



Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada

<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>

Vol 10, No, 2, Desember 2019, pp 51-56
p-ISSN: 2354-6093) dan e-ISSN: 2654-4563

DOI:[10.35816/jiskh.v10i2.106](https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.106)

ARTIKEL PENELITIAN

Studi Kasus Pada Pasien Demam Berdarah Dengue

Case Study of patient Dengue Hemorrhagic Fever

Maria Sumaryati*¹, Rosmiaty², Wasilah³

¹Ilmu Keperawatan, Akademi Keperawatan Sandi Karsa

²Ilmu Bahasa, Akademi Kebidanan Sandi Karsa

Artikel info	Abstract
<p>Artikel history: Received; 19 September 2019 Revised; 09 Oktober 2019 Accepted; 19 Oktober</p>	<p><i>Background</i> dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease caused by dengue virus and transmitted by Aedes mosquitoes. Dengue virus infection causes high mortality and morbidity throughout the world. The aim is to apply nursing care to clients with Dengue Hemorrhagic Fever which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation of nursing. Method, the research design used is descriptive using case study methods. Participation used was 1 pediatric patient with a diagnosis of Dengue Hemorrhagic Fever. Results, Nursing problems that arise in the case that I get is hyperthermia associated with the process of dengue virus infection, ineffective airway clearance associated with secretions, and the risk of nutritional imbalance less than the body's needs associated with inadequate nutrient intake due to nausea, vomiting and appetite decreased. After 3 x 24 hours of nursing action, the results of hyperthermia are resolved, the ineffectiveness of the airway clearance is resolved, and the risk of nutritional imbalances is resolved. The data was obtained from interviews, observations, and documentation. In conclusion, the application of nursing care in accordance with the nursing process will achieve good results in accordance with predetermined outcome criteria. Achieving the success of nursing care requires collaboration between the health team, the patient and the patient's family.</p> <p>Abstrak <i>Latar belakang</i>, Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh nyamuk aedes. Infeksi virus dengue menyebabkan kematian dan kesakitan yang tinggi di seluruh dunia. <i>Tujuan</i>, untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Demam Berdarah Dengue yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. <i>Metode</i>, desain penelitian yang digunakan merupakan deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Partisipasi yang digunakan adalah 1 pasien anak dengan diagnosa medik Demam Berdarah Dengue. <i>Hasil</i>, Masalah keperawatan yang muncul pada kasus yang saya dapat adalah hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus dengue, ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan adanya</p>

sekret, serta resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat akibat mual muntah dan nafsu makan menurun. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam di dapatkan hasil hipertermi teratasi, ketidakefektifan bersihan jalan napas teratasi, dan resiko ketidakseimbangan nutrisi teratasi. Data tersebut diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. *Kesimpulan*, penerapan asuhan keperawatan yang sesuai dengan proses keperawatan akan mencapai hasil yang baik sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Untuk mencapai keberhasilan asuhan keperawatan dibutuhkan kerjasama antara tim kesehatan, pasien dan keluarga pasien.

Keywords:

Dengue Hemorrhagic
Fever, Hyperthermia,
Nursing care,

Corresponden author:

Email: mariasumaryati11@gmail.com



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Peran perawat merupakan tugas utama dalam peningkatan pelayanan sebuah rumah sakit, termasuk dalam pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan menjadi salah satu tolak ukur dalam pemberian perawatan pasien terutama pasien Demam Berdarah Dengue. Peran perawat terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advocad, kolaborator, konsultan, pendidik dan peneliti (Bastable, 2002).

Perawat juga merupakan mitra yang sangat dekat dengan dokter dituntut dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang seimbang dengan profesi kedokteran sesuai dengan standart yang ada. Dalam memberikan pelayanan yang seimbang maka diperlukan adanya pengetahuan, kemauan dan ketrampilan sikap profesional mulai dari komunikasi, cara kerja sama dengan pasien, dengan mitra kerja sama dengan pasien, dengan mitra kerja sama sampai cara pengambilan keputusan. Peran perawat sangat penting yaitu sebagai ujung tombak di ruang rawat inap dan merupakan tenaga yang paling lama kontak dengan atau berhubungan dengan pasien yaitu selama 24 jam (Hapsari, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Megariani, Rinang, M., Amrin, A., & Andani, 2014) dari 50 orang sampel yang dicurigai mengalami infeksi virus dengue didapatkan rentang umur sampel berkisar antara 6 bulan sampai 17 tahun dengan rata-rata 8,98 (SD 3,673) tahun. Hasil tersebut tidak jauh berbeda dengan yang didapatkan Libraty dkk, umur rata-rata sampel yang dicurigai mengalami infeksi virus dengue adalah 9,5 tahun (rentang umur 2,9 - 13,5 tahun). Kayanarooj dkk di Timor Leste, mendapatkan umur rata-rata sampel anak yang di curigai mengalami infeksi virus dengue adalah 2,5 tahun dengan kelompok umur terbanyak adalah usia 1-4 tahun.

Menurut hasil penelitian (Fathi, Keman, & Wahyuni, 2005) faktor lingkungan berupa keberadaan kontainer air, baik yang berada di dalam maupun di luar rumah menjadi tempat perindukan nyamuk Aedes sebagai vektor penyakit Demam Berdarah Dengue, merupakan faktor yang sangat berperan terhadap penularan ataupun terjadinya Kejadian Luar Biasa penyakit Demam Berdarah Dengue di Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat.

Faktor kepadatan hunian rumah menunjukkan tidak ada hubungannya dengan kejadian penyakit DBD di wilayah Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. Faktor keberadaan tempat penampungan air berbasis *Maya Index* menunjukkan tidak ada hubungannya dengan kejadian penyakit DBD di wilayah Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. Faktor perilaku penduduk Maria Sumaryati, Rosmiaty, Wasilah, Case Study of patient Dengue Hemorrhagic Fever, JIKSH, Vol.10, No2, 2019

(melaksanakan 3M, tidur pagi hari, tidur sore hari dan membuka jendela pagi hingga sore hari) menunjukkan tidak ada hubungannya dengan kejadian penyakit DBD di wilayah Kecamatan Sawahan Kota Surabaya (Rahayu, Baskoro, & Wahyudi, 2010).

Metode

Metode yang digunakan dengan desain studi kasus dilakukan secara deskriptif, dimana dalam studi kasus ini akan menjelaskan tentang kasus yang dialami oleh pasien dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Subyek dari studi kasus ini adalah An"A" dengan diagnosa medik Demam Berdarah Dengue (DBD) di Ruangan Al-Kautsar Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Fokus studi kasus adalah pemenuhan dengan ketidakseimbangan suhu tubuh (hipertermi) pada anak yang mengalami penyakit Demam Berdarah Dengue di Ruangan Al-Kautsar Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dengan melakukan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Analisa data dilakukan secara deskriptif menggunakan prinsip-prinsip manajemen asuhan keperawatan yang dimulai dengan melakukan wawancara dan observasi, kemudian menganalisa seluruh data menggunakan teknik analisis reduksi data dengan memilih data yang sesuai dengan asuhan keperawatan ketidakseimbangan suhu tubuh (hipertermi) pada anak yang mengalami Demam Berdarah Dengue (DBD) selanjutnya mendeskripsikan melalui teks narasi dan menarik kesimpulan untuk mengevaluasi asuhan keperawatan yang dilakukan.

Hasil Dan Pembahasan

Pengkajian

Hasil pengkajian yang ditemukan pada kasus adalah demam, suhunya kadang naik kadang turun dengan suhu 39°C , batuk berdahak dan flu, terdengar suara napas tambahan (ronchi), keadaan umum lemah, mual muntah, nafsu makan menurun, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan trombositopenia (Trombosit:26/ul), nadi : 100 x/menit, suhu : $38,8^{\circ}\text{C}$, pernapasan : 36 x/menit.

Menurut (Pratomo, 2011) tanda dan gejala yang dapat muncul pada penderita demam berdarah dengue yaitu : demam naik turun kisaran antara 2-7 hari, mual muntah dan penurunan nafsu makan, uji turnequet positif, terdapat pateki, nyeri otot atau sendi.

Sesuai hasil penelitian (Rusdianto, Puspitasari, & Puji, 2016) Asuhan Keperawatan diperoleh karena Asuhan Keperawatan pada An. Dengan Hipertermi pada kasus DBD dalam pengkajian dasar ditemukan data subjektif dan objektif yang menunjukkan An. Meningkatkan hipertermi Jadi Asuhan Keperawatan menggunakan Thermolegulasi. Evaluasi pada hari terakhir sebagian sesuai dengan apa yang ada di hasil kriteria NOC (Klasifikasi Hasil Keperawatan). Dalam pemeriksaan fisik tidak ada penyelesaian yang signifikan antara data dengan teori yang ada.

Hasil penelitian (Cahyani, 2008) peran perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien DBD anak rata-rata kategori baik. Hasil pengamatan peran perawat dalam pelaksanaan pengkajian seluruhnya baik, perawat dapat memperhatikan respon klien sehingga masalah yang dihadapi oleh pasien teridentifikasi. Diagnosis seluruhnya baik karena perawat telah melakukan pengkajian mendalam pada pasien maka penyusunan diagnosis dapat optimal, rencana tindakan 91,7% dan tindakan keperawatan 75% cukup masih ada hal-hal yang harus diperhatikan dalam melakukan rencana tindakan dan implementasi pelaksanaan asuhan keperawatan, evaluasi dan dokumentasi 91,7% baik perawat telah memperhatikan hasil tindakan yang telah dilakukan, dengan peran perawat yang profesional sesuai standar asuhan keperawatan yang baik mampu membawa perubahan pada pasien

Diagnosa

Diagnosa yang diperoleh dalam studi kasus yaitu: Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus dengue, Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan adanya secret, Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat akibat mual muntah dan nafsu makan menurun.

Sesuai dengan hasil penelitian (Khoirul Huda, Arifah, & Kp, 2016) Hasil pengkajian didapatkan diagnosa An B yaitu kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan nafsu makan yang menurun. Intervensi keperawatan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan nafsu makan yang menurun dengan mengobservasi berat badan, menganjurkan keluarga untuk memberikan makan sedikit tapi sering, menganjurkan makan saat makanan masih hangat, dan kolaborasi dengan ahli gizi. Implementasi yang dilakukan penulis yaitu menimbang berat badan dan vital sign, menganjurkan makan saat makanan masih hangat, mengajurkan keluarga pasien memberikan makan sedikit tapi sering, Anjurkan keluarga untuk memberikan makanan kesukaan pasien jika tidak ada kontra indikasi dan kolaborasi dengan ahli gizi. Evaluasi masalah kebutuhan nutrisi dihentikan karena pasien pulang. Analisis melakukan tindakan implementasi pada An B dengan DHF dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, terbukti pada hari akhir kebutuhan nutrisi meningkat.

Intervensi

Intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kebutuhan nutrisi, berat badab ideal, mukosa bibir lembab, tidak lemas lagi. Observasi BB. Anjurkan makan selagi hangat, anjurkan keluarga untuk memberikan makanan kesukaan pasien jika tidak ada kontra indikasi, anjurkan keluarga untuk memberi makanan sedikit tapi sering, dan kolaborasi dengan ahli gizi. Tindakan yang pertama memberikan diet TKTP atau nutrisi yang adekuat, memberikan sari buah yang banyak mengandung air, memberikan susu atau makanan dalam keadaan hangat, memberikan makan mulai dari sedikit tetapi sering hingga jumlah asupan terpenuhi, memberikan nutrisi dalam bentuk makanan lunak untuk membantu nafsu makan, memonitor perubahan berat badan, adanya bising usus, dan status gizi (Hidayat.A.A.A., 2006). Tidak ada pantangan atau diet khusus buat pasien DBD. Diet perlu bergizi tinggi agar daya tahan tubuh lebih kuat. Semua penyakit yang disebabkan oleh virus umumnya hanya dilawan oleh pertahanan tubuh saja. Maka tubuh perlu memperkuat ketahanannya, karena tak bisa dibantu dengan obat (Nadesul.H., 2007).

Implementasi

Implementasi observasi BB. Berdasarkan hasil penelitian melalui observasi berat badan rata-rata dan pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan berat badan (kg) bahwa sebagian besar responden mengalami kelebihan kenaikan berat badan di atas dari 2,5 kg berat badan kering dimana berat badan kering merupakan berat badan ideal responden (Mokodompit.D.C, 2015). Makan sedikit tapi sering, makan snack yang sehat, pertahankan pola makan dan makan snack yang teratur, sediakan camilan, pada betulbetul tidak berminat makan, maka makanlah makanan yang paling disukai, jika tidak cukup makan, maka dapat dipilih minuman yang tinggi kalori, tinggi protein dapat dikonsultasikan dengan dokter (Ambarwati & Wardani, 2015) Kolaborasi dengan ahli gizi. Banyak nya faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien DB menuntut pendekatan kolaborasi tim yang baik untuk meningkatkan kualitas hidup yang meliputi: Nefrologis, ahli gizi, pekerja sosial, psikolog/ psikiater, ahli bedah 10 akses vaskuler, radiologis, perawat dialisis dan perawat spesialis klinik serta dukungan keluarga/ social (Mailani, 2015) Pendidikan kesehatan mengenai penyebab, tanda gejala, akibat kurang nutrisi. Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Pendidikan kesehatan yang dimaksud mengenai penyebab, tanda gejala, akibat dari kurang nutrisi (Nuradita Maria Sumaryati, Rosmiaty, Wasilah, Case Study of patient Dengue Hemorrhagic Fever, JIKSH, Vol.10, No2, 2019

& Mariam, 2013). Mencegah bahaya perdarahan lambung dan pencernaan, makanan sebaiknya yang lembek dan tidak merangsang. Mencegah perdarahan di larang banyak bergerak buang air kecil di tempat tidur (Nadesul.H., 2007).

Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan pada studi kasus implemenstasi Keluarga pasien mengatakan sudah tidak lemas, nafsu makan meningkat, berat badan meningkat 26 kg, intervensi dihentikan pasien pulang. Data ini menunjukkan bahwa hasil evaluasi sesuai dengan kriteria hasil yang diinginkan penulis dari segi kognitif, afektif dan psikomotor sehingga masalah teratasi.

Simpulan Dan Saran

Hasil pengkajian didapatkan diagnosa yaitu kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan nafsu makan yang menurun, Intervensi keperawatan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan nafsu makan yang menurun dengan mengobservasi berat badan, menganjurkan keluarga untuk memberikan makan sedikit tapi sering, menganjurkan makan saat makanan masih hangat, dan kolaborasi dengan ahli gizi, Implementasi yang dilakukan penulis yaitu menimbang berat badan dan vital sign, menganjurkan makan saat makanan masih hangat, mengajurkan keluarga pasien memberikan makan sedikit tapi sering. Anjurkan keluarga untuk memberikan makanan kesukaan pasien jika tidak ada kontra indikasi dan kolaborasi dengan ahli gizi. Evaluasi masalah kebutuhan nutrisi dihentikan karena pasien pulang. Analisis melakukan tindakan implementasi dengan DHF dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, terbukti pada hari akhir kebutuhan nutrisi meningkat.

Ucapan Terima Kasih

Direktur dan Lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat Akademi Keperawatan Sandi Karsa.

Daftar Rujukan

- Ambarwati & Wardani. (2015). Respons Dan Koping Pasien Penderita Kanker Serviks Terhadap Efek Kemoterapi. *Jurnal Ners*, 10(1).
- Bastable, S. B. (2002). *Perawat Sebagai Pendidik*. Eg.
- Cahyani, R. (2008). *Gambaran Peran Perawat Dalam Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dbd (Demam Berdarah Dengue) Anak Di Bangsal Ibnu Sina Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi.
- Fathi, F., Keman, S., & Wahyuni, C. U. (2005). Peran Faktor Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue Di Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1).
- Hapsari, R. W. (2013). *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso*.
- Hidayat.A.A.A. (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Khoirul Huda, A., Arifah, S., & Kp, S. (2016). *Upaya Peningkatan Penongkatan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Dengan Dengue Haemorrhagic Fever*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mailani. (2015). *Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalanihemodialisi: Systematicreview*. *Ners Jurnal Keperawatan*, 8(2).

- Megariani, Rinang, M., Amrin, A., & Andani, P. E. (2014). Uji Diagnostik Pemeriksaan Antigen Nonstruktural 1 Untuk Deteksi Dini Infeksi Virus Dengue Pada Anak. *Sari Pediatri*, 16(2), 121-127.
- Mokodompit.D.C. (2015). Pengaruh Kelebihan Kenaikan Berat Badan Terhadap Kejadian Komplikasi Gagal Jantung Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumahsakit Se-Provinsi Gorontalo. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Nadesul.H. (2007). Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah. Jakarta Selatan: Buku Kompas.
- Nuradita & Mariam. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuna Tentang Bahaya Rokok Pada Remajadi Smp Negeri 3 Kendal. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1).
- Pratomo, T. R. I. C. (2011). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S Dengan Demam Berdarah Dengue Pada Ny. T Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahayu, M., Baskoro, T., & Wahyudi, B. (2010). Studi Kohort Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26(4), 163.
- Rusdianto, A. E. K. A., Puspitasari, M. T. R. I., & Puji, D. W. I. (2016). Asuhan Keperawatan An. M Dengan Hipertermi Pada Kasus Demam Berdarah Dengue (Laporan Kasus Di Ruang Seruni Rumah Sakit Umum Daerah Jombang). *Jurnal Keperawatan*, 11(1).