil :

- 1) Keluhan nyeri menurun

- 2) Meringis menurun
- 3) Gelisah menurun
- 4) Pola napas membaik

Intervensi :

Observasi

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b. Identifikasi skala nyeri
- c. Identifikasi respons nyeri non verbal
- d. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri

Terapeutik

- a. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, terapi musik, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- c. Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

- a. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- b. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- c. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu*

3. Defisit nutrisi berhubungan dengan factor psikologis

Tujuan : Anoreksia dan kebutuhan nutrisi dapat teratasi.

Kriteria Hasil :

- a. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat
- b. Frekuensi makan membaik
- c. Nafsu makan membaik

Intervensi :

Observasi

- a. Identifikasi status nutrisi
- b. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
- c. Identifikasi makanan yang disukai
- d. Monitor asupan makan
- e. Monitor berat badan
- f. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium

Terapeutik

- a. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- b. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- c. Berikan suplemen makanan, *jika perlu*

Edukasi

- a. Anjurkan posisi duduk, *jika mampu*
- b. Ajarkan diet yang diprogramkan

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis, Pereda nyeri, antimietik), *jika perlu*

- b. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, *jika perlu*
4. Hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler

Tujuan : Gangguan volume cairan tubuh dapat teratasi

Kriteria Hasil :

- a. Turgor kulit meningkat
- b. Output urine meningkat
- c. Tekanan darah dan nadi membaik
- d. Kadar Hb membaik

Intervensi :

Observasi

- a. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis, frekuensi nadi meningkat, nadi terasa lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus lemah)
- b. Monitor intake dan output cairan

Terapeutik

- a. Berikan asupan cairan oral

Edukasi

- a. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis, NaCl, RL)

- b. Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis, glukosa 2,5%, NaCl 0,4%)
- c. Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis, albumin, plasmanate)
- d. Kolaborasi pemberian produk darah

5. Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan

Tujuan : Aktivitas sehari-hari klien kembali normal.

Kriteria Hasil :

- a. Frekuensi nadi meningkat
- b. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat
- c. Frekuensi napas membaik

Intervensi :

Observasi

- a. Monitor kelelahan fisik dan emosional
- b. Monitor pola dan jam tidur

Terapeutik

- a. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis, cahaya, suara, kunjungan)
- b. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan

Edukasi

- a. Anjurkan tirah baring
- b. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
- c. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang

Kolaborasi

- a. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

6. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi

Tujuan : Pengetahuan klien/ keluarga bertambah.

Kriteria Hasil :

- a. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat
- b. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat
- c. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun

Intervensi :

Observasi

- a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Edukasi

- a. Jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
- c. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

7. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

Tujuan : Rasa cemas klien akan berkurang/hilang

Kriteria Hasil :

- a. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun
- b. Perilaku gelisah menurun

c. Konsentrasi membaik

Intervensi :

Observasi

a. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

Terapeutik

a. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan

b. Dengarkan dengan penuh perhatian

c. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan

Edukasi

a. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien

b. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi

Kolaborasi

a. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, *jika perlu*

8. Risiko Perdarahan ditandai dengan gangguan koagulasi

Tujuan : Perdarahan tidak terjadi.

Kriteria Hasil :

a. Kelembapan kulit meningkat

b. Hemoglobin membaik

c. Hematokrit membaik

Intervensi :

Observasi

a. Monitor tanda dan gejala perdarahan

- b. Monitor nilai hamatokrit atau hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah
- c. Monitor tanda-tanda vital

Terapeutik

- a. Pertahankan bed rest selama perdarahan

Edukasi

- a. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan
- b. Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi
- c. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K
- d. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, *jika perlu*
- b. Kolaborasi pemberian produk darah, *jika perlu*

9. Risiko syok ditandai dengan kekurangan volume cairan

Tujuan : Tidak terjadi syok hipovolemik.

Kriteria Hasil :

- a. Tingkat kesadaran meningkat
- b. Tekanan darah, frekuensi nadi dan napas membaik
- c. Monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD)

Intervensi :

Observasi

- a. Monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD)
- b. Monitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit, CRT)
- c. Monitor tingkat kesadaran dan respon pupil
- d. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%

Edukasi

- a. Jelaskan penyebab atau faktor risiko syok
- b. Anjurkan melapor jika menemukan atau merasakan tanda dan gejala awal syok
- c. Anjurkan menghindari allergen

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian IV, *jika perlu*
- b. Kolaborasi pemberian transfusi darah, *jika perlu*
- c. Kolaborasi pemberian antiinflamasi, *jika perlu*

BAB III
LAPORAN KASUS

PENGKAJIAN DATA DASAR

Nama Mahasiswa : Mutia Nurlina
Tempat : RSUD CENKARENG
Tanggal Pengkajian : 29 November 2022

I. Identitas Pasien dan Orang Tua

Nama Anak	:	An.D	An.R
Usia	:	17 tahun	8 tahun
Agama	:	Islam	Islam
Jenis Kelamin	:	Perempuan	Perempuan
Suku Bangsa	:	Betawi	Betawi
Anak ke	:	2 dari 3 bersaudara	4 dari 5 bersaudara
Alamat	:	Kmp. Utan Bahagia RT003/006 Kel.Cengkareng Timur, Kec.Cengkareng, Kota. Jakarta Barat	Jl.Bangun nusa RT008/003 No.45 A, Cengkareng Timur, Kota. Jakarta Barat
Nama Ayah/Ibu	:	Hamim/Siti	Eko/Fitriati
Pekerjaan Ayah /Ibu	:	Karyawan Swasta/IRT	Karyawan/IRT
Tanggal Masuk	:	30/11/2022	29/11/2022
Diagnosa Medik	:	DHF Grade I	DHF Grade I, Hiponatremi

II. Keluhan Utama

An. D	An. R
Pasien mengeluh demam sudah hari ke 7, nyeri ulu hati, pusing, mual dan sempat muntah di rumah. Ketika awal sakit penanganan yang dilakukan pasien adalah kompres air hangat di kening dan meminum obat herbal Antangin tetapi tidak membaik. Lalu pasien dibantu keluarganya membeli obat penurun demam di warung. Setelah kondisi tidak kunjung membaik, pasien diantar keluarga menuju IGD.	Pasien dibawa ke IGD dengan keluhan demam naik turun sejak 3 hari yang lalu, mual muntah sebelum di bawa ke rumah sakit

III. Keadaan Sakit Saat Ini

An. D	An. R
Pasien mengatakan masih demam, pusing, masih ada mual tetapi tidak muntah	Pasien mengatakan badan masih panas, masih ada mual muntah, badan terasa lemas.

IV. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

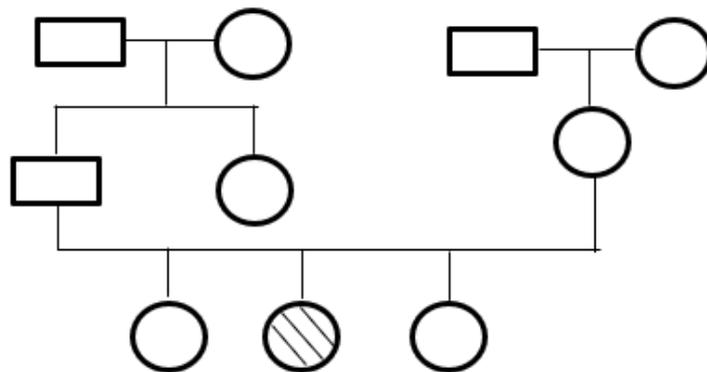
Riwayat Kehamilan dan Persalinan	Pasien	
	An. D	An.R
a. Prenatal	Tidak ada masalah selama Ibu mengandung pasien	Tidak ada masalah selama Ibu mengandung pasien
b. Intranatal	Pasien dilahirkan cukup bulan melalui PPN	Pasien dilahirkan cukup bulan melalui SC karna Riwayat SC
c. Postnatal	Pasien lahir dalam keadaan sehat dengan BBL normal	BBL 2500 gr, PB 52 cm

V. Riwayat Masa Lalu

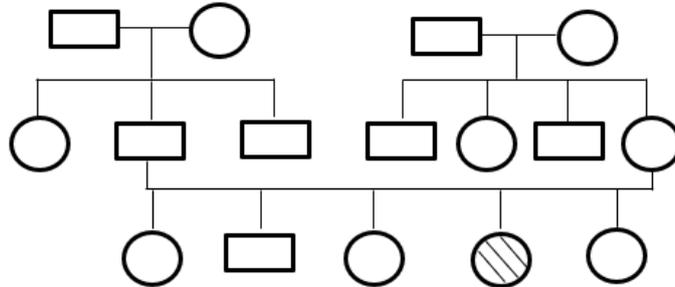
Riwayat Masa Lalu	Pasien	
	An. D	An.R
a. Penyakit masa kanak-kanak	Pasien mengatakan sebelumnya sakit flu demam jika terjadi perubahan cuaca	Ibu pasien mengatakan anaknya terkadang terkena flu dan batuk yang kadang berdahak.
b. Pernah dirawat di RS	Tidak pernah	Tidak Pernah
c. Obat-obatan yang digunakan	Tidak ada	Tidak ada
d. Tindakan operasi	Tidak ada	Tidak ada
e. Alergi	Tidak ada	Tidak ada
f. Kecelakaan	Tidak pernah	Tidak pernah

VI. Riwayat Keluarga

Genogram An.D



Genogram An.R



Keterangan :

 Laki-laki

 Perempuan

 Pasien

VII. Riwayat Sosial

Riwayat Sosial	Pasien	
	An. D	An.R
Yang mengasuh	Orang tua	Orang tua
Hubungan dengan anggota keluarga	Pasien mengatakan hubungan dengan anggota keluarganya baik	Pasien mengatakan hubungan dengan anggota keluarganya baik, dan divalidasi oleh ibu pasien
Hubungan dengan teman sebaya	Pasien mengatakan hubungan dengan teman sebaya baik	Pasien mengatakan memiliki teman sedikit tetapi hubungan dengan mereka terjalin baik dan selalu saling membantu ketika mengerjakan tugas sekolah
Pembawaan secara umum	Pasien dapat berinteraksi dengan baik	Pasien tampak pemalu dan Ibu pasien mengatakan

		anaknya butuh waktu lama untuk dapat bersosialisasi dengan orang baru
Lingkungan rumah	Pasien mengatakan lingkungan sekitar rumah sumpek karena padat penduduk, rawan banjir jika hujan turun.	Ibu pasien mengatakan selalu banjir jika hujan turun deras dan banjir makin tinggi jika masuk ke gang kecil dikarenakan selokan meluap.

VIII. Kebutuhan Dasar

Riwayat Sosial	Pasien	
	An. D	An.R
Nutrisi	Pasien mengatakan makan 2x/hari siang dan malam dengan nasi serta lauk pauk. Tetapi pasien sering kali memakan mie instan ketika malam hari. Ketika sakit pasien tidak nafsu makan karena ada nyeri ulu hati, makanan hanya dihabiskan ½ porsi	Ibu pasien mengatakan anaknya makan 3x/hari dengan porsi sedikit. Lebih sering jajan makanan kaki lima di sekolahnya. Ketika sakit pasien sulit makan dan harus dibujuk. Pasien mengatakan enggan makan karena merasa mual dan makanan terasa hambar. Terjadi penurunan BB ± 3 kg
Tidur	Pasien mengatakan tidur tercukupi walau kadang bergadang. Ketika sakit pasien selalu mengusahakan jam tidur cukup.	Pasien mengatakan kebiasaan tidur jam 9 malam. Ketika sakit, pasien selalu tidur tidak lama setelah diberi obat malam oleh perawat.
Eliminasi	Pasien mengatakan biasanya BAB 1x/hari setiap pagi dan sering BAK karena banyak minum. Ketika sakit pasien BAB 1x/2-3hari di waktu tidak menentu, BAK lancar tidak ada gangguan.	Pasien mengatakan BAB 1x/hari, dan sering BAK. Ketika sakit, pasien BAB 2 hari sekali dan jarang BAK.
Istirahat	Pasien mengatakan selalu istirahat di sore hari selepas sekolah dengan cara berbaring dan bermain handphone	Pasien mengatakan selalu istirahat selepas pulang sekolah dengan cara tidur sebentar dan bangun sebelum sore hari

Aktivitas	Pasien sehari-hari bersekolah, bermain dan melakukan aktivitas lain dengan mandiri. Selama sakit, aktivitas pasien berkurang dan beberapa dibantu oleh keluarga	Pasien sehari-hari bersekolah, bermain dan melakukan aktivitas lain dengan mandiri. Selama sakit, beberapa aktivitas pasien dibantu oleh Ibunya seperti mandi, makan.
------------------	---	---

IX. Pemeriksaan Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan

Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan	Pasien	
	An. D	An.R
Pertumbuhan Fisik	Tidak terdapat keabnormalan	Tidak terdapat keabnormalan
Perkembangan Motorik Kasar	Sesuai dengan usia	Sesuai dengan usia
Perkembangan Motorik Halus	Sesuai dengan usia	Sesuai dengan usia
Tidur	Pasien mengatakan tidur \pm 6-7 jam sehari	Pasien mengatakan tidur tercukupi \pm 8 jam sehari
Perkembangan Bahasa	Pasien dapat melakukan pembicaraan 2 arah dengan bahasa Indonesia	Pasien dapat melakukan pembicaraan 2 arah dengan bahasa Indonesia walau sesekali menggunakan non-verbal
Perkembangan Sosial	Pasien dapat bersosialisasi dengan orang lain diluar dari keluarganya	Pasien dapat bersosialisasi dengan orang lain diluar dari keluarganya
Perkembangan Kognitif	Sesuai dengan usia	Sesuai dengan usia

X. Tinjauan Sistem

a. Keadaan umum dan TTV

Keadaan umum dan TTV	Pasien	
	An. D	An.R
Keadaan umum	Sedang	Lemah

TB dan BB	157 cm/ 50 kg	110 cm/17 kg
Suhu	37.3°C	38.4°C
Nadi	98x/menit	77x/menit
Pernafasan	18 x/menit	20 x/menit
Tekanan Darah	114/93 mmHg	98/70 mmHg
Kardiovaskular	Tidak ada nyeri dada, tidak ada bunyi jantung tambahan	Tidak ada nyeri dada, tidak ada bunyi jantung tambahan
Thorax dan auskultasi	Tidak ditemukan adanya deformitas dan tidak terdengar bunyi jantung tambahan	Tidak ditemukan adanya deformitas dan tidak terdengar bunyi jantung tambahan
Tampilan umum	Pasien dapat melakukan hamper semua aktivitas secara mandiri, untuk ke kamar mandi pasien di bantu keluarga. Pasien terlihat tenang. Tidak terdapat clubbing finger.	Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga, pasien tampak cemas karena proses penyakit. Tidak terdapat clubbing finger.
Kulit	Kulit pasien berwarna putih suhu kulit 37.3°C, elastisitas baik.	Kulit pasien berwarna sawo matang tampak kemerahan dan muncul ptekie, suhu kulit 38.4°C, elastisitas kurang baik
Edema	Tidak teraba edema	Tidak teraba edema
Respiratori	Frekuensi 18x/menit, pola nafas norma, tidak ada retraksi, posisi nyaman : supine	Frekuensi 20x/menit, pola nafas norma, tidak ada retraksi, posisi nyaman : supine
Neurologik	GCS 15	GCS 15
Aktivitas Kejang	Tidak ada Riwayat kejang	Tidak ada Riwayat kejang
Fungsi Sensoris	Pasien cemas ketika nyeri	Pasien cemas dan menangis ketika nyeri
Kemampuan Intelektual	Pasien dapat mengambil keputusan, dapat berdiskusi dengan teman maupun anggota keluarga.	Kemampuan membaca, menulis dan menghitung semakin membaik.
Gastrointestinal	Hidrasi baik, turgor kulit baik, BAK ±5 x/hari	Hidrasi kurang baik, turgor kulit kurang baik, BAK ±3-5x/hari
Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, bising usus 15x/menit	Tidak ada nyeri tekan, bising usus 21x/menit
Renal	Tidak ada nyeri tekan pinggang,	Tidak ada nyeri tekan pinggang,

	tidak ada suprapubic, tidak ada acites, pola berkemih baik	tidak ada suprapubic, tidak ada acites, pola berkemih baik								
Urine dan Urinasi	Urine berwarna kuning, tidak ada nyeri saat berkemih	Urine berwarna kuning, tidak ada nyeri saat berkemih, frekuensi berkurang saat sakit								
Genetalia	Pasien mengatakan tidak ada masalah pada genetalia	Pasien mengatakan tidak ada masalah pada genetalia								
Musculoskeletal	Tidak ada atrofi atau hipertrofi otot, tidak ada spatisitas, rentang gerak bebas aktif Kekuatan otot : <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> <td style="padding: 2px 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> <td style="padding: 2px 10px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5	Tidak ada atrofi atau hipertrofi otot, tidak ada spatisitas, rentang gerak bebas aktif Kekuatan otot : <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> <td style="padding: 2px 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> <td style="padding: 2px 10px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5									
5	5									
5	5									
5	5									
Kontrol Postur	Pasien dapat mempertahankan posisi tegak	Pasien dapat mempertahankan posisi tegak								
Persendian	Rentang gerak tidak terbatas, tidak ada nyeri dan edema, tidak ada tonjolan abnormal	Rentang gerak tidak terbatas, tidak ada nyeri dan edema, tidak ada tonjolan abnormal								
Tulang Belakang	Pasien tidak mengalami scoliosis, kifosis, lordosis	Pasien tidak mengalami scoliosis, kifosis, lordosis								
Hematologik	Ada >20 ptekie di kedua lengan, tidak ada perdarahan pada gusi	Ada >20 ptekie di kedua lengan, tidak ada perdarahan pada gusi								
Endokrin	Tidak ada polyuria, tidak ada polifagia, tidak ada polidipsi	Tidak ada polyuria, tidak ada polifagia, tidak ada polidipsi								

XI. Obat – obatan saat ini

Nama Obat	Pasien	Dosis	Indikasi	Kontra-indikasi	Efek samping
Paracetamol (P.O)	An. D	3x500 mg	Untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang seperti sakit kepala, menurunkan demam.	Tidak dianjurkan diberikan kepada penderita hipersensitif / alergi terhadap paracetamol	Sakit perut, mual, muntah.
	An. R	3x200 mg			
Omeprazole	An. D	1x40 mg	Untuk mengobati masalah perut dan	Tidak dianjurkan pada pasien dengan hipersensitivitas	Sakit kepala, mual, muntah,

(IV)	An. R	1x20 mg	kerongkongan karena tingginya asam lambung. Omeprazole bekerja dengan menurunkan jumlah asam yang diproduksi di lambung. Obat ini digunakan untuk mengobati gejala penyakit <i>gastroesophageal reflux (GERD)</i> dan kondisi lain yang disebabkan asam lambung berlebih. Omeprazole juga digunakan untuk meningkatkan penyembuhan esofagitis erosif atau kerusakan pada kerongkongan akibat asam lambung.	terhadap omeprazole dan obat golongan penghambat pompa proton lain	sembelit,
Ondansetron (IV)	An. D	2x4 mg	mual dan muntah akibat kemoterapi dan radioterapi, pencegahan mual dan muntah pasca operasi	riwayat hipersensitivitas terhadap obat ini dan penggunaannya bersama obat apomorphin dan dronedarone karena dapat menimbulkan hipotensi dan penurunan kesadaran	Sakit kepala atau pusing, rasa seperti melayang, <u>konstipasi</u> , kelelahan dan tubuh terasa lemah, rasa <u>menggigil</u>
Sucralfate (P.O)	An. R	4x1½ tab	Tukak lambung dan usus, gastritis kronik dan profilaksis perdarahan gastrointestinal	Hipersensitivitas	Sembelit, diare, perut kembung, mulut kering, mual, muntah.

XII. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	An.D	An. R
	30 November 2022	29 November 2022
Hemoglobin	13.9 g/dL	13.7 g/dL

	<ul style="list-style-type: none"> - S : 38.4°C - Balance Cairan +208cc 		
3	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh mual - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah muntah 2x - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makanan pasien tidak dihabiskan - Diaforesis - N :77x/menit 	Efek Agen Farmakologis	Nausea (D.0076)
4	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - Pasien mengatakan makanan terasa hambar - Ibu pasien mengatakan anaknya hanya makan 2-5 suap <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penurunan BB 10% - Makan tidak dihabiskan 	Factor Psikologis	Defisit Nutrisi (D. 0019)
5	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ada bintik merah di kedua tangannya <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trombosit 32.000 /μL - Ada >20 ptekie di kedua lengan 	Gangguan Koagulasi	Risiko Perdarahan (D.0012)
6	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya muntah <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trombosit 32.000 /μL - Terpasang infus RL - Bibir tampak kering 	Kekurangan Volume Cairan	Risiko Syok (D.0039)

RENCANA KEPERAWATAN

Nama Pasien : An. D

Ruangan : Melon

Dx. Medis : DHF Grade I

Tanggal Pengkajian : 30/11/2022

No	Dx. Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
1	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan suhu tubuh tetap direntang normal dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh membaik - Kulit merah menurun 	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor haluaran urine <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Berikan cairan oral <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
2	Nausea b.d efek agen farmakologis (D.0076)	<p>Tingkat Nausea (L.08065)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafsu makan meningkat - Keluhan mual menurun - Perasaan ingin muntah menurun 	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis, nafsu makan, aktivitas, tanggung jawab peran dan tidur) 3. Identifikasi factor penyebab mual 4. Identifikasi antiemetic untuk mencegah mual

			<p>5. Monitor mual (mis, frekuensi, durasi dan tingkat keparahan)</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Kendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis, bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan)</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan istirahat yang cukup</p>
3	Risiko Perdarahan b.d gangguan koagulasi (D.0012)	<p>Tingkat Perdarahan (L.02017)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kelembapan membran mukosa meningkat - Hemoglobin membaik - Hematokrit membaik 	<p>Pencegahan Perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Monitor tanda dan gejala perdarahan</p> <p>2. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K</p>
4	Risiko Syok d.d kekurangan volume cairan (D.0039)	<p>Tingkat Syok (L.03032)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat syok menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan nadi meningkat - Tingkat kesadaran meningkat - Pucat menurun - Haus menurun 	<p>Pencegahan Syok (I.02068)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP)</p> <p>2. Monitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit dan CRT)</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan penyebab/factor risiko syok</p> <p>2. Jelaskan tanda dan gejala awal syok</p>

Nama Pasien
Dx. Medis

: An. R
: DHF Grade I,
Hiponatremi

Ruangan
Tanggal
Pengkajian

: Melon
: 29/11/2022

No	Dx. Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
1	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	Termoregulasi (L.14134) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan suhu tubuh tetap direntang normal dengan kriteria hasil : - Suhu tubuh membaik - Kulit merah menurun -	Manajemen Hipertermia (I.15506) Observasi : 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor haluaran urine Terapeutik 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 1. Berikan cairan oral
2	Hipovolemia b.d peningkatan permeabilitas kapiler (D.0023)	Status Cairan (L.03028) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil : - Turgor kulit meningkat Keluhan haus menurun	Manajemen Hipovolemia (I.03116) Observasi 1. Periksa tanda dan gejala hypovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah) 2. Monitor intake dan output cairan Edukasi 1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral Kolaborasi Kolaborasi pemberian IV isotonis
3	Nausea b.d efek agen farmakologis (D.0076)	Tingkat Nausea (L.08065) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : - Nafsu makan meningkat	Manajemen Mual (I.03117) Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis,

		<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan mual menurun - Perasaan ingin muntah menurun 	<p>nafsu makan, aktivitas, tanggung jawab peran dan tidur)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Identifikasi factor penyebab mual 4. Identifikasi antiemetic untuk mencegah mual 5. Monitor mual (mis, frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis, bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan istirahat yang cukup
4	Defisit nutrisi b.d factor psikologis (D.0019)	<p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porsi makanan yang dihabiskan meningkat - IMT membaik - Nafsu makan membaik 	<p>Manajemen Nutrisi (I. 03119)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Monitor berat badan 5. Monitor asupan makanan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
5	Risiko Perdarahan b.d gangguan koagulasi (D.0012)	<p>Tingkat Perdarahan (L.02017)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kelembapan membran mukosa meningkat - Hemoglobin membaik - Hematokrit membaik 	<p>Pencegahan Perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala perdarahan 2. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K

6	Risiko Syok d.d kekurangan volume cairan (D.0039)	Tingkat Syok (L.03032) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat syok menurun dengan kriteria hasil : - Kekuatan nadi meningkat - Tingkat kesadaran meningkat - Pucat menurun - Haus menurun	Pencegahan Syok (I.02068) Observasi 1. Monitor status kardiorpulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP) Edukasi 1. Jelaskan penyebab/factor risiko syok 2. Jelaskan tanda dan gejala awal syok
----------	---	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN HARI KE-I

Nama Pasien : An. D
Dx. Medis : DHF Grade I

Ruangan : Melon
Tanggal Pengkajian : 30/11/2022

No	Dx.Kep	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	Rabu, 30/11/2022	Manajemen Hipertermia (I.15506) Observasi : - Mengidentifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator) - Memonitor suhu tubuh - Memonitor haluaran urine Terapeutik - Melonggarkan atau lepaskan pakaian - Memberikan cairan oral Kolaborasi - Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu	S : - Pasien mengatakan demam sudah turun - Pasien mengatakan minum air yang cukup O : - S: 37°C - Pasien tampak memakai pakaian longgar - Terpasang infus RL A : hipertermi belum teratasi P : lanjutkan intervensi

2	Nausea b.d efek agen farmakologis (D.0076)	Rabu, 30/11/2022	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pengalaman mual - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis, nafsu makan, aktivitas, tanggung jawab peran dan tidur) - Mengidentifikasi factor penyebab mual - Mengidentifikasi antiemetic untuk mencegah mual - Memonitor mual (mis, frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis, bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan istirahat yang cukup 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mual - Pasien mengatakan ingin muntah - Pasien mengatakan tidak nafsu makan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makanan pasien tidak habis - Pasien tampak berbaring <p>A :</p> <p>Nausea belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>lanjutkan intervensi</p>
3	Risiko Perdarahan b.d gangguan koagulasi (D.0012)	Rabu, 30/11/2022	<p>Pencegahan Perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala perdarahan - Memonitor nilai hematokrit/hemoglobin <p>Edukasi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih ada bintik merah di kedua tangan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trombosit : 55.000 /μL

			<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K 	<ul style="list-style-type: none"> - Hb : 13.9 g/dL - Hematokrit : 41% - Ada >20 ptekie di kedua lengan <p>A :</p> <p>Perdarahan belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
4	Risiko Syok d.d kekurangan volume cairan (D.0039)	Rabu, 30/11/2022	<p>Pencegahan Syok (I.02068)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP) - Memonitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit dan CRT) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan penyebab/factor risiko syok - Menjelaskan tanda dan gejala awal syok 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak mengetahui penyebab /factor risiko syok - Pasien mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala syok - Pasien mengatakan minum cukup <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - N 98x/menit - RR : 18x/menit - TD : 114/93 mmHg - Turgor kulit baik <p>A :</p>

	kapiler (D.0023)		<ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa tanda dan gejala hypovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah) - Memonitor intake dan output cairan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berkolaborasi pemberian IV isotonis 	<p>badan terasa lemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh haus - Ibu pasien mengatakan anaknya jarang BAK dan urin sedikit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 77x/menit - Turgor kulit menurun - Membran mukosa kering - Terpasang infus NaCL 0.9% <p>A :</p> <p>Hipovolemi belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
3	Nausea b.d efek agen farmakologis (D.0076)	Selasa, 29/11/2022	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pengalaman mual - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis, nafsu makan, aktivitas, tanggung jawab peran dan tidur) - Mengidentifikasi factor penyebab mual - Mengidentifikasi antiemetic untuk mencegah mual 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh mual - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah muntah 2x - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sering menelan

			<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor mual (mis, frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis, bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan istirahat yang cukup 	<ul style="list-style-type: none"> - Makanan pasien tidak habis - Pasien beristirahat di kasur <p>A :</p> <p>Nausea belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
4	Defisit nutrisi b.d factor psikologis (D.0019)	Selasa, 29/11/2022	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi makanan yang disukai - Memonitor berat badan - Memonitor asupan makanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan makanan terasa hambar - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan - Ibu pasien mengatakan anaknya sulit makan - Ibu pasien mengatakan anaknya makan sedikit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makanan tidak dihabiskan - Penurunan BB 10% - IMT 14 <p>A:</p>

				Defisit nutrisi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
5	Risiko Perdarahan b.d gangguan koagulasi (D.0012)	Selasa, 29/11/2022	Pencegahan Perdarahan (I.02067) Observasi - Memonitor tanda dan gejala perdarahan - Memonitor nilai hematokrit/hemoglobin Edukasi - Menganjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K	S: - Ibu pasien mengatakan ada bintik merah di kedua tangan anaknya O: - Tampak ptekie di kedua tangan pasien - Tidak ada perdarahan gusi - Trombosit : 32.000 / μ L - Hb 13.7 g/dL - Hematokrit 43 % A: Perdarahan belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
6	Risiko Syok d.d kekurangan volume cairan (D.0039)	Selasa, 29/11/2022	Pencegahan Syok (I.02068) Observasi - Memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP) - Memonitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit dan CRT) Edukasi	S: - Ibu pasien mengatakan anaknya muntah 2x - Pasien dan ibunya tidak mengetahui penyebab/faktor risiko syok - Pasien dan ibunya tidak

			<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan penyebab/factor risiko syok - Menjelaskan tanda dan gejala awal syok 	<p>mengetahui tanda dan gejala syok</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Turgor kulit menurun - N : 77x/menit - RR : 20 x/menit - TD : 98/70 mmHg <p>A:</p> <p>Risiko syok belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
--	--	--	---	---

CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN HARI KE-II

Nama Pasien : An. D

Ruangan : Melon

Dx. Medis : DHF Grade I

Tanggal Pengkajian : 30/11/2022

No	Dx.Kep	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	Kamis, 01/12/2022	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator) - Memonitor suhu tubuh - Memonitor haluaran urine <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melonggarkan atau lepaskan pakaian - Memberikan cairan oral <p>Kolaborasi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan demam sudah turun - Pasien mengatakan minum air yang cukup <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S: 36.8°C - Pasien tampak memakai pakaian longgar - Terpasang infus RL <p>A : hipertermi teratasi</p> <p>P : intervensi selesai</p>

			- Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu	
2	Nausea b.d efek agen farmakologis (D.0076)	Kamis, 01/12/2022	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pengalaman mual - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis, nafsu makan, aktivitas, tanggung jawab peran dan tidur) - Mengidentifikasi factor penyebab mual - Mengidentifikasi antiemetic untuk mencegah mual - Memonitor mual (mis, frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis, bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan istirahat yang cukup 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mual - Pasien mengatakan ingin muntah - Pasien mengatakan tidak nafsu makan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makanan pasien tidak habis - Pasien tampak berbaring <p>A :</p> <p>Nausea belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>lanjutkan intervensi</p>
3	Risiko Perdarahan b.d gangguan koagulasi (D.0012)	Kamis, 01/12/2022	<p>Pencegahan Perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala perdarahan - Memonitor nilai hematokrit/hemoglobin 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih ada bintik merah di kedua tangan

			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K 	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trombosit : 63.000 /μL - Hb : 14.3 g/dL - Hematokrit : 40% - Ada >20 ptekie di kedua lengan <p>A :</p> <p>Perdarahan belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
4	<p>Risiko Syok d.d kekurangan volume cairan (D.0039)</p>	<p>Kamis, 01/12/2022</p>	<p>Pencegahan Syok (I.02068)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP) - Memonitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit dan CRT) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan penyebab/factor risiko syok - Menjelaskan tanda dan gejala awal syok 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mengetahui penyebab /factor risiko syok - Pasien mengatakan mengetahui tanda dan gejala syok - Pasien mengatakan minum cukup <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - N 88x/menit - RR : 18x/menit - TD : 110/91 mmHg - Turgor kulit baik

	permeabilitas kapiler (D.0023)		<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa tanda dan gejala hypovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah) - Memonitor intake dan output cairan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan memperbanyak asupan cairan oral <p>Kolaborasi</p> <p>Berkolaborasi pemberian IV isotonis</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan badan terasa lemas - Pasien mengeluh haus - Ibu pasien mengatakan anaknya jarang BAK dan urin masih sedikit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 80x/menit - Turgor kulit menurun - Membran mukosa kering - Terpasang infus NaCL 0.9% <p>A :</p> <p>Hipovolemi belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
3	Nausea b.d efek agen farmakologis (D.0076)	Rabu, 30/11/2022	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pengalaman mual - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis, nafsu makan, aktivitas, tanggung jawab peran dan tidur) - Mengidentifikasi factor penyebab mual 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh mual - Ibu pasien mengatakan anaknya muntah sedikit - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan <p>O :</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi antiemetic untuk mencegah mual - Memonitor mual (mis, frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis, bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan istirahat yang cukup 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sering menelan - Makanan pasien tidak habis - Pasien beristirahat di kasur <p>A :</p> <p>Nausea belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
4	Defisit nutrisi b.d factor psikologis (D.0019)	Rabu, 30/11/2022	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi makanan yang disukai - Memonitor berat badan - Memonitor asupan makanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan makanan terasa hambar - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan - Ibu pasien mengatakan anaknya sulit makan - Ibu pasien mengatakan anaknya makan sedikit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makanan tidak dihabiskan

				<ul style="list-style-type: none"> - Penurunan BB 10% - IMT 14 <p>A: Defisit nutrisi belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
5	Risiko Perdarahan b.d gangguan koagulasi (D.0012)	Rabu, 30/11/2022	<p>Pencegahan Perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala perdarahan - Memonitor nilai hematokrit/hemoglobin <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan ada bintik merah di kedua tangan anaknya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak ptekie di kedua tangan pasien - Trombosit : 30.800 /μL - Hb 14 g/dL - Hematokrit 40 % <p>A: perdarahan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
6	Risiko Syok d.d kekurangan volume cairan (D.0039)	Rabu, 30/11/2022	<p>Pencegahan Syok (I.02068)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP) - Memonitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit dan CRT) <p>Edukasi</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya muntah sedikit - Ibu pasien mengetahui penyebab/faktor risiko syok

			<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor mual (mis, frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis, bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan istirahat yang cukup 	<p>P :</p> <p>lanjutkan intervensi</p>
2	Risiko Perdarahan d.d gangguan koagulasi (D.0012)	Jumat, 02/12/2022	<p>Pencegahan Perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala perdarahan - Memonitor nilai hematokrit/hemoglobin <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bintik-bintik dilengan sudah mulai memudar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trombosit : 88.300/μL - Hb : 14.7 g/dL - Hematokrit : 39% - Asupan makanan pasien tampak meningkat <p>A :</p> <p>Perdarahan belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
3	Risiko Syok d.d kekurangan volume cairan (D.0039)	Jumat, 02/12/2022	<p>Pencegahan Syok (I.02068)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mengetahui penyebab /factor risiko syok

			- Memberikan cairan oral	<p>anaknya jika panas</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S 37.0°C - Kulit tampak kemerahan - Suhu tubuh teraba panas <p>A :</p> <p>Hipertermi belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
2	Hipovolemia b.d peningkatan permeabilitas kapiler (D.0023)	Kamis, 01/12/2022	<p>Manajemen Hipovolemia (I.03116)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa tanda dan gejala hypovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah) - Memonitor intake dan output cairan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berkolaborasi pemberian IV isotonis 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan badan terasa lemas - Pasien mengeluh haus - Ibu pasien mengatakan anaknya jarang BAK dan urin masih sedikit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 84x/menit - Turgor kulit menurun - Membran mukosa kering - Terpasang infus NaCL 0.9% <p>A :</p> <p>Hipovolemi belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>

3	Nausea b.d efek agen farmakologis (D.0076)	Kamis, 01/12/2022	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pengalaman mual - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis, nafsu makan, aktivitas, tanggung jawab peran dan tidur) - Mengidentifikasi factor penyebab mual - Mengidentifikasi antiemetic untuk mencegah mual - Memonitor mual (mis, frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis, bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan istirahat yang cukup 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh mual - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak muntah - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sering menelan - Makanan pasien tidak habis - Pasien beristirahat di kasur <p>A :</p> <p>Nausea belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
4	Defisit nutrisi b.d factor psikologis (D.0019)	Kamis, 01/12/2022	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi makanan yang disukai 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan makanan terasa hambar - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan

			<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor berat badan - Memonitor asupan makanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sulit makan - Ibu pasien mengatakan anaknya makan sedikit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makanan tidak dihabiskan - Penurunan BB 10% - IMT 14 <p>A:</p> <p>Defisit nutrisi belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
5	Perdarahan d.d gangguan koagulasi (D.0012)	Kamis, 01/12/2022	<p>Pencegahan Perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala perdarahan - Memonitor nilai hematokrit/hemoglobin <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan ada bintik merah di kedua tangan anaknya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak ptekie di kedua tangan pasien - Tidak ada perdarahan gusi - Trombosit : 49.400/μL - Hb 14.5 g/dL - Hematokrit 40 % <p>A:</p> <p>Perdarahan belum teratasi</p>

				P: Lanjutkan intervensi
6	Risiko Syok d.d kekurangan volume cairan (D.0039)	Kamis, 01/12/2022	<p>Pencegahan Syok (I.02068)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP) - Memonitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit dan CRT) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan penyebab/faktor risiko syok - Menjelaskan tanda dan gejala awal syok 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya muntah 2x - Ibu pasien mengetahui penyebab/faktor risiko syok - Ibu pasien mengetahui tanda dan gejala syok <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Turgor kulit membaik - N : 84x/menit - RR : 19 x/menit - TD : 101/79 mmHg <p>A: Risiko syok belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini, peneliti membandingkan antara teori dengan kasus pada pasien anak 1 dan 2 dengan kasus *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) yang dilaksanakan selama 3 hari implementasi. Asuhan keperawatan sejak tanggal 30 November 2022- 01 Desember 2022 pada pasien 1 dan 29 November 2022-01 Desember 2022 pada pasien 2 di RSUD Cengkareng ruang Melon. Kegiatan yang dilakukan meliputi : pengkajian, perumusan diagnosa, rencana asuhan keperawatan, melakukan implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pasien 1 berusia 17 tahun dan pasien 2 berusia 8 tahun dengan jenis kelamin sama yaitu perempuan. Pada ke dua pasien tersebut memiliki Riwayat kenaikan suhu sebelum dibawa ke rumah sakit, pasien 1 mengalami demam yang naik turun selama 7 hari sedangkan pasien 2 mengalami demam selama 4 hari. Ketika dikaji pada waktu yang berbeda, suhu pasien 2 lebih tinggi yaitu 38.4°C dibandingkan pasien 1 yang suhunya berada di 37.3 °C selain itu terdapat kemerahan pada kulit pasien 2 yang tidak ditemukan pada pasien 1.

Baik pasien 1 dan 2 juga memiliki keluhan mual, dan tidak nafsu makan hanya saja pasien 2 masih mengalami muntah-muntah sedangkan pasien 1 sudah tidak muntah ketika dibawa ke rumah sakit. Tak hanya itu,

perbedaan juga terdapat pada status gizi pasien dimana pasien 1 dengan tinggi 157 cm dan bb 50 kg memiliki nilai IMT normal sedangkan pasien 2 dengan tinggi 110cm dan bb 17 kg memiliki nilai IMT kurang. Selama sakit, pasien 2 mengalami penurunan BB ± 3 kg.

Pada pengkajian fisik integument ditemukan adanya bintik-bintik merah pada kedua lengan pasien, hanya saja bitnik-bintik merah tersebut lebih banyak ditemukan pada pasien 2 sedangkan menurut penuturan pasien 1 bintik-bintik di lengannya sudah lebih berkurang dibandingkan ketika awal sakit di rumah.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil Analisa data, diagnose yang ditegakkan pada pasien 1 yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis, perdarahan berhubungan dengan gangguan koagulasi, risiko syok ditandai dengan kekurangan volume cairan. Keempat diagnosa keperawatan pada pasien 1 juga ditegakkan pada pasien 2, perbedaan terlihat ketika muncul 2 diagnosa yang tidak ada pada pasien 1 yaitu hypovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler dan deficit nutrisi berhubungan dengan factor

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (SIKI DPP PPNI 2018).

Dari diagnose yang telah ditegakkan melalui analisis data, maka dibuatlah intervensi keperawatan pada 2 pasien. Tindakan/rencana keperawatan yang akan dilakukan mengacu pada SIKI. Terdapat beberapa persamaan intervensi pada 2 klien yaitu, manajemen hipertermia dengan tujuan termoregulasi membaik dan kriteria hasil suhu tubuh membaik, kulit merah menurun. Manajemen mual dengan tujuan nausea menurun dan kriteria hasil nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun. Pencegahan perdarahan bertujuan menurunkan tingkat perdarahan dengan kriteria hasil kelembapan membrane mukosa meningkat, hemoglobin membaik, hematokrit membaik. Pencegahan syok bertujuan menurunkan tingkat syok dengan kriteria hasil kekuatan nadi meningkat, tingkat kesadaran meningkat, pucat menurun, haus menurun.

Adapun intervensi yang hanya dibuat untuk pasien 2 yaitu manajemen hypovolemia yang diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil turgor kulit meningkat dan keluhan haus menurun. Serta manajemen nutrisi diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil porsi makanan yang dihabiskan meningkat, IMT membaik, dan nafsu makan membaik.

Ciri khas pada penderita DHF adalah penurunan trombosit (trombositopenia), untuk mengatasi masalah ini dapat dilakukan transfusi darah apabila diperlukan ataupun dengan terapi komplementer seperti yang sudah diketahui banyak orang yaitu mengkonsumsi jus jambu biji, selain itu beberapa penelitian mendapatkan hasil bahwa mengkonsumsi jus kurma dapat membantu meningkatkan trombosit $54.000/\mu\text{l}$ setelah pemberian hari ke 3.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien 1 dilakukan pada tanggal 30 November - 02 Desember 2022 dan pasien 2 dilakukan pada 29 November – 01 Desember 2022. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang didapatkan setelah melakukan tindakan keperawatan selama 3 hari yaitu, masalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit pada pasien 1 teratasi pada hari kedua tanggal 01 Desember 2022 sedangkan pada pasien kedua belum teratasi dikarenakan suhu masih diatas nilai normal dan masih tampak kemerahan pada kulit pasien.

Adapun beberapa evaluasi masalah yang belum teratasi pada kedua pasien diantaranya nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis

karena kedua pasien masih merasa mual dan kurang nafsu makan, perdarahan berhubungan dengan gangguan koagulasi dimana masih ditemukan petekie pada kedua lengan pasien serta nilai trombosit yang masih dibawah nilai normal. Risiko syok ditandai dengan kekurangan volume cairan belum teratasi karena turgor kulit yang belum meningkat.

Evaluasi yang ditemukan setelah 3 hari perawatan pada pasien 2, masalah deficit nutrisi berhubungan dengan factor psikologis belum teratasi karena nilai IMT belum membaik, porsi makanan yang dihabiskan belum meningkat dan nafsu makan yang belum membaik. Selain itu masalah hypovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler yang belum teratasi karena masih ada keluhan haus dan turgor kulit yang belum meningkat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapat pada dua kasus yang sama ditemukan gejala yang serupa yaitu demam naik turun. Namun ketika dikaji pada waktu yang berbeda, suhu pasien 2 lebih tinggi yaitu 38.4°C dibandingkan pasien 1 yang suhunya berada di 37.3 °C selain itu terdapat kemerahan pada kulit pasien 2 yang tidak ditemukan pada pasien 1. Kedua pasien memiliki keluhan mual, dan tidak nafsu makan hanya saja pasien 2 masih mengalami muntah-muntah sedangkan pasien 1 sudah tidak muntah ketika dibawa ke rumah sakit. Pada status gizi, pasien 1 memiliki nilai IMT normal sedangkan pasien 2 memiliki nilai IMT kurang. Selama sakit, pasien 2 mengalami penurunan BB ±3kg. Pada pengkajian fisik integument ditemukan adanya bitnik-bintik merah pada kedua lengan pasien, hanya saja bitnik-bintik merah tersebut lebih banyak ditemukan pada pasien 2 sedangkan menurut penuturan pasien 1 bintik-bintik di lengannya sudah lebih berkurang dibandingkan ketika awal sakit di rumah.

2. Diagnose keperawatan

Ditemukan kesenjangan pada kasus pasien dengan teori. Kesenjangan tersebut yaitu dari 9 diagnosa keperawatan berdasarkan teori, terdapat 5 diagnosa yang tidak muncul pada pasien 1 seperti nyeri

akut, hypovolemia, intoleransi aktifitas, deficit pengetahuan dan ansietas.

Pada pasien 2 juga terdapat 3 diagnosa keperawatan yang tidak muncul yaitu nyeri akut, ansietas dan intoleransi aktifitas.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi yang digunakan dalam kasus pada kedua pasien dengan teori hampir semua intervensi setiap diagnose dapat sesuai dengan kebutuhan pasien.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi atau tindakan keperawatan pada kasus ini sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah dibuat, sesuai diagnose yang ditegakkan dan sesuai dengan Analisa data dengan kebutuhan kedua pasien kasus *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang peneliti lakukan pada pasien 1, terdapat 1 diagnosa keperawatan yang teratasi yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh dalam rentang normal dan tidak ada kemerahan pada kulit. Sedangkan pada pasien 2 belum ada diagnose keperawatan yang teratasi.

B. Saran

1) Bagi Rumah Sakit

Saran kepada perawat Ruang Melon RSUD Cengkareng untuk dapat menjadi edukator untuk memberi informasi dan pendidikan kesehatan

mengenai *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* pada pasien dan keluarga pasien. Serta dapat mengoptimalkan kinerja dalam menerapkan asuhan keperawatan, selalu memberikan pelayanan yang profesional dan bermutu kepada pasien.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil tugas akhir ini dapat memberikan tambahan pengetahuan dan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan serta meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya Keperawatan Anak dengan kasus *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*.

3) Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Diharapkan pasien dan keluarga dapat menggali informasi lebih dalam lagi mengenai penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* dan bagaimana pencegahan, perawatan serta pengobatan pada penyakit tersebut agar kejadian tersebut tidak terulang pada orang yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Fauzaan, D. (2018). Analisis Prevalensi Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Dki Jakarta [Universitas Muhamadiyah Surakarta]. In *Plant, Cell and Environment* (Vol. 29, Issue 2). <https://doi.org/10.1111/j.1365-3040.2005.01412.x>
- Nisa, W. D., Notoatmojo, H., & Rohmani, A. (2013). Karakteristik Demam Berdarah Dengue pada Anak di Rumah Sakit Roemani Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 93–98. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1354>
- Podung, G. C. D., Tatura, S. N. N., & Mantik, M. F. J. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Sindroma Syok Dengue pada Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 13(2), 161. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.2.2021.31816>
- PPNI, T. P. S. D. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2019) ‘Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1 Cetakan II’. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2018) ‘Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan Edisi 1 Cetakan II’. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Putra, H.S., Ismawati, & Andriane Yuke. (2021). Scoping Review : Pengaruh Pemberian Kurma (Phoenix Dactylifera) Terhadap Peningkatan Jumlah Trombosit Pada Penderita Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf). *Prosiding Pendidikan Kedokteran*, 7(1), 757-762. <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/view/26890>
- Putri, D. F., Widiani, N., & Arivo, D. (2019). Penyebaran Virus Dengue Secara Transovarial Pada Vektor Demam Berdarah Dengue Nyamuk Aedes Aegypti. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(4), 216–223. <https://doi.org/10.33024/hjk.v12i4.81>
- Riama, A. S., & Asmeriyani. (2022). Konsumsi Jus Kurma terhadap Peningkatan Kadar Trombosit pada Pasien Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 11(1) : 42-48. <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab>
- Setyadevi, S. N., & Rokhaidah, R. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf): Sebuah Study Kasus. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(2), 67. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i2.1825>
- Widyawati. 20 Januari 2020. Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia. Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia – Sehat Negeriku (kemkes.go.id). Diakses pada tanggal 10 Desember 2022
- Zahra, A.J, Jihad, M.N. 2022. Peningkatan Kadar Trombosit pada Pasien Anak Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Mengonsumsi Jus Jambu Biji

Merah. Ners Muda, 3(2), 187-192.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda/article/view/6319/0>
<http://dbd.bmkg.go.id/>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Cara Membuat Jus Kurma

Alat	1. Blender 	2. Gelas 
Bahan	1. Kurma 8 buah atau \pm 100 gram 	2. Air mineral 200 cc dan air panas 
Cara Pembuatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan kurma sebanyak 8 buah atau \pm 100 gram yang telah dipisahkan dari bijinya 2. Seduh kurma dengan air panas \pm 5 menit sembari menyiapkan blender dan air mineral sebanyak 200 cc 3. Masukkan kurma yang telah di seduh kedalam blender lalu tambahkan air 200 cc 4. Setelah halus tuangkan jus kurma ke dalam gelas 	

Lampiran 2 Lembar Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) <small>Jl. Cili Merta Raya No. 80A, Kel. Sepanjang Jaya - Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id</small>		
	FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR		
Nomor Dokumen :	FM.058/A.004/PROF.NERS/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan :	18 November 2022
Revisi :	B	Tgl efektif :	28 November 2022

KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

Tanggal Bimbingan	Kegiatan	Paraf Pembimbing	Keterangan
Kamis, 26 November 2022	Persiapan KIAN		- Pengkajian pasien - Menentukan masalah keperawatan pasien
Selasa, 28 November 2022	Pengajuan judul KIAN		Judul "Asuhan Keperawatan Anak Pada An.B Dengan Cephalgia Disertai Epilepsi dan An.N Dengan Cephalgia Observasi Hipoglikemi dan BI Di Ruang Melon RSUD Cengkareng Tahun 2022"
Senin, 4 Desember 2022	Pengajuan Judul KIAN		- Mengganti kasus dan pasien - Judul "Asuhan Keperawatan Anak Pada An.D Dengan DHF Grade 1 dan An.R Dengan DHF Grade 1 Disertai Hiponatremi Di Ruang Melon RSUD Cengkareng Tahun 2022"

Jumat, 29 Desember 2022	Konsul BAB 1-3		Revisi : BAB I - Cari data prevalensi terbaru BAB II - Perhatikan panduan penulisan KIAN - Lengkapi teori penatalaksanaan BAB III - Lengkapi pengkajian pasien yang dapat mengarah ke masalah utama - Sesuaikan data di Analisa data dengan SDKI - Urutkan prioritas masalah keperawatan yang ada
Rabu, 25 Januari 2023	Konsul BAB 1-5		ACC Sidang KIAN
Jumat, 17 Februari 2023	Sidang KIAN		Revisi : - Latar belakang tambahkan seberapa bahaya DHF jika tidak segera ditangani - Sesuaikan data di Analisa data dengan SDKI - Tambahkan EBN/terapi selain jus jambu biji di pembahasan
Rabu, 1 November 2023	Konsul post sidang		Revisi :

			<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan posisi pathway dan tambah hiponatremi pada pathway - Masukkan EBN jus kurma di BAB 2 - Tambahkan cara pembuatan jus kurma pada lampiran
Jumat, 3 November 2023	Konsul post sidang		ACC HC

Mengetahui :

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Lampiran 3 Biografi Penulis



I. Data Pribadi

Nama Lengkap : Mutia Nurlina
 TTL : Purwakarta, 09 Februari 2000
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Alamat : Jl. Basuki Rahmat RT05/06, Sindangkasih
 Kab.Purwakarta
 No. Handphone : 0896-6977-8641
 Email : mutianurlina0902@gmail.com

II. Riwayat Pendidikan

SD : SDN Pengembangan Bahasa Sunda 4 Cipaisan
 Tahun 2006-2012
 SMP : SMP Negeri 3 Purwakarta Tahun 2012-2015
 SMA : SMK Kesehatan Efarina Purwakarta Tahun 2015-2018
 Perguruan Tinggi : STIKes Medistra Indonesia Tahun 2018-2022 (S1 Ilmu Keperawatan)
 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2022-Sekarang
 (Profesi Ners)