

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini Penulis akan menguraikan tentang hasil studi kasus dan pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada anak usia remaja dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al – Ihsan Provinsi Jawa Barat selama 7 hari terhitung mulai tanggal 12 April 2023 hingga 18 April 2023. Uraian hasil studi kasus dan pembahasan akan dipaparkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan sesuai dengan tahapannya mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Adapun hasil studi kasusnya diuraikan sebagai berikut:

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Hasil Pengkajian

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada An.A dengan DHF di RSUD Al-Ihsan terhitung mulai tanggal 12 hingga 18 April 2023 dilakukan pengkajian kepada pasien dan keluarga pasien dengan menggunakan format asuhan keperawatan anak. Dalam melakukan pengumpulan data, Penulis menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan observasi hasil pemeriksaan laboratorium.

Pasien An. A laki – laki berusia 14 Tahun, di rawat di ruang anak hasan bin ali RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat dengan diagnosa medis DHF. Saat dilakukan anamnesa pada hari Rabu tanggal 12 April 2023, didapatkan data bahwa An. A demam sejak 4 hari yang lalu disertai dengan mual dan muntah, karena demam yang

tidak kunjung membaik akhirnya An.A dibawa ke Puskesmas Ciparay dan didapatkan hasil terjadi penurunan trombosit sehingga dokter merujuk An.A ke RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat agar dapat penanganan lebih lanjut. Pada malam harinya An. A dibawa ke IGD RSUD Al-Ihsan oleh keluarganya. An.A masuk ruang rawat sekitar pukul 22.00 malam.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada hari rabu tanggal 12 April 2023 dilakukan secara *head to toe*, didapatkan keadaan umum An. A tampak lemas dengan kesadaran *composmentis* (GCS 15). suhu tubuh 37,8 °C, nadi teraba kuat dan cepat dengan frekuensi 97 kali/menit, tekanan darah 102/69 mmHg, respirasi 21 kali/ menit, SpO2 98%, kulit teraba hangat dan tampak kemerahan, mukosa bibir kering, terdapat mual, terjadi penurunan Berat Badan (BB) sebanyak 0,4 kg (BB sebelum sakit 39,5 kg dan BB setelah sakit 39,1 kg) atau terjadi penurunan berat badan sebesar 1%, IMT 18,6 (normal), terdapat nyeri pada belakang mata dan nyeri tekan pada abdomen kanan atas, konjungtiva tidak anemis, turgor kulit dapat kembali < 3 detik, CRT < 3 detik disertai dengan hasil pemeriksaan darah pada tanggal 12 April 2023 didapatkan nilai trombosit 123.000 sel/uL. Hasil pemeriksaan darah pada tanggal 13 April 2023 didapatkan terjadi penurunan trombosit menjadi 77.000 sel/uL. Saat dilakukan pemeriksaan rumple leed tanggal 13 April 2023 didapatkan terdapat adanya petekie. Tampak terpasang infus *Ringer Laktat* (RL) pada tangan kanan dengan tetesan infus 100 ml/jam. An. A mendapatkan terapi obat injeksi invomit dengan dosis 2 x 3 mg dan naprex 3 x 1 ½ cth secara per oral.

Data senjang yang ditemukan pada pemeriksaan fisik yaitu suhu tubuh 37,8 °C, kulit teraba hangat dan tampak kemerahan, terdapat nyeri tekan pada abdomen kanan atas dan belakang mata, terjadi penurunan BB sebanyak 0,4 kg (BB sebelum sakit 39,5 kg dan BB setelah sakit 39,1 kg) atau terjadi penurunan berat badan sebesar 1%, pasien merasa mual, nafsu makan berkurang dan membran mukosa kering, tampak adanya petekie saat dilakukan pemeriksaan *rumple leed*, serta dari pemeriksaan darah tanggal 13 April 2023 menunjukkan terjadinya penurunan trombosit dari 123.000 sel/uL menjadi 77.000 sel/uL.

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Perumusan diagnosa keperawatan dilakukan dengan menggunakan acuan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) dengan mengumpulkan data-data senjang sehingga diagnosa bisa ditegakkan. Dalam kasus An. A, Penulis menegakkan diagnosa sebagai berikut:

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) ditandai dengan suhu tubuh An. A 37,8⁰C dan akral teraba hangat didukung oleh data subjektif: ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak 4 hari yang lalu, ibu pasien mengatakan demam anaknya naik turun, pasien mengeluh pusing serta dengan data objektif: tekanan darah 102/69 mmHg, nadi 97 kali/menit, suhu 37,8° C, respirasi 21 kali/menit, SpO2 98%, akral teraba hangat, pasien tampak lemah, warna kulit agak kemerahan dan pasien tampak lemas.
2. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan gejala penyakit (DHF) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian belakang mata dan bagian

perut kanan atas dengan skala nyeri 4 (0-10) didukung oleh data subjektif: pasien mengatakan merasa nyeri pada bagian perut kanan atas, pasien mengatakan merasa tidak nyaman pada bagian mata apalagi jika terkena cahaya yang terang serta dengan data objektif: terdapat adanya nyeri tekan pada bagian perut kanan atas, pasien tampak gelisah, skala nyeri 4 (0-10), nadi: 97 kali/ menit tampak sesekali meringis.

3. Risiko defisit nutrisi ditandai dengan pasien merasa mual dan nafsu makan berkurang didukung dengan data subjektif: pasien mengatakan merasa mual dan pasien mengatakan nafsu makannya berkurang karena mual serta data objektif pasien tampak lemas dan pucat, makanan pasien tampak tidak habis (makan $\frac{1}{2}$ porsi), membran mukosa kering, BB sebelum sakit 39,5 kg, Risiko defisit nutrisi d.d terjadi penurunan berat badan sebanyak 0,4 kg (BB sebelum sakit 39,5 kg dan BB setelah sakit 39,1 kg) atau terjadi penurunan berat badan sebesar 1%, pasien merasa mual dan nafsu makan berkurang.
4. Risiko perdarahan d.d hasil pemeriksaan darah menunjukkan terjadi penurunan kadar trombosit 123.000 sel/uL.
5. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan ibu pasien tampak sering bertanya mengenai kondisi anaknya dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan anaknya didukung dengan data subjektif: ibu pasien mengatakan tidak mengetahui mengenai penyakit yang sedang diderita anaknya dan data objekif ibu pasien tampak sering bertanya mengenai kondisi anaknya serta ibu pasien

menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan yang dialami anaknya.

6. Risiko syok ditandai dengan terjadi perdarahan subkutan dilihat dari hasil pemeriksaan *rumple leed* tampak adanya petekie didukung dengan data subjektif (-) dan data objektif: saat dilakukan pemeriksaan *rumple leed* tampak adanya petekie serta hasil pemeriksaan darah tanggal 13 April 2023 didapatkan hemoglobin 10,0 sel/uL, hematokrit 32,7% dan trombosit kembali turun menjadi 77.000 sel/uL.

4.1.3 Perencanaan Keperawatan

Penyusunan perencanaan keperawatan dilakukan sesuai dengan acuan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan disesuaikan dengan temuan kasus. Intervensi dari diagnosa hipertermia yang direncanakan adalah manajemen hipertermia yaitu dengan melakukan intervensi identifikasi penyebab hipertermia (misal: dehidrasi, terpapar lingkungan panas), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urin, monitor komplikasi akibat hipertermia, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis, lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen (jika perlu), anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena (jika perlu) dan kolaborasi pemberian paracetamol (Naprex 3 x 1 ½ cth).

Intervensi dari diagnosa gangguan rasa nyaman nyeri yang direncanakan adalah manajemen nyeri yaitu dengan melakukan intervensi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, monitor efek samping penggunaan analgetik, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misal: terapi musik, kompres hangat/ dingin, terapi bermain dan lain- lain), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misal: suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan), fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Intervensi dari diagnosa risiko defisit nutrisi yang direncanakan adalah manajemen nutrisi yaitu dengan melakukan intervensi identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi dan intoleransi makanan, identifikasi makanan yang disukai, identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, monitor asupan makanan, monitor berat badan, monitor hasil pemeriksaan laboratorium, sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, berikan suplemen makanan (jika perlu), anjurkan posisi duduk (jika mampu), ajarkan diet yang diprogramkan, kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (misal: pereda

nyeri, antimietik) (jika perlu) serta kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan (jika perlu).

Intervensi dari diagnosa risiko perdarahan yang direncanakan adalah manajemen perdarahan yaitu dengan melakukan intervensi identifikasi penyebab perdarahan, monitor terjadinya perdarahan (sifat dan jumlah), monitor nilai hemoglobin dan hematokrit sebelum dan setelah kehilangan darah, monitor intake dan output cairan, monitor koagulasi darah (*Prothrombin Time* (PT), *Partial Thromboplastin Time* (PTT), fibrinogen, degradasi fibrin dan jumlah trombosit), jika ada, monitor tanda dan gejala perdarahan masif, istirahatkan area yang mengalami perdarahan, berikan Kompres dingin (jika perlu), lakukan penekanan atau balut tekan (jika perlu), tinggikan ekstremitas yang mengalami perdarahan, pertahankan akses IV, jelaskan tanda – tanda perdarahan, anjurkan melapor jika menemukan tanda- tanda perdarahan, anjurkan untuk membatasi aktivitas, kolaborasi pemberian cairan (jika perlu), dan kolaborasi pemberian transfusi darah (jika perlu).

Intervensi dari diagnosa defisit pengetahuan yang direncanakan adalah edukasi perilaku upaya kesehatan yaitu dengan melakukan intervensi identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat serta ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Intervensi dari diagnosa risiko syok yang direncanakan adalah pencegahan syok yaitu dengan melakukan intervensi monitor status kardiopulmonal (frekuensi

dan kekuatan nadi, frekuensi napas, dan TD), monitor status oksigen (saturasi oksigen), monitor status cairan (masuk dan keluar, turgor kulit, CRT), monitor tingkat kesadaran dan respon pupil, berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen > 95%, pasang jalur IV (jika perlu), jelaskan pada pasien dan keluarga penyebab/ faktor risiko syok, jelaskan pada pasien dan keluarga tanda dan gejala awal syok, anjurkan melapor jika menemukan/ merasakan tanda dan gejala awal syok, anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, kolaborasi pemeriksaan HB, PCV dan trombosit, kolaborasi pemberian IV (jika perlu), serta kolaborasi pemberian transfusi darah (jika perlu).

4.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi dilakukan dihari kedua An. A dirawat di Rumah Sakit, pada hari pertama penulis melakukan pengkajian dengan anamnesa dan pemeriksaan fisik, selanjutnya data sejang yang didapatkan akan dikumpulkan dan dikelompokkan serta akan digunakan Penulis dalam menegakkan diagnosa keperawatan.

Setelah diagnosa ditegakkan selanjutnya Penulis melaksanakan implementasi sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah dirancang berdasarkan acuan buku SDKI dan SIKI. Implementasi keperawatan pada An.A dengan kasus DHF adalah sebagai berikut:

1. Hipertermia b.d proses penyakit (infeksi virus) d.d suhu tubuh 37,8°C.

Implementasi hari pertama 12 April 2023 monitor suhu tubuh dengan hasil 37,8 °C, identifikasi penyebab hipertermia (mis, dehidrasi, terpapar lingkungan

panas) dengan hasil An. A mengalami kelelahan karena sering bermain di luar rumah hingga larut malam, berkolaborasi pemberian cairan intravena dengan hasil An.A terpasang infus ditangan kanan RL 100 cc/jam, memonitor suhu tubuh dengan hasil S: 37,9° C, melakukan kolaborasi pemberian obat analgesik-antipiretik dengan hasil pasien diberikan obat naprex dengan dosis 1 ½ cth, memberikan cairan oral dengan hasil pasien hanya mau minum sedikit, pasien mengatakan lidahnya terasa pait, dan menganjurkan tirah baring dengan hasil Pasien mengatakan ia akan memperbanyak istirahat tidur.

Implementasi hari kedua 13 April 2023 memonitor suhu tubuh dengan hasil 37,5 °C, mengganti linen setiap hari atau lebih jika mengalami hiperhidrosis dengan hasil linen terganti dan An.A tampak nyaman, memonitor komplikasi akibat hipertermia dengan hasil tidak tampak adanya tanda tanda komplikasi dari hipertermia seperti kejang, perdarahan ataupun penurunan kesadaran, menyediakan lingkungan yang dingin dan sejuk dengan hasil pasien tampak lebih nyaman setelah perawat memodifikasi lingkungan agar terasa dingin dan sejuk, memonitor suhu tubuh dengan hasil suhu 37,7° C, melakukan kolaborasi pemberian obat analgesik-antipiretik dengan hasil pasien diberikan obat naprex dengan dosis 1 ½ cth, dan melakukan kolaborasi pemberian cairan intravena dengan hasil botol infus baru terpasang RL 100 cc/jam.

Implementasi hari ketiga 14 April 2023 dimulai dengan memonitor suhu tubuh dengan hasil 37,2 °C, mengganti linen setiap hari atau lebih jika mengalami hiperhidrosis dengan hasil linen diganti dan An.A tampak nyaman, memonitor suhu tubuh dengan hasil 37,1 °C, dan melakukan kolaborasi pemberian cairan

intravena dengan hasil botol infus baru terpasang RL 100 cc/jam.

Implementasi 15 April 2023 memonitor suhu tubuh dengan hasil suhu tubuh 36,4°C, mengganti linen setiap hari atau lebih jika mengalami hiperhidrosis dengan hasil linen diganti dan An.A tampak nyaman, dan kembali memonitor suhu tubuh dengan hasil suhu tubuh 36,8°C.

Implementasi 16 April 2023 memonitor suhu tubuh dengan hasil suhu tubuh 36,6 °C, mengganti linen setiap hari atau lebih jika mengalami hiperhidrosis dengan hasil linen diganti dan An.A tampak nyaman, menganjurkan untuk memperbanyak cairan oral dengan hasil Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau minum banyak, melakukan kolaborasi pemberian cairan intravena dengan hasil botol infus baru terpasang RL 100 cc/jam dan kembali memonitor suhu tubuh dengan hasil suhu tubuh 36,8°C.

2. Gangguan rasa nyaman nyeri b.d gejala penyakit (DHF) d.d pasien mengeluh nyeri pada bagian belakang mata dan bagian atas perut dengan skala nyeri 4 (0 – 10).

Implementasi hari pertama tanggal 12 April 2023 memonitor TTV dengan hasil Suhu 37,8 °C Nadi 97 x/menit RR 21x/menit SpO2 98%, TD 102/69 mmHg, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri dengan hasil pasien mengatakan merasa nyeri pada bagian belakang mata jika melihat cahaya terlalu terang, nyeri terasa seperti berdenyut-denyut, pasien juga mengatakan merasa nyeri pada bagian perutnya, mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil Skala nyeri 4 (0-10), mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil pasien mengatakan nyeri

mata terasa berat jika melihat cahaya yang terlalu terang, dan nyeri perut terasa berat jika sedang melakukan aktifitas. Nyeri terasa berkurang jika pasien beristirahat, dan mengajarkan teknik nonfarmakologis relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil pasien tampak masih malu dan belum memahami apa yang disampaikan oleh perawat.

Implementasi hari kedua tanggal 13 April 2023 memonitor TTV dengan hasil suhu 37,5 °C nadi 77 x/menit RR 22x/menit SpO2 98%, TD 93/83 mmHg, mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil skala nyeri 4 (0-10), mengidentifikasi respon nyeri non verbal dengan hasil pasien tampak gelisah dan sedikit meringis, mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup dengan hasil pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya seringkali mengganggu, namun pasien yakin akan segera sembuh, menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri dengan hasil ibu pasien mengatakan sudah paham dan tampak mengerti apa yang telah disampaikan oleh perawat, dan menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan hasil ibu pasien mengatakan sudah paham dan tampak mengerti apa yang telah disampaikan oleh perawat.

Implementasi hari ketiga tanggal 14 April 2023 memonitor TTV dengan hasil suhu 37,2 °C nadi 88 x/menit RR 20x/menit SpO2 96%, TD 100/67 mmHg, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri dengan hasil pasien mengatakan masih merasa nyeri pada bagian belakang mata jika melihat cahaya terlalu terang, nyeri terasa seperti berdenyut-denyut. Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada bagian perutnya. Pasien juga mengatakan merasa pegal pegal pada bagian tangan dan

kaki, nyeri terasa secara terus menerus, mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil Skala nyeri 3 (0-10), mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil pasien mengatakan nyeri mata terasa berat jika melihat cahaya yang terlalu terang, nyeri perut dan pegal pegal tangan serta kaki terasa berat jika sedang melakukan aktifitas. Nyeri terasa berkurang jika pasien beristirahat, menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan hasil Ibu pasien mengatakan ia akan mengikuti saran dari perawat untuk membantu mengatasi nyeri anaknya, mengajarkan teknik nonfarmakologis relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil Pasien dapat mengikuti arahan dari perawat dan mengatakan merasa lebih nyaman dan menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri dengan hasil ibu pasien mengatakan akan membantu anaknya untuk memonitor nyerinya sendiri dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam seperti yang telah diajarkan perawat.

Implementasi hari keempat tanggal 15 April 2023 memonitor TTV dengan hasil suhu 36,4 °C nadi 79 x/menit RR 22x/menit SpO2 99%, TD 101/65 mmHg, mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil skala nyeri 2 (0-10) pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dan menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri dengan hasil ibu pasien mengatakan akan membantu anaknya untuk memonitor nyerinya sendiri dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam seperti yang telah diajarkan perawat.

Implementasi hari kelima tanggal 16 April 2023 memonitor TTV dengan hasil suhu 36,6 °C nadi 88 x/menit RR 21x/menit SpO2 97%, TD 90/69 mmHg dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas

nyeri dengan hasil pasien mengatakan sudah merasa lebih baik dan nyeri sudah berkurang.

3. Risiko defisit nutrisi d.d pasien merasa mual dan nafsu makan berkurang.

Implementasi hari pertama tanggal 12 April 2023 mengidentifikasi status nutrisi dengan hasil ibu pasien mengatakan sejak sakit nafsu makan anaknya berkurang dan memonitor asupan makanan dengan hasil ibu pasien mengatakan sejak sakit anaknya selalu tidak menghabiskan makanannya karena merasa mual, hanya mau makan 4 sendok.

Implementasi hari kedua tanggal 13 April 2023 mengidentifikasi status nutrisi dengan hasil ibu pasien mengatakan sejak sakit nafsu makan anaknya berkurang dan memonitor berat badan dengan hasil BB pasien 39,1 kg.

Implementasi hari ketiga tanggal 14 April 2023 mengidentifikasi status nutrisi dengan hasil ibu pasien mengatakan sejak sakit nafsu makan anaknya belum membaik, mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan dengan hasil ibu pasien mengatakan anaknya tidak memiliki alergi terhadap makanan apapun, mengidentifikasi makanan yang disukai dengan hasil ibu pasien mengatakan anaknya menyukai telur dan ayam, memonitor asupan makanan dengan hasil ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya sudah cukup membaik, makan habis $\frac{1}{2}$ porsi, pasien mengatakan masih sering merasa mual, menyajikan makanan secara menarik dan suhu sesuai dengan hasil ibu pasien mengatakan akan menyajikan makanan secara menarik dan dengan suhu yang sesuai, memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi dengan hasil ibu pasien mengatakan sudah mengerti dan mengatakan akan memberikan anaknya

buah dan sayur dan berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jenis nutrisi yang dibutuhkan dengan hasil diet yang diberikan oleh tim ahli gizi adalah makanan lunak dengan rendah serat agar pencernaan yang lemah dapat lebih mudah mengolah makanan.

Implementasi hari keempat tanggal 15 April 2023 mengidentifikasi status nutrisi dengan hasil pasien mengatakan nafsu makannya meningkat dan memonitor berat badan pasien dengan hasil BB: 39,2 kg (terjadi kenaikan berat badan).

Implementasi hari kelima tanggal 16 April 2023 mengidentifikasi status nutrisi dengan hasil ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya telah membaik bahkan anaknya sudah senang ngemil makanan ringan, memonitor asupan makanan dengan hasil ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa menghabiskan 1 porsi makanan, dan memonitor berat badan dengan hasil BB pasien naik menjadi 39,3 kg.

4. Risiko perdarahan d.d hasil pemeriksaan darah menunjukkan terjadi penurunan kadar trombosit 123.000 sel/uL.

Implementasi hari pertama tanggal 12 April 2023 yaitu mengidentifikasi penyebab perdarahan dengan hasil pasien beresiko mengalami perdarahan karena kadar trombosit pasien 123.000 sel/uL, monitor tanda dan gejala perdarahan masif dengan hasil tidak tampak adanya tanda-tanda perdarahan seperti mimisan, perdarahan gusi atau petekie, menjelaskan tanda-tanda perdarahan dengan hasil pasien dan keluarga mengatakan sudah mengerti mengenai tanda-tanda terjadinya perdarahan, menganjurkan melapor jika

menemukan tanda-tanda perdarahan dengan hasil ibu pasien tampak mengerti dan mengatakan akan melapor kepada perawat jika terdapat adanya tanda dan gejala perdarahan pada anaknya, menganjurkan untuk membatasi dengan hasil pasien mengatakan akan membatasi aktivitasnya, memonitor intake dan output cairan dengan hasil *intake* 1000 ml, *output* 600 ml, jadi *balance* cairan adalah 400 ml, serta memonitor hasil pemeriksaan darah dengan hasil hemoglobin: 11,1 g/dL, hematokrit: 36,2 % dan trombosit:123.000 sel/uL.

Implementasi tanggal 13 April 2023 dengan memonitor tanda dan gejala perdarahan dengan hasil saat dilakukan pemeriksaan *rumple leed* ditemukan adanya petekie.

5. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d Ibu pasien tampak sering bertanya mengenai kondisi anaknya dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan anaknya.

Implementasi hari ketiga tanggal 14 April 2023 menyepakati dengan keluarga mengenai jadwal pendidikan kesehatan dengan hasil ibu pasien mengatakan kapan saja bisa, menyesuaikan saja dengan jadwal perawat.

Implementasi hari kelima tanggal 16 April 2023 mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan hasil pasien dan keluarga pasien menunjukkan tanda kesiapan dalam menerima informasi dari perawat, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan hasil media yang digunakan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan yaitu leaflet dan poster, memberikan edukasi mengenai penyakit DHF dengan hasil keluarga pasien dapat mendengarkan secara aktif dan mengatakan mengerti mengenai apa yang

telah perawat sampaikan, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dengan hasil keluarga pasien mengatakan mengerti mengenai apa yang telah perawat sampaikan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan hasil keluarga pasien mengatakan mengerti mengenai apa yang telah perawat sampaikan dan mengatakan akan lebih menjaga kesehatan mulai saat ini, mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan hasil keluarga pasien mengatakan mengerti mengenai apa yang telah perawat sampaikan dan mengatakan akan lebih menjaga kesehatan mulai saat ini, memberikan kesempatan pada pasien atau keluarga untuk bertanya dengan hasil keluarga pasien tampak dapat berkooperatif dan aktif bertanya mengenai materi yang kurang dimengerti dan memberikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya dengan hasil keluarga sangat senang karena telah mendapatkan ilmu baru.

6. Risiko syok d.d terjadi perdarahan subkutan dilihat dari hasil pemeriksaan *rumpel leed* tampak adanya petekie.

Implementasi hari pertama tanggal 13 April 2023 memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas dan TD dengan hasil nadi: 77 kali/ menit (kekuatan nadi cepat dan kuat) RR: 22 kali/ menit, TD: 93/ 83 mmHg, memonitor tingkat kesadaran dan respon pupil dengan hasil kesadaran CM (GCS 14), respon pupil baik (pupil tampak mengecil saat diberi rangsangan cahaya), menganjurkan pasien untuk memperbanyak asupan cairan oral dengan hasil pasien mengatakan akan banyak minum air putih, memonitor status cairan (masukkan, haluaran, turgor kulit dan CRT) dengan hasil

masukkan: 1300 ml, keluaran: 950 ml, *balance*: 350 ml, turgor kulit: kembali < 3 detik, CRT: < 3 detik, berkolaborasi pemeriksaan HB, PCV dan trombosit dengan hasil Hb: 10,0 g/dL , Ht: 32,7 % dan trombosit: 77.000 sel/uL, menjelaskan kepada pasien dan keluarga tanda dan gejala awal syok dengan hasil ibu pasien mengatakan sudah mengerti mengenai tanda dan gejala syok dan menganjurkan keluarga pasien untuk melapor jika menemukan tanda-tanda syok dengan hasil ibu pasien tampak mengerti dan mengatakan akan melapor kepada perawat jika terdapat tanda dan gejala syok pada anaknya.

Implementasi hari kedua tanggal 14 April 2023 memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas dan TD dengan hasil nadi: 88 kali/ menit (kekuatan nadi cepat dan kuat) RR: 20 kali/ menit, TD: 100/ 67 mmHg, menjelaskan pada pasien dan keluarga penyebab/ faktor risiko syok dengan hasil ibu pasien mengatakan sudah mengerti mengenai penyebab dari penyakit DHF yang sedang diderita anaknya, menganjurkan keluarga pasien untuk melapor jika menemukan tanda – tanda syok dengan hasil Ibu pasien tampak mengerti dan mengatakan akan melapor jika terdapat tanda dan gejala syok pada anaknya kepada perawat, menganjurkan pasien untuk memperbanyak asupan cairan oral dengan hasil pasien mengatakan akan banyak minum air putih, memonitor status cairan (masukkan, haluaran, turgor kulit dan CRT) dengan hasil masukkan: 1250 ml, keluaran: 900 ml, *Balance*: 350 ml, turgor kulit kembali < 3 detik, CRT < 3 detik, berkolaborasi pemeriksaan HB, PCV dan trombosit dengan hasil Hb: 10,5 g/dL , Ht: 34,4 %

dan trombosit 62.000 sel/uL dan berkolaborasi dalam pemeriksaan anti *dengue* IgG dan IgM dengan hasil *dengue* IgG positif dan *dengue* IgM positif.

Implementasi hari ketiga tanggal 15 April 2023 memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas dan TD dengan hasil nadi: 79 kali/ menit (kekuatan nadi cepat dan kuat) RR: 22 kali/ menit, TD: 101/ 65 mmHg, menganjurkan melapor jika menemukan/ merasakan tanda dan gejala awal syok dengan hasil ibu pasien tampak mengerti dan mengatakan akan melapor jika terdapat tanda dan gejala syok pada anaknya kepada perawat, memonitor status cairan (masukkan, haluaran, turgor kulit dan CRT) dengan hasil masukkan: 1150 ml, keluaran: 950 ml, *balance*: 200 ml, turgor kulit: kembali < 3 detik, CRT: < 3 detik dan berkolaborasi pemeriksaan HB, PCV dan trombosit dengan hasil Hb: 10,6 g/dL , Ht: 35,3 % dan trombosit 52.000 sel/uL (pemeriksaan pada pukul 07.00 pagi) dan berkolaborasi pemeriksaan HB, PCV dan trombosit dengan hasil Hb: 10,5 g/dL , Ht: 34,6 % dan trombosit 43.000 sel/uL (pemeriksaan pada pukul 19.00 malam).

Implementasi hari keempat tanggal 16 April 2023 memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas dan TD dengan hasil nadi: 88 kali/ menit (kekuatan nadi cepat dan kuat) RR: 21 kali/ menit, TD: 90/ 69 mmHg, memonitor status cairan (masukkan, haluaran, turgor kulit dan CRT) dengan hasil masukkan: 1200 ml, keluaran: 900 ml, *balance*: 300 ml, turgor kulit: kembali < 3 detik, CRT: < 3 detik dan berkolaborasi pemeriksaan HB, PCV dan trombosit dengan hasil Hb: 11,7 g/dL , Ht: 37,5 % dan trombosit: 49.000 sel/uL.

Implementasi hari kelima tanggal 17 April 2023 memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas dan TD dengan hasil nadi: 86 kali/ menit (kekuatan nadi cepat dan kuat) RR: 20 kali/ menit, TD: 105/ 73 mmHg, memonitor status cairan (masukkan, haluaran, turgor kulit dan CRT) dengan hasil masukkan: 1050 ml, keluaran: 800 ml, *balance*: 250 ml, turgor kulit: kembali < 3 detik, CRT: < 3 detik dan berkolaborasi pemeriksaan HB, PCV dan trombosit dengan hasil Hb: 11,0 g/dL , Ht: 34,3 % dan trombosit: 81.000 sel/uL.

Implementasi hari keenam tanggal 18 April 2023 memonitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas dan TD dengan hasil nadi: 74 kali/ menit (kekuatan nadi cepat dan kuat) RR: 20 kali/ menit, TD: 110/ 76 mmHg, memonitor status cairan (masukkan, haluaran, turgor kulit dan CRT) dengan hasil masukkan: 1150 ml, keluaran: 950 ml, *balance*: 200 ml, turgor kulit: kembali < 3 detik, CRT: < 3 detik dan berkolaborasi pemeriksaan HB, PCV dan trombosit dengan hasil Hb: 10,4 g/dL , Ht: 33,8 % dan trombosit: 92.000 sel/uL.

4.1.5 Evaluasi keperawatan

Tanggal 13 April 2023 dilakukan evaluasi pada diagnosa risiko perdarahan didapatkan hasil data subjektif ibu pasien mengatakan tampak adanya bintik kemerahan di tangan anaknya dan ibu pasien mengatakan anaknya tidak mengalami mimisan atau perdarahan gusi. Data objektif saat dilakukan pemeriksaan *rumple leed* didapatkan hasil terdapat adanya petekie, tekanan darah 93/83 mmHg, nadi 77

kali/ menit (kekuatan nadi kuat), suhu 37,5° C, respirasi 22 kali/ menit, SpO₂: 98 %, hasil pemeriksaan darah tanggal 13 April 2023 didapatkan hasil Hemoglobin: 10,0 g/dL, hematokrit 32,7 %, Lekosit: 1700 sel/uL dan Trombosit: 77.000 sel/uL, karena sudah terjadi perdarahan maka masalah tidak teratasi dan muncul masalah baru yaitu risiko syok, maka lakukan intervensi untuk pencegahan syok.

Tanggal 16 April 2023 dilakukan evaluasi pada diagnosa hipertermia didapatkan hasil data subjektif Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam lagi dan sudah mulai aktif beraktifitas kembali serta pasien mengatakan sudah tidak merasa pusing, dengan data objektif suhu 36,8° C, pasien tampak lebih segar, warna kulit kemerahan menurun. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 hari masalah teratasi dengan hasil tujuan dan kriteria hasil telah tercapai maka diagnosa hipertermia telah teratasi dan intervensi dihentikan.

Tanggal 16 April 2023 dilakukan evaluasi pada diagnosa gangguan rasa nyaman nyeri didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya sudah berkurang dan pasien mengatakan merasa lebih nyaman, dengan data objektif skala nyeri 2 (0-10), nadi: 74 kali/ menit, tidak ada nyeri abdomen, pasien tampak lebih segar, pasien tidak tampak meringis kesakitan dan pasien tampak lebih nyaman. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 hari masalah teratasi dengan hasil tujuan dan kriteria hasil telah tercapai maka diagnosa gangguan rasa nyaman nyeri telah teratasi dan intervensi dihentikan.

Tanggal 16 April 2023 dilakukan evaluasi pada diagnosa risiko defisit nutrisi didapatkan hasil data subjektif ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya sudah membaik dan pasien mengatakan sudah tidak merasa mual, dengan data objektif

pasien tampak lebih segar, makan habis 1 porsi, BB meningkat menjadi 39,3 kg, frekuensi makan membaik dan membran mukosa lembab. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 hari masalah teratasi dengan hasil tujuan dan kriteria hasil telah tercapai maka diagnosa risiko defisit nutrisi telah teratasi dan intervensi dihentikan.

Tanggal 16 April 2023 dilakukan evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan didapatkan hasil data subjektif Ibu pasien mengatakan sudah mengerti mengenai apa yang telah perawat sampaikan tentang penyakit DHF yang diderita oleh anaknya, pasien mengatakan mulai sekarang ia akan lebih menjaga kesehatannya dan Ibu pasien mengatakan akan mengikuti segala saran yang telah perawat sampaikan dalam menjaga pola hidup sehat, dengan data objektif Pasien dan keluarga dapat menjelaskan kembali mengenai apa yang telah perawat sampaikan, pasien dan keluarga tampak menunjukkan perilaku yang sesuai, pengetahuan keluarga mengenai penyakit DHF yang diderita anaknya meningkat, dan persepsi yang keliru terhadap masalah menurun. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 hari masalah teratasi dengan hasil tujuan dan kriteria hasil telah tercapai maka diagnosa defisit pengetahuan telah teratasi dan intervensi dihentikan.

Tanggal 17 April 2023 dilakukan evaluasi pada diagnosa risiko syok didapatkan hasil data subjektif Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mengalami tanda tanda syok seperti lengan tidak teraba dingin dan pasien tidak tampak pucat, dengan data objektif Tanda – tanda vital dalam rentang normal dengan tekanan darah 105/73 mmHg, nadi 86 kali/ menit, suhu 36,6⁰C, respirasi 20 kali/ menit, SpO2: 98%, nadi teraba kuat, tidak terjadi perdarahan spontan, trombosit meningkat

menjadi 81.000 sel/uL (nilai normal 150.000-450.000 sel/uL), kulit tampak tidak pucat, akral tidak teraba dingin. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 hari masalah teratasi sebagian karena kadar trombosit masih kurang dari nilai normal, maka intervensi dilanjutkan. Tanggal 18 April 2023 dilakukan evaluasi kembali pada diagnosa risiko syok didapatkan hasil data subjektif Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mengalami tanda-tanda syok seperti lengan tidak teraba dingin dan pasien tidak tampak pucat, dengan data objektif Tanda – tanda vital dalam rentang normal dengan tekanan darah 110/76 mmHg, nadi 74 kali/ menit, suhu 36,8⁰ C, respirasi 20 kali/ menit, SpO₂: 99 %, nadi teraba kuat, tidak terjadi perdarahan spontan, trombosit meningkat menjadi 92.000 sel/uL (nilai normal 150.000-450.000 sel/uL), kulit tampak tidak pucat, akral tidak teraba dingin dan tidak terdapat adanya tanda-tanda terjadinya syok. Setelah diberikan intervensi asuhan keperawatan kembali selama 1 hari masalah teratasi sebagian karena kadar trombosit masih kurang dari nilai normal, sehingga intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan.

4.2 Pembahasan

Setelah dilakukan studi kasus pada An.A dengan DHF didapatkan beberapa persamaan dan kesenjangan diantaranya sebagai berikut:

4.2.1 Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian menggunakan format asuhan keperawatan pada anak dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan observasi

hasil pemeriksaan kaboratorium untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan dalam menegakkan diagnosa keperawatan.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 12 April 2023, didapatkan data bahwa An.A mengalami demam sejak 4 hari yang lalu dengan suhu tubuh 37,8 °C, nadi teraba kuat dan cepat dengan frekuensi 97 kali/menit, tekanan darah 102/69 mmHg, respirasi 21 kali/ menit, SpO2 98%, kulit teraba hangat dan tampak kemerahan, hal ini sesuai dengan Murwani (2018) bahwa 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, serotinin, trombin, dan histamin) terjadinya peningkatan suhu (Murwani, 2018).

Pada An.A ditemukan adanya keluhan nyeri pada bagian perut, hal tersebut perlu diwaspadai karena kondisi ini berkaitan dengan pembesaran hati (hepatomegali) yang menyebabkan terjadinya peregangan selaput yang membungkus hati sehingga menimbulkan nyeri, namun kondisi ini juga dapat disebabkan karena efek samping obat golongan *NonSteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID) yang menyebabkan iritasi lambung (Budiono, 2020).

Pada An.A ditemukan keluhan mual, menurut Nurarif & Kusuma (2015) disebabkan karena adanya proses peradangan akibat infeksi yang terjadi atau karena gangguan fisiologis darah atau gangguan nafsu makan dan gangguan pada pencernaan, baik berupa keluhan mual atau muntah. Pada An.A didapatkan bahwa nafsu makan pasien berkurang, makan habis ¼ porsi dan terjadi penurunan berat badan sebelum sakit 39,5 kg setelah sakit menjadi 39,1 kg, berat badan normal 35,3

kg. Menurut Nurarif & Kusuma (2015) rasa mual yang cukup hebat pada penderita DHF bisa memicu turunnya nafsu makan yang cukup drastis. Kondisi ini dapat diperparah jika ditambah dengan terjadinya muntah-muntah yang jelas dapat menyebabkan penurunan berat badan (Nurarif & Kusuma, 2015).

Keluarga An.A mengalami masalah kurang pengetahuan mengenai penyakit DHF yang diderita pasien, hal tersebut disebabkan karena keluarga kurang terpapar informasi mengenai penyakit DHF. Menurut Sinar dkk (2022) faktor resiko yang mempengaruhi terhadap penyebaran penyakit DBD adalah perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan DBD. Perilaku masyarakat dalam mencegah DBD bergantung pada tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit DBD dan pemahaman terhadap pentingnya menerapkan upaya pencegahan penyakit DBD di lingkungannya (Sinar et al., 2022)

Hasil pemeriksaan darah pada tanggal 12 April 2023 didapatkan kadar trombosit An.A 123.000 sel/uL dan terjadi penurunan kembali di tanggal 13 April 2023 menjadi 77.000 sel/uL. Menurut Rosdiana & Sulistiawati (2017), trombositopenia dapat terjadi akibat sumsum tulang pada hari ke-4 mengalami hiposelular dengan hambatan pada semua sistem hemopoesis sehingga menyebabkan penurunan trombosit pada penderita DHF. Ketika jumlah trombosit $<100.000/mm^3$, fungsi trombosit dalam hemostasis terganggu sehingga integritas vaskular berkurang dan menyebabkan kerusakan vaskular. Kemudian muncul manifestasi perdarahan yang dapat menyebabkan syok dan memperberat derajat DHF (Rosdiana et al., 2017).

Hasil pemeriksaan darah pada tanggal 13 April 2023 didapatkan kadar hematokrit turun dari 36,2 % menjadi 32,7%, penurunan hematokrit pada kasus An. A disebabkan karena terjadinya hemodilusi, hal tersebut dijelaskan dalam jurnal yang diteliti oleh Kafrawi, Dewi dan Adelin (2019), dalam jurnal tersebut dijelaskan bahwa penurunan hematokrit disebabkan karena terjadinya hemodilusi, hemodilusi tersebut disebabkan karena penurunan kadar seluler darah atau peningkatan kadar plasma darah, seperti pada penderita anemia (Kafrawi et al., 2019).

Pada tanggal 13 April 2023, An. A diindikasikan DHF derajat II karena saat dilakukan pemeriksaan *rumpel leed* didapatkan adanya petekie di kedua tangan pasien. Bintik – bintik merah termasuk pertanda terjadi perdarahan di sel pembuluh darah merah tubuh pasien yang diakibatkan oleh infeksi virus *dengue*. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Nurarif & Kusuma (2015) bahwa derajat II yaitu sama dengan derajat I, disertai dengan perdarahan spontan pada kulit atau perdarahan pada tempat lain (Nurarif & Kusuma, 2015).

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data hasil pengkajian dan analisa data pada tanggal 12 April 2023, maka diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan dengan mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu hipertermia, gangguan rasa nyaman nyeri, risiko defisit nutrisi, risiko perdarahan dan defisit pengetahuan.

Pada tanggal 12 April 2023 penulis menentukan diagnosa prioritas hipertermia, munculnya diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas normal. Berdasarkan SDKI (2017) pada An.A

dengan data mayor dan minor yang ditemukan yaitu data yang sesuai dengan data mayor (objektif) adalah suhu tubuh diatas nilai normal dengan suhu 37,8°C (suhu normal 36,5°C-37,5°C) dan didapatkan data minor (objektif) yaitu kulit teraba hangat, ini menunjukkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI data-data tersebut mendukung untuk penegakkan diagnosa hipertermia. Hipertermia merupakan peningkatan suhu tubuh diatas rentang nilai normal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Hipertermia perlu segera diatasi karena jika terus terjadi dapat menyebabkan syok, syok terjadi akibat adanya kebocoran plasma pada pasien DHF. Hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya syok yaitu dengan mengontrol suhu tubuh pasien, karena dengan turunnya suhu tubuh tersebut maka akan mengurangi risiko terjadinya syok, sehingga tidak terdapat perembesan/kebocoran plasma pada tubuh akibat dari virus *dengue* (Sodikin, 2012).

Diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri ditetapkan oleh Penulis karena dalam buku SDKI dijelaskan bahwa diagnosis gangguan rasa nyaman ditegakkan apabila rasa tidak nyaman muncul tanpa ada cedera jaringan. Apabila ketidaknyamanan muncul akibat kerusakan jaringan maka diagnosis yang disarankan yaitu nyeri akut atau nyeri kronis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Sedangkan pada pasien An. A mengalami nyeri pada bagian perut kanan atas dan bagian belakang mata akibat gejala yang ditimbulkan dari penyakit yang dideritanya dan tidak mengalami kerusakan jaringan sehingga Penulis menentukan diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri.

Diagnosa keperawatan risiko defisit nutrisi ditetapkan oleh Penulis karena pada pasien An.A tidak ditemukan adanya penurunan berat badan lebih dari 10%

dibawah rentang ideal seperti yang tercantum pada tanda mayor diagnosa keperawatan defisit nutrisi dalam buku SDKI. Sehingga diagnosa yang tepat ditegaskan pada pasien An.A yaitu risiko defisit nutrisi karena pasien mengalami mual, penurunan berat badan sebanyak 0,4 kg (BB sebelum sakit 39,5 kg dan BB setelah sakit 39,1 kg) atau terjadi penurunan berat badan sebesar 1%, serta nafsu makan berkurang maka beresiko mengalami defisit nutrisi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pada tanggal 13 April 2023 didapatkan data baru bahwa pada An.A terdapat adanya petekie sehingga penulis menetapkan diagnosa keperawatan baru yaitu risiko syok. Risiko syok ditandai dengan terjadi perdarahan subkutan dilihat dari hasil pemeriksaan *rumple leed* tampak adanya petekie. Penulis menetapkan diagnosa risiko syok sebagai prioritas diagnosa keperawatan pada An.A karena beresiko mengalami ketidakcukupan aliran darah ke jaringan tubuh yang dapat mengakibatkan disfungsi seluler yang dapat mengancam jiwa (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

4.2.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada An.A mengacu pada SIKI dan SLKI. Adapun tindakan pada SIKI terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018). Prioritas diagnosa pada hari pertama pelaksanaan asuhan keperawatan yaitu diagnosa hipertermia dengan manajemen hipertermia. Intervensi prioritas pada diagnosa hipertermia yaitu identifikasi penyebab hipertermia (dehidrasi, terpapar lingkungan panas), monitor suhu tubuh,

kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit melalui intravena dan kolaborasi pemberian paracetamol.

Menurut analisa penulis kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit melalui intravena pada pasien DHF yang mengalami demam perlu dilakukan karena saat tubuh demam, tubuh mengalami kehilangan cairan akibat dari proses evaporasi/penguapan yang keluar melalui keringat sehingga dapat menyebabkan dehidrasi apalagi jika terjadi mual dan muntah, maka pemberian cairan dan elektrolit perlu diberikan untuk mengganti kehilangan cairan dalam tubuh akibat dari proses tersebut. Kolaborasi pemberian paracetamol pada pasien DHF yang mengalami demam perlu dilakukan karena paracetamol sebagai analgesik dan antipiretik pada pasien demam berfungsi untuk mengurangi atau mengatasi demam (Hidayati & Kustriyani, 2020).

Perencanaan keperawatan prioritas pada diagnosa gangguan rasa nyaman nyeri yaitu identifikasi skala nyeri dan ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri seperti teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Identifikasi skala nyeri perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat keparahan nyeri yang dialami pasien. Pemberian teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri seperti teknik relaksasi nafas dalam bertujuan untuk membantu pasien mengurangi rasa nyeri. Berdasarkan penelitian (Widieati, 2015), teknik relaksasi nafas dalam sangat efektif dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri. Penurunan intensitas nyeri pada pasien disebabkan oleh peningkatan fokus nyeri yang dialihkan ke relaksasi napas, memungkinkan suplai oksigen meningkat sehingga otak menjadi rileks. Otak yang rileks merangsang tubuh untuk memproduksi

hormone endorfin, yang mencegah transmisi impuls nyeri ke otak, sehingga dapat mengurangi persepsi terhadap nyeri dan intensitas nyeri.

Prioritas diagnosa pada hari kedua pelaksanaan asuhan keperawatan (muncul diagnosa keperawatan baru di hari kedua tanggal 13 April 2023) yaitu diagnosa risiko syok dengan pencegahan syok dalam pemenuhan kebutuhan cairan. Intervensi prioritas untuk mengatasi masalah risiko syok yaitu monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, dan TD), monitor status oksigen (saturasi oksigen), monitor status cairan (masukkan, haluaran, turgor kulit dan CRT) dan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit melalui intravena.

Pemberian cairan dan elektrolit melalui intravena pada pasien dengan DHF perlu dilakukan, karena pada pasien DHF terjadi kebocoran/perembesan plasma sehingga pasien mengalami kekurangan cairan yang kemudian dapat menyebabkan kondisi buruk seperti syok yang apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu, pasien dengan DHF perlu diberikan terapi cairan kristaloid yang sesuai agar tidak terjadi kegawatan atau bahkan mengalami *Dengue Syok Syndrome* (DSS) (Utomo & Hidayat, 2014).

Perencanaan asuhan keperawatan telah penulis rancang dengan mengacu pada SIKI dan SLKI. Intervensi dan kriteria hasil yang disusun Penulis pada perencanaan keperawatan dalam upaya mengatasi masalah keperawatan yang telah ditemukan dalam studi kasus sudah sesuai dengan konsep teoritis yang ada, namun perlu disesuaikan dengan kebutuhan penyelesaian masalah keperawatan pada pasien.

4.2.4 Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi keperawatan pada pasien dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah disusun dengan tujuan untuk mencapai kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 7 hari dalam masa perawatan pasien di rumah sakit untuk mengatasi masalah hipertermia, gangguan rasa nyaman nyeri, risiko defisit nutrisi, risiko perdarahan, defisit pengetahuan dan risiko syok.

Dalam pelaksanaan implementasi keperawatan pada hari pertama penulis menentukan diagnosa hipertermia sebagai diagnosa prioritas. Tindakan pertama yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan memonitor tanda-tanda vital, didapatkan hasil tekanan darah 102/69 mmHg, nadi 97 kali/ menit, suhu 37,8° C, respirasi 21 kali/ menit dan SpO₂ 98%. Jika penulis tidak melakukan tindakan monitor tanda-tanda vital maka penulis tidak mengetahui keadaan umum pasien, karena pengukuran tanda-tanda vital merupakan pemeriksaan dasar untuk mengetahui adanya kelainan atau gangguan pada fungsi organ pasien. Tindakan selanjutnya yaitu dengan berkolaborasi dalam pemberian paracetamol, hasilnya pasien dapat meminum obat naprex 3 x 1 ½ cth per oral. Obat paracetamol berfungsi sebagai antipiretik yang dapat membantu menurunkan demam, jika pasien demam tidak segera diatasi maka akan menyebabkan beberapa komplikasi seperti dehidrasi hingga kejang. Tindakan selanjutnya yaitu dengan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, dengan hasil An.A sudah terpasang infus RL 100 ml/jam. Pemberian cairan pada pasien dengan demam bertujuan untuk mengembalikan cairan tubuh yang hilang akibat proses metabolisme yang meningkat. Jika tidak

segera diberikan tambahan cairan dapat menyebabkan syok (Rahmawati et al., 2019).

Dalam pelaksanaan implementasi keperawatan pada hari kedua penulis menentukan diagnosa risiko syok sebagai diagnosa prioritas (diagnosa risiko syok baru ditemukan di hari kedua). Tindakan pertama yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan memonitor status kardiorpulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas dan tekanan darah, dengan didapatkan hasil: frekuensi nadi 77 kali/ menit, nadi teraba kuat, frekuensi napas 22 kali/menit, dan tekanan darah 93/83 mmHg. Tindakan ini perlu dilakukan karena perubahan status kardiorpulmonal menunjukkan efek hipoksia sistemik pada fungsi jantung (Firdaus & Khairisyaf, 2021). Tindakan selanjutnya yang merupakan tindakan utama pada pasien dengan risiko syok yaitu untuk mengatasi kebutuhan cairan akibat dari kebocoran plasma dengan melakukan tindakan kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, dengan memberikan cairan RL. RL merupakan larutan kristaloid isotonik yang berfungsi untuk mempertahankan hidrasi dan mengembalikan cairan tubuh yang hilang akibat dari kebocoran plasma pada pasien DHF (Rahmawati et al., 2019). An.A telah terpasang infus RL 100 ml/jam di tangan kanan, kebutuhan cairan An.A dengan dihitung menggunakan rumus *holiday segar* didapatkan hasil 79,1 ml/jam atau 1.898,4 ml/hari. Kebutuhan cairan pasien terpenuhi mulai hari pertama sampai hari terakhir pelaksanaan asuhan keperawatan dari pemberian infus RL sebanyak 2.400 ml/hari.

Dalam pelaksanaan implementasi keperawatan pada pasien An.A dapat berjalan dengan baik karena pasien dan keluarga dapat berkooperatif dan mau

bekerjasama dalam masa perawatan pasien di rumah sakit. Terdapat sedikit hambatan dalam pelaksanaan implementasi pada pasien An.A yaitu Ibu pasien memiliki keterbatasan dalam pendengaran sebelah kanan dan sedikit pelupa sehingga dalam pelaksanaan implementasi, penyampaian edukasi dan penyampaian informasi mengenai perkembangan kesehatan pasien, Penulis perlu menjelaskannya secara berulang – ulang dan sering mengingatkan Ibu pasien mengenai hal – hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan pasien.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan untuk setiap diagnosa keperawatan dilakukan selama 5 hari perawatan pasien, dimulai dari tanggal 12 April 2023 hingga 16 April 2023. Terdapat empat diagnosa keperawatan yang dapat teratasi dalam 5 hari sesuai tujuan dalam perencanaan keperawatan dan semua kriteria hasil telah tercapai, yaitu diagnosa keperawatan hipertermia, gangguan rasa nyaman nyeri, risiko defisit nutrisi dan defisit pengetahuan. Pada tanggal 13 April 2023 didapatkan dari hasil pemeriksaan rumple leed terdapat adanya petekie sehingga timbul masalah baru dan diagnosa risiko perdarahan berubah menjadi risiko syok karena telah terjadi perdarahan akibat kebocoran plasma (Kardiyudiani & Susanti, 2019).

Tanggal 17 April 2023 diagnosa risiko syok belum dapat teratasi karena kadar trombosit pasien masih kurang dari nilai normal yaitu 81.000 sel/uL sehingga penulis melanjutkan rencana intervensi pemberian cairan dan di evaluasi kembali satu hari kemudian. Diagnosa keperawatan risiko syok dievaluasi kembali pada tanggal 18 April 2023 dengan hasil tanda – tanda vital dalam rentang normal, tidak

terjadi perdarahan spontan, tidak terdapat adanya tanda – tanda syok, nadi teraba kuat, kadar trombosit 92.000 sel/uL (terus meningkat namun masih kurang dari nilai normal), sehingga masalah risiko syok teratasi sebagian. Intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan. Pasien pulang dengan nilai trombosit 92.000 sel/uL, sedangkan syarat pasien pulang yaitu dengan nilai trombosit 150.000 sel/uL sehingga belum memenuhi target maka diagnosis belum teratasi dan intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan.

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan studi kasus yang ditemukan oleh Penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini antara lain:

- a. Mencari pasien yang sesuai dengan kasus kelolaan (penyakit yang diderita dan usia)
- b. Kasus DHF yang merupakan penyakit musiman sehingga tidak selalu ada
- c. Waktu penyelesaian pengerjaan Karya Tulis Ilmiah yang singkat
- d. Keterbatasan komunikasi dengan Ibu pasien karena mengalami kurang pendengaran pada telinga sebelah kanan dan pelupa.
- e. Sulit mencari referensi jurnal dan buku terbaru.