



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA PASIEN DENGAN  
*DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF)* DI RUANG  
SANTO YOSEPH 3 RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**OLEH :**

**WAHYUDI ANGGENG (NS2214901168)  
WILLIAM RUDY WIDIANTO (NS2214901171)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**2023**



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA PASIEN DENGAN  
*DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF)* DI RUANG  
SANTO YOSEPH 3 RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**OLEH :**

**WAHYUDI ANGGENG (NS2214901168)  
WILLIAM RUDY WIDIANTO (NS2214901171)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**2023**

## **PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Wahyudi Anggeng (NS2214901168)
2. William Rudy Widiyanto (NS2214901171)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 16 Juni 2023

Yang menyatakan,

Wahyudi Anggeng

William Rudy Widiyanto

**HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Santo Yoseph 3 Rumah Sakit Stella Maris Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh :

1. Wahyudi Anggeng (NS2214901168)
2. William Rudy Widiyanto (NS2214901171)

**Disetujui oleh**

Pembimbing 1



Sr. Anita Sampe, SJMJ, Ns., MAN

NIDN: 0917107402

Pembimbing 2



Yunita Gabriela Madu, Ns., M. Kep

NIDN: 0914069101

**Menyetujui,  
Wakil Ketua Bidang Akademik  
STIK Stella maris Makassar**



Fransiska Anita E.R. Sa'pang., Ns., Sp. Kep. MB

NIDN: 0913098201

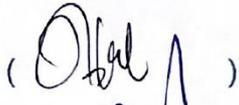
## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh :

Nama: :1. Wahyudi Anggeng (NS2214901168)  
2. William Rudy Widiyanto (NS2214901171)  
Program Studi : Profesi Ners  
Judul KIA : Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Dengan  
*Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di Ruang Santo  
Yoseph 3 Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji.

### DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN (  )

Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep (  )

Penguji 1 : Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes (  )

Penguji 2 : Serlina Sandi, Ns.,M.Kep (  )

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal :

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si.,Ns, M.Kes

NIDN: 0928027101

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : 1. Wahyudi Anggeng (NS2214901168)  
2. William Rudy Widiyanto (NS2214901171)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 16 Juni 2023

Yang menyatakan

Wahyudi Anggeng

William Rudy Widiyanto

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkat serta penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Santo Yoseph 3 Rumah Sakit Stella Maris Makassar.”

Dalam menyelesaikan karya tulis akhir ini penulis mendapat banyak dukungan baik moral, materi maupun spiritual dari berbagai pihak. Berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagaimana mestinya. Oleh karena itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Siprianus Abdu., S.Si., NS., M.Kes, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, dan selaku dosen penguji I yang telah memotivasi, memberikan saran dan masukan pada saat ujian karya ilmiah akhir di STIK Stella Maris Makassar
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB selaku wakil ketua bidang akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.kes selaku wakil ketua bidang kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.
4. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku ketua program studi profesi ners yang telah memotivasi, membimbing, mengarahkan penulis selama berada di kampus tercinta STIK Stella Maris Makassar
5. Sr. Anita Sampe, SJMJ., Ns., MAN selaku dosen pembimbing I dalam penyusunan karya ilmiah akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah ini.
6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II penyusunan karya ilmiah akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.

7. Serliana Sandi, Ns.,M.Kep selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan karya ilmiah akhir di STIK Stella Maris Makassar
8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberikan pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.
9. Pasien An.“A” selaku penerima asuhan keperawatan dan keluarga yang telah bersedia bekerja sama dalam penerapan asuhan keperawatan.
10. Teristimewa kepada orang tua dari Wahyudi Anggeng,S.Kep yaitu Bapak Gandang dan Ibu Sanda Lebok serta sanak saudara yang selalu setia memberikan doa, dukungan, motivasi dan kasih sayang selama penulis menjalani studi di STIK Stella Maris Makassar sampai dengan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
11. Teristimewa kepada orang tua dari William Rudy Widiyanto,S.Kep yaitu Bapak Stevanus Wanu dan Ibu Veronica Yanti Muridjan serta sanak saudara yang selalu setia memberikan doa, dukungan, motivasi dan kasih sayang selama penulis menjalani studi di STIK Stella Maris Makassar sampai dengan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
12. Buat teman-teman yang telah membantu dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini yang memberikan semangat, dukungan dan doa selama penulis mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekeliruan dan kekurangan dalam penulisan Karya Ilmiah ini, oleh karena itu penulis meminta kritik dan saran yang bertujuan untuk membangun demi menyempurnakan Karya Ilmiah ini

Akhir kata penulis berharap semoga Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, terutama bagi mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar.

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan .....	4
C. Manfaat Penulisan .....	5
D. Metode Penulisan .....	6
E. Sistematika Penulisan.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
A. Konsep Dasar Medik.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Anatomi Fisiologi.....	9
3. Klasifikasi DHF .....	12
4. Etiologi .....	13
5. Patofisiologi.....	15
6. Patoflowdiagram .....	17
7. Manifestasi Klinis .....	21
8. Pemeriksaan Diagnostik.....	22
9. Penatalaksanaan Medis .....	25
10. Komplikasi.....	26
B. Konsep Dasar Keperawatan .....	26
1. Pengkajian .....	26
2. Pemeriksaan Fisik .....	29
3. Pemeriksaan Laboratorium .....	30

4. Diagnosa Keperawatan .....	30
5. Intervensi Keperawatan.....	31
6. Implementasi Keperawatan .....	41
7. Evaluasi Keperawatan .....	41
8. Perencanaan Pulang ( <i>Discharge Planning</i> ) .....	42
<b>BAB III PENGAMATAN KASUS .....</b>	<b>43</b>
A. Ilustrasi Kasus .....	43
B. Pengkajian .....	44
C. Diagnosis Keperawatan .....	63
D. Rencana Keperawatan .....	64
E. Implementasi Keperawatan .....	67
F. Evaluasi Keperawatan .....	80
<b>BAB IV PEMBAHASAN KASUS .....</b>	<b>84</b>
A. Pembahasan Askep .....	84
B. Pembahasan <i>Evidence Based Nursing</i> .....	88
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>94</b>
A. Simpulan .....	94
B. Saran .....	95
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Derajat Infeksi Virus Dengue .....	11

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi Darah .....	9
Gambar 2.2 Eritrosit .....	10
Gambar 2.3 Leukosit .....	10
Gambar 2.4 Trombosit .....	11
Gambar 2.5 Pemeriksaan NS1 .....	23

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak merupakan individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya, kebutuhan tersebut dapat meliputi kebutuhan fisiologis seperti nutrisi dan cairan, aktifitas dan eliminasi, istirahat tidur dan lain-lain, anak juga individu yang membutuhkan kebutuhan psikologis sosial dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Jing & Wang, 2019). Kelompok anak-anak pada usia sekolah berkumpul pada jam-jam tertentu dan hari tertentu mereka berkumpul bergaul antar sesamanya, belajar, bermain bersama, secara tidak langsung berpengaruh terhadap perkembangan pertumbuhan kesehatan. Anak usia sekolah dasar mencakup kelompok masyarakat dengan usia antara 7 tahun sampai dengan 12 tahun dan merupakan kelompok yang rawan terhadap penyakit karena dalam proses pertumbuhan membutuhkan pembinaan menuju terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat yang merupakan bagian penting bagi kesehatan, jika perilaku hidup bersih dan sehat tidak diterapkan dengan baik maka dapat meningkatkan resiko terkenanya penyakit (Sriawan, 2022). Penyakit DHF merupakan penyakit menular yang rentan terjadi pada anak-anak usia sekolah dengan rentang umur kurang dari 15 tahun (Wirantika, W.R., Susilowati, 2020).

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue melalui gigitan nyamuk *Aedes* terutama *Aedes aegypti*. (Kemenkes, 2022a). DHF umumnya ditularkan melalui nyamuk yang terinfeksi virus dengue. Pada pasien DHF dapat ditemukan beberapa gejala seperti suhu tubuh tinggi serta mengigil, mual, muntah, pusing, pegal-pegal, bintik-bintik merah pada kulit. Pada hari ke 2-7 demam dapat meningkat hingga 40-41°C serta terdapat beberapa perdarahan yang kemungkinan muncul berupa

perdarahan dibawah kulit (ptekia), hidung dan gusi berdarah, serta perdarahan yang terjadi didalam tubuh, tanda dan gejala tersebut menandakan terjadinya kebocoran plasma (Centre of Health, 2023).

Virus DHF sangat berisiko menyerang sub-populasi anak, hampir 90% kasus demam berdarah terjadi pada anak dibawah usia 15 tahun, serta DHF merupakan penyebab tertinggi kematian pada anak di negara berkembang (Tamengkel et al., 2020). Menurut data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) diperkirakan terdapat 390 juta anak yang terinfeksi virus dengue yang terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya. Indonesia menjadi negara dengan kasus kematian akibat DHF tertinggi di Asia sebesar 57% (World Health Organization, 2021a).

Berdasarkan data yang dirilis oleh Kemenkes (2020), di Indonesia saat ini Kasus DHF tersebar di 475 kabupaten/kota di 34 Provinsi dengan total kasus sebanyak 103.509 kasus dan jumlah kematian sebanyak 725 orang (Kemenkes, 2020). Dari data Kemenkes, kasus DHF di Indonesia lebih banyak pada usia 0-14 tahun (43,74%), kedua pada usia 15-44 tahun (31,54%), ketiga pada usia >44 tahun (24,73%)(Kemenkes, 2021). Pada tahun 2022 kasus DHF mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, berdasarkan data Kementerian Kesehatan, di tahun 2022, jumlah kasus dengue mencapai 131.265 kasus yang mana sekitar 40% adalah anak-anak usia 0-14 tahun. Sementara, jumlah kematiannya mencapai 1.135 kasus dengan 73% terjadi pada anak usia 0-14 tahun, (Kemenkes, 2021)

Orang yang terinfeksi DHF akan ditandai oleh peningkatan suhu tubuh tanpa sebab yang disertai dengan gejala lain seperti lemas, anoreksia, muntah, sakit pada anggota tubuh, punggung, sendi, kepala dan perut (Pratama et al., 2021). Hipertermi adalah keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas batas normal tubuh. Batas normal suhu tubuh manusia adalah 36,5°C – 37,5°C (SIKI DPP PPNI, 2018). Berdasarkan uraian tersebut maka penyakit DHF merupakan kasus yang perlu diperhatikan dikarenakan angka kejadian dan angka kematian cukup tinggi, maka hal ini menjadi masalah untuk kita semua terutama

dalam dunia keperawatan serta menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Dampak secara sosial yang dapat terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga, dan berkurang usia harapan hidup dalam keluarga dan masyarakat. Dampak ekonomi langsung adalah biaya pengobatan yang cukup mahal dan dampak ekonomi tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja dan biaya lain yang dikeluarkan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan di RS (Kemenkes RI, 2017).

Dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang timbul pada pasien DHF peran perawat sangatlah penting dalam upaya meningkatkan kesehatan pasien. Peran perawat meliputi empat aspek, diantaranya peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peran promotif yaitu dengan memberikan edukasi terkait pentingnya menerapkan Pola Hidup Bersih Sehat (PHBS) dan memberikan nutrisi sesuai kecukupan gizi anak. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) peran preventif adalah dengan menerapkan tentang tata laksana Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan Gerakan satu rumah satu jumantik (Juru Pemantau Jentik) serta menjaga rumah agar tetap bersih dan rapi, hindari menggantung pakaian di dalam rumah dan rajin membersihkan tempat-tempat yang dapat menjadi genangan air. Peran kuratif, perawat dapat melakukan tindakan mandiri dan kolaboratif dalam pemberian asuhan keperawatan seperti memberi asupan nutrisi yang bergizi dan cairan yang adekuat, memantau tanda-tanda dehidrasi, memantau tanda-tanda perdarahan, menganjurkan tirah baring, memantau hasil trombosit, memantau tanda-tanda vital, memberikan cairan parenteral sesuai indikasi dan memberikan obat antipiretik sesuai indikasi (Nursalam, 2014). Peran rehabilitatif perawat dapat menganjurkan untuk banyak beristirahat dan memotivasi kepada keluarga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. (Haerani & Nurhayati, 2020)

Selama masa praktik klinik keperawatan anak di RS Stella Maris Makassar di ruangan Joseph 3 penulis banyak mengamati penanganan

demam dengan teknik nonfarmakologi hanya menggunakan kompres air hangat, sedangkan penulis menemukan inovasi yang relevan dan ekonomis untuk diterapkan di ruang perawatan anak yaitu dengan menggunakan bawang merah sebagai antipiretik, hal ini yang menjadi *evidence based nursing* dalam penanganan demam pada anak, dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuhanah et al., 2023) didapatkan hasil bahwa pemberian bawang merah sebagai antipiretik pada anak terbukti sangat efektif dalam menurunkan demam. Saat praktik di lapangan penulis menjumpai kasus anak An. A dengan diagnosa medis *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dari data yang didapatkan, ibu pasien mengatakan anaknya mengalami demam dan menderita kurang nafsu makan disertai mual dan muntah, tampak patekie (+), kemudian dari pemeriksaan laboratorium immunoserologi didapatkan hasil positif dengue.

Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Santo Yoseph 3 Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dari penulisan karya ilmiah akhir ini yang ingin dicapai yaitu untuk mengetahui dan mampu menerapkan Asuhan Keperawatan Anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Santo Yoseph 3 RS Stella Maris Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai yaitu :

- a. Memperoleh gambaran dan pengalaman nyata dalam pengkajian Asuhan Keperawatan Anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Santo Yoseph 3 RS Stella Maris Makassar.
- b. Memperoleh gambaran dan pengalaman nyata dalam merumuskan diagnosa Asuhan Keperawatan Anak dengan *Dengue Haemorrhagic*

- Fever* (DHF) di ruang Santo Yoseph 3 RS Stella Maris Makassar.
- c. Mendapat gambaran dan pengalaman nyata dalam melakukan penyusunan intervensi Asuhan Keperawatan Anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Santo Yoseph 3 RS Stella Maris Makassar.
  - d. Mendapat gambaran dan pengalaman nyata dalam melakukan implementasi Asuhan Keperawatan Anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Santo Yoseph 3 RS Stella Maris Makassar.
  - e. Mendapat gambaran dan pengalaman nyata dalam melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Santo Yoseph 3 RS Stella Maris Makassar.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### 1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan masukan dalam mengambil langkah-langkah yang tepat dalam memberikan pelayanan pada pasien dengan DHF.

#### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai salah satu sumber informasi/bacaan bagi tenaga keperawatan dalam penerapan asuhan keperawatan anak pada pasien dengan DHF.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan anak pada pasien dengan DHF, serta hasil karya akhir ini dapat dijadikan sebagai literatur keperawatan, dalam peningkatan pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak pada pasien dengan DHF.

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

Metode penulisan yang digunakan dalam penulisan karya ilmiah akhir ini adalah metode deskripsif dalam bentuk:

1. Studi Kepustakaan

Mempelajari literatur-literatur yang berkaitan atau relevan dengan karya ilmiah akhir baik dari buku-buku maupun internet.

2. Studi Kasus

Dalam studi kasus penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian keperawatan, analisa data, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Untuk mengumpulkan informasi dalam pengkajian, maka penulis melakukan:

- a. Observasi

Melihat secara langsung keadaan serta kondisi pasien selama dalam perawatan di ruang perawatan anak.

- b. Wawancara

Mengadakan wawancara langsung dengan pasien/keluarga dan semua pihak yang terkait dalam perawatan pasien dan wawancara perawat dan dokter yang merawat pasien.

- c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

- d. Dokumentasi

Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien termasuk hasil tes diagnostik.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Penulisan karya ilmiah akhir tersusun/terdiri dari 4 bab yang terdiri dari: BAB I (pendahuluan), bab ini menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II (tinjauan pustaka), bab ini menguraikan tentang konsep dasar medis,

konsep dasar keperawatan. BAB III (pengamatan kasus), bab ini menguraikan tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi. BAB IV (pembahasan kasus), bab ini membahas tentang kesenjangan teori dan kasus nyata di ruang perawatan anak. BAB V (kesimpulan dan saran), bab ini menguraikan tentang kesimpulan dan saran.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pengkajian data, penulis dapat membandingkan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus dilapangan. Mengenai asuhan keperawatan anak pada pasien An. A dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian : ibu pasien mengatakan pasien mengalami demam sejak kemarin subuh, saat dirumah pasien diberi obat paracetamol tetapi demam tidak turun dan saat diobservasi suhu pasien 39,2°C, Ibu pasien juga mengatakan anaknya mengeluh lemas, muntah 3x saat selesai makan dan muntah bercampur lendir dan makanan, Pasien mengatakan dirinya mengeluh sakit tenggorokan, dan sulit menelan seperti ada yang mengganjal, saat di Rumah Sakit ibu pasien mengatakan anaknya hanya menghabiskan ½ porsi makanan yang disediakan, ibu pasien mengatakan anaknya BAB encer 3x, berwarna coklat, bau khas dan konsistensi encer, BAK 5-6x sehari ± 1000cc, anaknya menghabiskan minuman sebanyak ± 300cc sehari. Saat dilakukan pengamatan tampak pasien pucat dan lemas, tampak mukosa bibir kering, tes Ruple Leed : Tampak kulit terdapat bekas bintik-bintik kecil kemerahan (Patekie+). Pada tanggal 14 Mei 2023 dari hasil laboratorium pemeriksaan Immunoserologi : Anti Dengue IgG didapatkan hasil Positif, pada pemeriksaan hematologi didapatkan hasil WBC : 4.15 [ $10^3/uL$ ], HCT : 34.5 [%], HGB : 12.3 [g/dL].
2. Diagnosis keperawatan: diagnosis *Dengue Hemorrhagic Fever* pada An. A yaitu: pertama, risiko hipovolemia dibuktikan dengan kehilangan cairan aktif, kedua yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, dan ketiga yaitu resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan ketidakmampuan mencerna makanan.

3. Rencana keperawatan: dari rencana keperawatan yang telah penulis susun, pada prinsipnya sama dengan yang terdapat dalam tinjauan teori; meliputi tindakan keperawatan, tindakan observasi, tindakan kolaborasi dan penyuluhan. Intervensi dapat terlaksana dengan baik karena penulis telah bekerjasama dengan pasien, keluarga dan perawat ruangan dan sarana yang ada di Rumah Sakit.
4. Tindakan keperawatan: setelah dilakukan perawatan selama kurang lebih 3 hari yang dibantu oleh rekan dan perawat, semua implementasi yang sudah direncanakan dapat terlaksana dengan baik.
5. Evaluasi keperawatan: setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, penulis menemukan bahwa masalah pada diagnosis pertama risiko hipovolemia dibuktikan dengan kehilangan cairan aktif masalah teratasi dibuktikan dengan hasil evaluasi SOAP ibu pasien mengatakan pasien sudah mampu menghabiskan air minum 1,5 Liter dan menghabiskan jus buavita guava 250cc. Diagnosis kedua yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit telah teratasi. Diagnosis ketiga yaitu resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan ketidakmampuan mencerna makanan, masalah ini teratasi sebagian karena pada hasil evaluasi SOAP ibu pasien mengatakan nafsu makan pasien sudah membaik, tampak pasien sudah menghabiskan porsi makanan yang diberikan, namun berat badan pasien mengalami penurunan yang sebelumnya saat dilakukan pengkajian yaitu BB 22 kg Menjadi BB 21 kg saat hari ketiga implementasi

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis menyampaikan beberapa saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan yang ditujukan:

### **1. Bagi Instansi Rumah Sakit**

Dengan semakin meningkatnya penyakit DHF pada anak maka penulis mengharapkan agar rumah sakit lebih meningkatkan kualitas

pelayanan terutama sarana dan prasarana dalam meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien DHF.

## 2. Bagi Profesi Keperawatan

Hendaknya perawat tetap mempertahankan dan meningkatkan asuhan keperawatan terutama pada pasien DHF yang mengalami hipertermi dengan menganjurkan metode pemanfaatan bawang merah dalam upaya menurunkan suhu tubuh pasien sebagai salah satu pilihan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DHF.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi dapat lebih meningkatkan pengetahuan, keterampilan atau praktek khususnya dalam bidang keperawatan anak dan mengikuti perkembangan terbaru dalam bidang keperawatan anak.

### DAFTAR PUSTAKA

- ARISANDI, D. (2022). Gambaran Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Pada Rumah Penderita Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2022. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang.*
- Centre of Health. (2023). *Dengue Fever.*
- Febriani, T. (2020). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada klien anak dengan dengue hemorrhagic fever (DHF) yang di rawat di rumah sakit. *Patofisiologi Dengue Hemoragic Fever, 2, 15–152.*
- Fitriani, T. R. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak Dengan Dengue Hemorrhagic Fever.*
- Haerani, D., & Nurhayati, S. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue: Sebuah Studi Kasus. 4(2).*
- Harmawan. (2018). *Dengue Hemorrhagic Fever. Jakarta.*
- Jing, Q., & Wang, M. (2019). Dengue epidemiology. *Journal of Global Health, 3(2), 37–45.* <https://doi.org/10.1016/j.glohi.2019.06.002>
- Juanda, W. P. (2021). *Asuhan Keperawatan Anak Hipertermi pada An.D Dengan Pemberian Kompres Hangat Campuran Irisan Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Di Ruang Rasuna Said RS TK. III DR. Reksodiwiryo Padang.*

- Kemenkes. (2019). Nyamuk DBD Mudah Menyerang. <https://Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id/Baca/Umum/20190111/3829071/Nyamuk-Dbd-Mudah-Menyerang/>.
- KEMENKES. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/9845/2020*.
- Kemenkes. (2020). *Tata Laksana Infeksi Dengue*.
- Kemenkes. (2021). Data DBD Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 30.
- Kemenkes. (2022). Tanda dan Gejala Demam Berdarah Dengue. [https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View\\_artikel/10/Tanda-Dan-Gejala-Demam-Berdarah-Dengue](https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_artikel/10/Tanda-Dan-Gejala-Demam-Berdarah-Dengue).
- Kemenkes RI. (2017). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta.
- Kusmayati, E., & Putri, N. A. (2022). *Typhoid Fever dan Dengue Hemorrhagic Fever Grade II pada Anak* (Vol. 1, Issue 4).
- Levani, Y., & Prastya, A. D. (2020). *Demam Tifoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi dan Pandangan Dalam Islam* (Vol. 3, Issue 1).
- Murwani. (2018). *Patofisiologi Dengue Hemorrhagic Fever*.
- Ns Nyoman Agus Jagat Raya, O. (2017). *STUDI KASUS: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DHF*.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan*. <http://www.penerbitsalemba.com>

- Nursalam, Susilaningrum, R., & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak: Vol. II*. Salemba Medika.
- Pangaribuan, A. (2017). *Faktor Prognosis Kematian Sindrom Syok Dengue* (Vol. 15, Issue 5).
- 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>
- Pongpayung, L. (2022). *Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUP DR.Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2021*.
- Prastiwi, M. D. (2018). *Inovasi Pemberian Kompres Bawang Merah untuk Menurunkan Demam Pada An.V*.
- Pratama, A. A., Muniroh, S., Zuliani, Z., Kesehatan, F. I., & Jombang, U. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Klien Demam Berdarah Dengue (Studi Literatur) Nursing Care for Clients of Dengue Hemorrhagic Fever (Literature Study). *Journal Well Being*, 6(2), 26157519.
- Pratiwi, G., Ambarwati, R., Wahyuningsih, & Marni. (2021). EFEKTIVITAS KOMPRES BAWANG MERAH TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK DI WILAYAH PUSKESMAS SELOGIRI. *Jurnal Keperawatan GSH*, 10(2).
- Putry Novitasari, F., Dyah, M. K., Nakka Gasong, D., Weynand Nusawakan, A., Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, F., & Kristen Satya Wacana, U. (2019). *Manajemen Discharge Planning pada Klien dengan Demam*

Berdarah Dengue (DBD). <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>

Rahmawati, S. U. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA AN.P DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RUANG BAITUNNISA 1 RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG Karya Tulis Ilmiah.*

Schaefer, T.J., Panda, P. K., & Wolford, R. W. (2022). *Dengue Fever.*

Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia; Dari sel ke sistem (Introducing to Human Physiology). Penerbit Buku Kedokteran EGC.*

SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.*

Soedarto. (2012). *Demam Berdarah Dengue.*

Sriawan. (2022). Siswa Sekolah Dasar Sehat. *PHBS Pada Anak Usia Sekolah, 31(2), 172–197.*

Tamengkel, H. V., Sumampouw, O. J., & Pinontoan, O. R. (2020). Ketinggian Tempat Dan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Indonesian Journal Of Public Health and Community Medicine, 1(1), 12–18.*

Tunas, S., Firginia, R., & Moningka, H. (2022). *EPIDEMIOLOGI PENYAKIT MENULAR DEMAM BERDARAH DENGUE.*

Wijayaningsih, K. S. (2017). Asuhan Keperawatan Anak. *TIM. World Health Organization.*

Wirantika, W.R., Susilowati, Yuni. (2020). *Pengaruh pendidikan kesehatan*

*terhadap pengetahuan dan perilaku siswa dengan persebaran demam berdarah dengue (DBD) di sekolah. 1(6), 427–431.*

World Health Organization. (2021a). *Dengue and Severe Dengue. World Health Organization Media Center.*

World Health Organization. (2021b). *Dengue and Severe Dengue. World Health Organization Media Center.*

Yuhanah, Nuridah, Nasus, E., & Mutmainah, R. (2023). *Manfaat Bawang Merah Sebagai Antipiretik Pada Penanganan Anak Dengan Hipertermi: Studi Fenomenology Benefits Of Onion As An Antipyretic In The Treatment Of Children With Hypertery: A Phenomenology Stady.*

## Lampiran 1

## Riwayat Hidup Penulis

## Riwayat Hidup



## 1. Identitas Pribadi

Nama : Wahyudi Anggeng  
Tempat / Tanggal Lahir : Kolaka, 06 Januari 2000  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Jl. Sumber Rejeki

## 2. Identitas Orang Tua

Ayah / Ibu : Gandang/Sanda Lebok  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : Petani  
Alamat : Jl. Sumber Rejeki

## 3. Pendidikan yang Telah Ditempuh

SDN 19 Nopember : 2005 - 2011  
SMPN 3 Kolaka : 2011 - 2014  
SMKN 1 Kolaka : 2014 - 2017  
S1 STIK Stella Maris Makassar : 2018 - 2022  
Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar : 2022 - 2023

## Riwayat Hidup



### 1. Identitas Pribadi

Nama : William Rudy Widiyanto  
Tempat / Tanggal Lahir : Makassar, 03 Februari 2000  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Jln. Manunggal 22 No.36

### 2. Identitas Orang Tua

Ayah / Ibu : Stevanus Wanu / Veronica Yanti Muridjan  
Agama : Katholik  
Pekerjaan : Karyawan Swasta / IRT  
Alamat : Jln. Manunggal 22 No.36

### 3. Pendidikan yang Telah Ditempuh

SDN Kapota Yudha Makassar : 2005 - 2011  
SMP Bajiminasa Makassar : 2011 - 2014  
SMA Negeri 2 Makassar : 2014 - 2017  
STIK Gema Insan Akademik Makassar : 2017 - 2021  
Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar : 2022 - 2023

## Lampiran 2

**LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR**

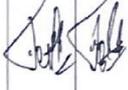
Nama Mahasiswa : Wahyudi Anggeng (NS2214901168)

William Rudy Widiyanto (NS2214901171)

Nama Pembimbing : Sr.Anita Sampe, SJMJ, Ns.,MAN

Judul : Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Santo Yoseph 3  
Rumah Sakit Stella Maris Makassar

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Pembimbing I	Penulis
1.	Jumat, 19/05/23	Lapor kasus	Lanjutkan pengkajian		 
2.	Senin, 21/05/23	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	1. lengkapi pengkajian (pola persepsi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan) dan rapikan pengetikan. 2. Lengkapi data analisa data		 
3.	Rabu, 23/05/23	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	1. Lengkapi pengkajian perbaiki keluhan utama dan riwayat keluhan		 

			utama 2. Tambahkan analisa data dengan data yang ada di pengkajian			
	Jumát , 26/05/23	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	1. Implementasi disesuaikan dengan intervensi 2. Evaluasi disesuaikan dengan SLKI yang ada di intervensi 3. Cari EBN 4. Rapikan pengetikan			
	Sabtu, 27/05/23	BAB III dan BAB IV	1. Lengkapi implementasi 2. Perbaiki evaluasi 3. PICOT disesuaikan dengan intervensi yang akan diambil 4. Jurnal yang diunakan harus lengkap dengan judul, desain			

			<p>penelitian, dan tahun penelitian</p> <p>5. Untuk pengkajian di kesimpulan disesuaikan dengan pengkajian BAB III</p>			
5.	Senin, 29/05/23	BAB IV dan BAB V	<p>1. Menambahkan alasan untuk memilih diagnosis pertama</p> <p>2. Cari lagi PICOT yang tepat</p>			
6.	Senin, 12/06/23	Konsultasi BAB III, IV dan V	<p>1. Perbaiki PICOT</p> <p>2. Rapikan pengetikan, disesuaikan dengan panduan KIA</p> <p>3. Perhatikan dan perbaiki pengetikan</p>			
7.	Selasa, 13/06/23	BAB III dan IV	<p>1. Perbaiki evaluasi</p> <p>2. Tambahkan kesimpulan pada PICOT</p>			

8.	Rabu, 14/06/23	BAB III, IV dan V	ACC BAB III, IV, dan V		
----	-------------------	----------------------	---------------------------	---	---

### LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Wahyudi Anggeng (NS2214901168)

William Rudy Widiyanto (NS2214901171)

Nama Pembimbing : Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep

Judul : Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Dengan

*Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang Santo Yoseph 3

Rumah Sakit Stella Maris Makassar

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Pembimbing II	Penulis
1.	Rabu, 07/05/2023	BAB I Latar Belakang	1. Tambahkan penjelasan tentang proses terjadinya demam dan lengkapi konsep dasar keperawatannya  2. Perbaiki tujuan dan manfaat penulisan		
2.	Rabu, 21/05/2023	BAB I dan BAB II Tinjauan Pustaka	BAB I Perbaiki penyusunan paragraf  BAB II Perbaiki		

			pathway			
3.	Kamis, 22/05/2023	BAB I Pendahuluan	BAB I Perbaiki prevalensi dan tambahkan sumber.			
4.	Jumat, 23/05/2023	BAB II Tinjauan Pustaka	BAB II Tambahkan fase demam, patofisiologi, dan masukkan dalam pathway			
5.	Senin 26/05/2023	BAB II Tinjauan Pustaka	BAB II Lengkapi konsep dasar keperawatan beserta sistematika penulisan			
6.	Selasa, 27/05/2023	BAB II	ACC BAB II			